

Simulado de Enfermagem em Urgência, Emergência e Trauma

Correção: quarta-feira, às 20h.

Dicas de estudo

1. Para o melhor aproveitamento deste simulado, foco total no Tratado de Enfermagem, estudando, revisando e resolvendo as questões dos capítulos 22, 23 e 24. Utilize também os mapas mentais para revisão.
2. Marque todas as questões que você errou ou apresentar dúvida, para revisão e aprofundamento.
3. Para melhorar o seu desempenho, sempre estude em um espaço confortável, silencioso, com boa iluminação e sem distrações.
4. Só comece a resolver as questões, depois de silenciar o celular, desligar a televisão e deixar os problemas de lado. Respire fundo, e foque nos seus estudos. Sem concentração não tem memorização!
5. Para manter a concentração, faça pequenas pausas de até 15 minutos a cada 50 minutos estudados. Se funcionar para você, faça pausas de até 5 minutos a cada 25 minutos de estudo.
6. Resolva as questões antes da aula. Isso faz com que o seu cérebro trabalhe e busque os conhecimentos já memorizados, facilitando o processo de aprendizagem. Na sequência, assista às videoaulas, leia os comentários das questões nos livros, elabore os seus resumos e anotações.

Simulado de Urgência, Emergência e Trauma

1. (PM-AM/FGV/2022) Sobre a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE) é correto afirmar que:

- a) promoção, prevenção e vigilância em saúde não constituem a RAUE.
- b) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) deve ser chamado em algumas situações, dentre elas intoxicação exógena e envenenamento, maus tratos e cólicas renais.
- c) o SAMU 192 somente atende ocorrências em vias públicas.
- d) uma das diretrizes do componente hospitalar é priorizar o atendimento, mediante a Classificação de Risco segundo grau de sofrimento, urgência e gravidade do caso.
- e) as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) recebem os pacientes para diagnóstico e tratamento, mas não estão habilitadas a fazerem estabilização clínica.

2. (TJ-SC/FGV/2018) Considerando as disposições acerca da organização e do funcionamento dos serviços de urgência e emergência, analise as afirmativas a seguir.

- I. O Serviço de Urgência e Emergência deve garantir, conforme o perfil assistencial, o acesso independente para pediatria.
- II. A classificação de risco deve considerar o grau de necessidade do paciente, e a ordem de atendimento deve dar-se de acordo com os protocolos clínicos do serviço.
- III. O principal critério para determinar um quadro clínico como sendo de "urgência" é o risco iminente de morte.

Está correto somente o que se afirma em:

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

3. (Câmara Municipal de Aracajú-SE/FGV/2021) Paciente atendido em unidade de saúde que utiliza o protocolo de Manchester foi classificado com a cor laranja.

Essa cor indica que se trata de um caso:

- a) urgente. b) de emergência. c) muito urgente.
- d) não urgente. e) pouco urgente.

4. (Câmara Municipal de Aracajú-SE/FGV/2021) Um hospital de urgência do município X passou a utilizar o protocolo de classificação de risco de Manchester na emergência pediátrica.

De acordo com esse protocolo, uma criança que foi classificada como urgência de gravidade moderada (cor amarela) deve ser atendida em até:

- a) 10 minutos. b) 15 minutos.
- c) 30 minutos. d) 60 minutos.
- e) 120 minutos.

5. (TJ-AM/FGV/2013) O acolhimento com classificação de risco vem sendo cada vez mais realizada nos serviços de saúde que prestam atendimentos de urgência e que organizam o atendimento com base nos níveis de prioridade. O modelo proposto pelo Ministério da Saúde divide o serviço em eixos e áreas, identificados por cores que irão determinar o tipo de atendimento prestado. Com base nesse modelo assinale a alternativa que corresponde às características da área amarela.

- a) Área na qual está a sala de emergência para atendimento imediato dos pacientes com risco de morte e a sala de procedimentos especiais invasivos.
- b) Área das salas de observação, que devem ser divididas por sexo (feminino e masculino) e idade (crianças e adultos), a depender da demanda.
- c) Área de consultas, procedimentos médicos e de enfermagem (curativo, sutura, medicação e nebulização).
- d) Área composta por uma sala de retaguarda para pacientes já estabilizados, mas que ainda requerem cuidados especiais (pacientes críticos ou semicríticos).
- e) Área de atendimento médico, lugar onde os consultórios devem ser planejados de modo a possibilitar a presença do acompanhante e a individualidade do paciente.

6. (SUSAM/FGV/2014) Com base nas normativas do Ministério da Saúde a respeito das Unidades Móveis para Atendimento de Urgência, analise as afirmativas a seguir.

I. A Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre deve ser tripulada por, no mínimo, dois profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem.

II. Uma Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre deve ter, no mínimo, três profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico.

III. A equipe do transporte Aeromédico é composta por, no mínimo, um médico, um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem.

Assinale a alternativa correta.

- a) se somente a afirmativa I estiver correta.
- b) se somente a afirmativa II estiver correta.
- c) se somente a afirmativa III estiver correta.
- d) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- e) se somente as afirmativas II e III estiverem corretas.

7. (TJ-RO/FGV/2021) Com base na fisiopatologia do choque, analise as afirmativas a seguir, assinalando V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s).

() O denominador comum de todos os tipos de choque é a redução da pressão de enchimento capilar (PEC).

() A má perfusão tecidual no choque anafilático é resultado de uma vasodilatação generalizada e tem hemodinâmica semelhante ao choque séptico, apesar da causa ser distinta.

() O choque distributivo é a única modalidade em que ocorre vasodilatação. Nos demais tipos de choque ocorre uma vasoconstrição reflexa que age como mecanismo compensatório.

A sequência correta é:

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

8. (Câmara Municipal de Aracajú-SE/FGV/2021) Paciente adulto deu entrada na emergência de um hospital apresentando confusão mental; ansiedade; hipotensão; FC = 125bpm; FR = 32irpm; pressão de pulso diminuída e enchimento capilar reduzido.

Esses sinais e sintomas são indicativos de choque:

- a) anafilático.
- b) distributivo.
- c) hipovolêmico classe II.
- d) hipovolêmico classe III.
- e) hipovolêmico classe IV.

9. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) Paciente diabético, 65 anos, internado para tratamento de pneumonia, apresenta o seguinte quadro: nível alterado de consciência, hipotensão arterial refratária à reposição volêmica, oligúria, extremidades frias e pálidas; frequência cardíaca = 110 bpm; frequência respiratória = 30 irpm; PaCO₂ = 29 mmHg.

Esses são alguns dos sintomas indicativos de choque:

- a) séptico.
- b) anafilático.
- c) obstrutivo.
- d) neurogênico.
- e) hipovolêmico.

10. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) O choque distributivo é caracterizado pela presença de má distribuição do fluxo sanguíneo relacionado a uma inadequação entre a demanda tecidual e a oferta de oxigênio.

Um exemplo clássico desse tipo é o choque:

- a) séptico.
- b) obstrutivo.
- c) cardiogênico.
- d) hipovolêmico.
- e) hemorrágico.

11. (Câmara Municipal de Recife-PE/FGV/2014) O choque característico de uma lesão raquimedular em que o paciente apresenta hipotensão, bradicardia, bom nível de

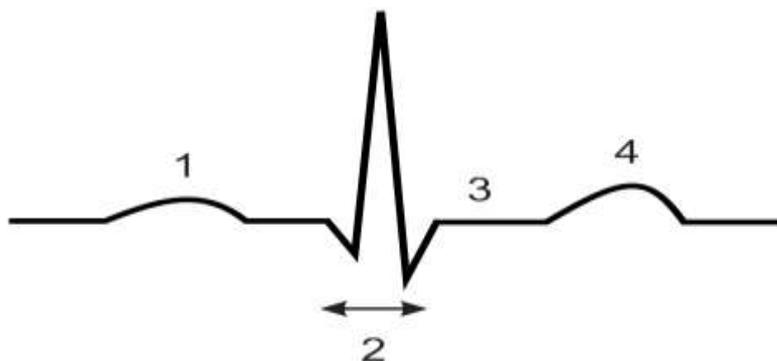
consciência e pele rosada no local da lesão, é denominado:

- a) choque cardiogênico.
- b) choque neurogênico.

- c) choque hipovolêmico.
- d) choque periférico.
- e) choque anafilático.

12. (Prefeitura de Cuiabá-MT/FGV/2015) O ECG é composto por traços e segmentos ou intervalos que, quando analisados com exatidão, oferecem importantes informações a respeito da atividade elétrica do coração. Para uma correta análise do traçado de ECG, é necessário conhecer os componentes que deverão ser medidos.

Com base nisso, analise a figura a seguir. Assinale a opção cujos componentes estão corretamente associados à numeração apresentada.



- a) 1 - onda T; 2 - complexo QRS; segmento ST; onda P.
- b) 1 - onda P; 2 - intervalo TP; segmento PR; onda U.
- c) 1 - onda U; 2 - complexo QRS; segmento QT; onda T.
- d) 1 - onda T; 2 - intervalo QT; segmento ST; onda U.
- e) 1 - onda P; 2 - complexo QRS; segmento ST; onda T.

13. (Prefeitura de Manaus-AM/FGV/2022) Em um paciente que sofreu Infarto Agudo do Miocárdio, a enzima cardíaca cuja normalização ocorre em torno de 72 horas, é a:

- a) CK-MB.
- b) SGOT.
- c) troponina.
- d) mioglobomina.
- e) desidrogenase láctica.

14. (Prefeitura de Manaus-AM/FGV/2022) Um paciente com IAM espontâneo relacionado com isquemia miocárdica secundária a evento coronariano como ruptura ou erosão de placa aterosclerótica coronariana é classificado com IAM:

- a) classe 1.
- b) classe 2.
- c) classe 3.
- d) classe 4.
- e) classe 5.

15. (Prefeitura de Manaus-AM/FGV/2022) Paciente do sexo masculino, 56 anos, hipertenso e diabético, em uso de corticoide, hidroclorotiazida e digoxina, apresentou bradicardia e ECG com encurtamento do segmento ST e do intervalo QT.

Os sintomas apresentados e a alteração no ECG são característicos de um quadro de:

- a) hipocalcemia.
- b) hipercalemia.
- c) hiponatremia.
- d) hipercalcemia.
- e) hipernatremia.

16. (TJ-RO/FGV/2021) Na aplicação da escala pré-hospitalar de Cincinnati são avaliados os seguintes parâmetros:

- a) coordenação motora, reatividade pupilar e memória.
- b) assimetria facial, debilidade dos braços e fala anormal.

- c) nível de consciência, força muscular e marcha debilitada.
- d) perda de sensibilidade, dificuldade visual e equilíbrio.
- e) padrão respiratório, nível de consciência e memória.

17. (TJ-AM/FGV/2013) Relacione os déficits neurológicos decorrentes de um AVC, apresentados a seguir, com suas manifestações.

1. Ataxia
 2. Disartria
 3. Hemianopsia
 4. Afasia receptiva
- () Incapacidade de compreender palavras faladas.
 () Dificuldade em avaliar distâncias.
 () Dificuldade em formar palavras.
 () Marcha cambaleante e instável.
- Assinale a alternativa que mostra a relação correta de cima para baixo:
- a) 1, 2, 3, 4. b) 3, 2, 4, 1.
 c) 4, 3, 2, 1. d) 2, 1, 4, 3.
 e) 1, 4, 3, 2.

18. (PM-AM/FGV/2022) A respeito do AVC, analise as afirmativas a seguir.

- I. No exame físico de uma pessoa que sofreu AVC pode-se detectar alteração na visão e no equilíbrio.
- II. Hábitos de vida podem ser considerados fatores de risco para AVC, do tipo modificável.
- III. Tanto na prevenção quanto no tratamento do AVC, programas de educação em saúde são importantes aliados. Um dos temas a serem abordados é orientar o paciente sobre as taxas de colesterol “bom” (LDL) e “ruim” (HDL).
- Está correto o que se afirma em
- a) I, apenas. d) II e III, apenas.
 b) I e II, apenas. e) I, II e III.
 c) I e III, apenas.

19. (Prefeitura de Manaus-AM/FGV/2022) A eficácia da terapia em pacientes com Acidente Vascular Isquêmico (AVCi) agudo depende do tempo decorrente entre o início dos sintomas e a instituição de tratamento.

Sendo assim, recomenda-se que a administração de alteplase nos pacientes elegíveis ocorra em até:

- a) 2 horas do início dos sintomas de AVCi.
- b) 12 horas do início dos sintomas de AVCi.
- c) 24 horas do início dos sintomas de AVCi.
- d) 4 horas e 30 minutos do início dos sintomas de AVCi.
- e) 6 horas e 30 minutos do início dos sintomas de AVCi.

20. (TCE-SE/FGV/2015) Durante a avaliação de um paciente em estado crítico, vítima de AVC, o enfermeiro observou a ocorrência de respiração de Biot (atáxica). Isso significa que o paciente apresentava:

- a) oscilações entre respirações superficiais e profundas, seguidas de apneia, que não deve ultrapassar 20 segundos.
- b) inspiração profunda e ampla seguida de pausas e expirações curtas.
- c) períodos irregulares de apneia e repentinas respirações rápidas.
- d) oscilações entre respirações superficiais e profundas com frequência diminuída.
- e) respiração profunda com frequência normal ou aumentada sem períodos de apneia.

21. (Prefeitura de Osasco-SP/FGV/2014) Relacione o tipo de hemorragia digestiva à manifestação clínica correspondente.

1. Melena
 2. Hematêmese
 3. Hematoquezia
- () Presença de sangue vivo nas fezes.
 () Eliminação de fezes líquidas, escuras (sangue digerido) e odor fétido.
 () Vômito com sangue vivo ou aspecto de “borra de café”.
- Assinale a opção que indica a relação correta, de cima para baixo.
- a) 3 - 1 - 2. d) 3 - 2 - 1.
 b) 1 - 2 - 3. e) 2 - 1 - 3.
 c) 2 - 3 - 1.

22. (TJ-SC/FGV/2018) Diante de uma situação em que uma criança (responsiva) apresenta início súbito de grave dificuldade respiratória, sinal de angústia e não consegue tossir ou emitir qualquer som (tosse silenciosa), o profissional de saúde deve:

- a) estimular a tosse vigorosa.
- b) realizar ventilação mecânica.
- c) orientar manobra de Valsalva.
- d) manter a criança em observação.
- e) executar a manobra de Heimlich.

23. (PM-AM/FGV/2022) A manobra de Heimlich é um procedimento a ser prontamente executado pela(o) enfermeira(o). Nesse caso, a forma correta de se aplicar essa manobra é:

- a) dar-se golpes mandibulares em decúbito dorsal.
- b) fazer-se pressão nas asas do nariz do paciente com os dedos, ao tempo em que se pede que ele force a saída do ar.
- c) colocar-se o paciente sentado, encostar-se seu queixo no peito (flexão) por 1 minuto e rapidamente fazer-se hiperextensão do pescoço, abrindo-se as vias aéreas.
- d) colocar-se o paciente sentado com a coluna em ângulo de 90º no meio de uma maca e girar-se a cabeça lateralmente, mantendo-se essa rotação durante toda a manobra.
- e) dar-se golpes abdominais subdiafrágmaticos.

24. (AL-MT/FGV/2013/Atualizada)

Considerando as novas diretrizes, da American Heart Association (AHA) para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE), assinale a afirmativa correta.

- a) O Suporte Básico de Vida (SBV) segue inalterado para adultos, crianças e bebês, permanecendo a sequência A-B-C (via aérea, respiração e compressões torácicas).
- b) A frequência de compressão torácica para a RCP de adultos mudou de um mínimo de 100/minuto para “aproximadamente” 100/minuto.

c) Recomenda-se oxigênio para todos os pacientes com edema pulmonar aberto ou saturação de oxi-hemoglobina arterial < 90%.

d) Para o Suporte Básico de Vida (SBV), houve alteração na sequência de procedimentos de A-B-C (via aérea, respiração, compressões torácicas) para C-A-B (compressões torácicas, via aérea, respiração) em adultos, crianças e bebês (excluindo-se recém-nascidos).

e) A profundidade das compressões torácicas devem ser o máximo de 2 polegadas (5 cm), em adultos, e de, no mínimo, meio terço do diâmetro anteroposterior do tórax, em bebês e crianças.

25. (Prefeitura de Cuiabá-MT/FGV/2015) Considerando a conduta correta diante de uma situação de parada cardiorrespiratória, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

() Ao atender uma emergência, o profissional de saúde deverá suspeitar de PCR se a vítima não estiver respirando ou estiver com gasping.

() O socorro à vítima de PCR deve dar ênfase à compressão torácica. Após a primeira série de compressões, a via aérea é aberta e o socorrista aplica 2 ventilações.

() A pressão cricoide deve ser usada rotineiramente em todas as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em que houver dois socorristas atuando.

As afirmativas são, respectivamente,

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

26. (Câmara Municipal de Recife-PE/FGV/2014) No socorro a uma vítima de parada cardiorrespiratória em que o profissional esteja atuando sozinho, a relação compressão-ventilação deve ser de:

- a) 5 compressões e 1 ventilação.
- b) 10 compressões e 1 ventilação.
- c) 15 compressões e 2 ventilações.
- d) 20 compressões e 4 ventilações.
- e) 30 compressões e 2 ventilações.

27. (PM-AM/FGV/2022) As Diretrizes de 2020 da American Heart Association trazem algumas mudanças relativas à ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e ao atendimento cardiovascular de emergência (ACE). Com base nesse documento, é correto afirmar que:

- a) a epinefrina passou a ser administrada somente em pacientes com ritmos chocáveis.
- b) no algoritmo de parada cardiorrespiratória (PCR) para adultos, no que se refere à qualidade da RCP, deve-se comprimir com força (pelo menos 5 cm) e rápido (100 a 120/min) e aguardar o retorno total do tórax.
- c) no caso de PCR decorrente de intoxicações por opioides, somente profissionais de saúde podem realizar as manobras de RCP.
- d) na fase de estabilização inicial, o algoritmo de cuidados pós-PCR para adultos indica que vasopressores devem ser administrados visando uma pressão arterial sistólica entre 80 e 100 mmHg ou pressão arterial média maior que 65 mmHg.
- e) no manejo contínuo do paciente, deve-se colher sangue duas vezes ao dia para medidas de cálcio por meio do teste de capnometria.

28. (TJ-RO/FGV/2021) Sobre a assistência prestada a um paciente em parada cardiorrespiratória, é correto afirmar que:

- a) quando o desfibrilador for usado em crianças, recomenda-se que o primeiro choque seja de 4 Joules/Kg.
- b) na RCP de um adulto, quando houver uma via aérea avançada, deve-se administrar em torno de 20 ventilações/minuto.
- c) a lidocaína é contraindicada em crianças menores de 2 anos de idade;
- d) a oxigenação e o manejo da via aérea devem ser priorizados na ressuscitação cardiopulmonar de uma gestante.
- e) na cadeia de sobrevivência para PCR extra-hospitalar, a primeira medida deve ser a ressuscitação avançada.

29. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) Em relação à assistência prestada a pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória, assinale a afirmativa correta.

- a) Após o retorno da circulação espontânea, deve-se buscar manter uma PAM > 65mmHg e PaCO₂ entre 35 e 45mmHg.
- b) O deslocamento uterino lateral contínuo deve ser evitado em grávidas com mais de 26 semanas de gestação.
- c) A desfibrilação é contraindicada em crianças menores de 2 anos com taquicardia ventricular sem pulso.
- d) Na cadeia de sobrevivência para PCR em ambiente intra-hospitalar, a desfibrilação deve ocorrer antes da RCP de qualidade.
- e) Em crianças que apresentam bradicardia com presença de pulso, deve-se iniciar a RCP quando, mesmo com oxigenação adequada, a FC for menor que 70 bpm.

30. (Prefeitura de Paulínia-SP/FGV/2021) Paciente do sexo feminino, 35 anos, deu entrada na unidade de saúde levada por amigos, inconsciente, apresentando miose, hipotensão, bradicardia, bradipneia e hipotermia. Os amigos informaram que a paciente faz uso, entre outros medicamentos, de morfina para tratamento de dor crônica. Nesse caso, diante dos sinais e sintomas apresentados e da suspeita de intoxicação por opioide, a conduta imediata recomendada é:

- a) RCP de alta qualidade.
- b) oxigenação e monitoramento dos sinais vitais.
- c) uso de naloxona e monitoramento dos sinais vitais.
- d) ventilação de resgate e administração de naloxona.
- e) RCP, ventilação de resgate e administração de naloxona

31. (Senado Federal/FGV/2012) A síncope ou desmaio é a perda temporária da consciência, secundária à redução do fluxo sanguíneo cerebral que pode ocorrer de maneira súbita ou precedida por alguns sintomas de desmaio,

chamados de pré-síncope, como tontura, sudorese, náuseas e visão turva.

Considerando uma situação de pré-síncope, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial a ser tomada.

- a) Estimular a deambulação do paciente.
- b) Orientar o paciente para que abaixe a cabeça o máximo possível.
- c) Incentivar a hidratação oral, visando o resfriamento corporal.
- d) Estimular a ingestão de doce para aumentar o nível sérico de glicose.
- e) Conversar com o paciente para garantir que este permaneça consciente.

32. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) O exame primário de um paciente politraumatizado compreende uma sequência de ações conhecidas como ABCDE do trauma, que foi atualizado para XABCDE.

As primeiras ações no atendimento a esse paciente devem ser voltadas para:

- a) a estabilização da coluna cervical.
- b) o suporte ventilatório adequado.
- c) a avaliação inicial do estado neurológico.
- d) a verificação da permeabilidade das vias aéreas.
- e) o controle de hemorragias externas graves.

33. (Prefeitura de Paulínia-SP/FGV/2021) A avaliação primária, no atendimento a um paciente politraumatizado, deve ser rápida e eficiente com base em uma sequência lógica de ações que visam à manutenção da vida. Assinale a opção que indica a sequência correta segundo a ordem de prioridades.

- a) Vias aéreas e respiração; circulação; controle de sangramentos externos; estabilização da coluna; avaliação neurológica e exposição com controle de hipotermia.
- b) Controle de hemorragias exsanguinantes; respiração; circulação; vias aéreas; estabilização da coluna; prevenção de hipotermia e controle do ambiente.
- c) Avaliação neurológica; respiração e ventilação; circulação e controle de hemorragias; controle

da coluna cervical; prevenção de hipotermia e controle do ambiente.

d) Vias aéreas e proteção da coluna vertebral; circulação e controle de hemorragias; respiração e ventilação; avaliação neurológica; controle ambiental e de hipotermia.

e) Hemorragias externas graves; vias aéreas e proteção da coluna vertebral; respiração e ventilação; circulação; avaliação neurológica e exposição e controle de hipotermia.

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

No entanto, seu uso é contraindicado quando:

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

35. (SUSAM/FGV/2014/Atualizada) A Escala de Coma de Glasgow é um instrumento para avaliar a resposta de um paciente a estímulos verbais e dolorosos, com escores que vão de 3 a 15 pontos. Com base nos parâmetros desse instrumento, relacione as respostas apresentadas à pontuação correspondente.

- 1 ponto
- 2 pontos
- 3 pontos
- 4 pontos
- () Abertura dos olhos mediante estímulo doloroso
- () Flexão anormal diante de estímulo motor
- () Resposta verbal confusa
- () Ausência de resposta motora

Assinale a opção que indica a sequência correta, de cima para baixo.

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

36. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) Um paciente adulto, vítima de atropelamento, apresenta abertura ocular espontânea, resposta verbal confusa e resposta motora de acordo com os comandos do socorrista.

De acordo com a Escala de Coma de Glasgow, a pontuação atribuída, respectivamente, a cada parâmetro deve ser:

- a) 3, 5 e 5.
- b) 5, 4 e 3.
- c) 4, 4 e 6.
- d) 6, 3 e 4.
- e) 2, 6 e 6.

37. (Câmara Municipal de Recife-PE/FGV/2014) Considerando os protocolos do Ministério da Saúde para classificação de risco em unidades de pronto atendimento, uma situação adequadamente classificada com a cor amarela é a de pacientes com:

- a) intoxicações exógenas ou tentativas de suicídio com Glasgow abaixo de 12.
- b) anafilaxia ou reações alérgicas associadas à insuficiência respiratória.
- c) politraumatizados com Glasgow entre 13 e 15 e sem alterações de sinais vitais.
- d) mais de 25% de área de superfície corporal queimada e com problemas respiratórios.
- e) comprometimento da coluna vertebral ou com desconforto respiratório grave.

38. (Prefeitura de Cuiabá-MT/FGV/2015) Um paciente de 30 anos, vítima de acidente automobilístico, foi internado na Unidade de Tratamento Intensivo. Ele apresenta abertura ocular ao estímulo doloroso, resposta verbal com sons ininteligíveis e flexão ao estímulo doloroso (decorticação).

De acordo com os parâmetros da escala de coma de Glasgow, o nível de consciência desse paciente é compatível com:

- a) estado vegetativo.
- b) normalidade.
- c) coma superficial.
- d) coma profundo.
- e) coma intermediário.

39. (TJ-BA/FGV/2015) Um paciente de 25 anos deu entrada na emergência inconsciente apresentando pupilas iguais e normalmente reativas. De acordo com os critérios para a avaliação do estado de consciência ou lesão neurológica baseado no reflexo pupilar, essa condição é um indicativo de:

- a) aumento da pressão intracraniana.
- b) coma profundo com lesão cerebral.
- c) hemorragia subaracnóide.
- d) coma de origem tóxica ou metabólica.
- e) lesão ao nível do mesencéfalo.

40. (TJ-RO/FGV/2021) Durante o exame físico, o paciente apresentou turgência de jugular, hipotensão e hipofenose das bulhas cardíacas. Esses sinais estão associados ao(à):

- a) tamponamento cardíaco.
- b) edema agudo de pulmão.
- c) insuficiência cardíaca congestiva.
- d) tromboembolismo venoso.
- e) doença pulmonar obstrutiva crônica.

41. (PM-AM/FGV/2022) No atendimento de uma vítima que sofreu lesão por empalamento no abdômen, ocasionado por uma faca de tamanho médio, a(o) enfermeira(o) que atua no suporte básico de vida pré-hospitalar deve:

- a) apoiar o abdômen, passar uma atadura para firmá-lo, fazer a antisepsia do local e remover o objeto (faca) respeitando a mesma trajetória da perfuração. Em seguida, providenciar o atendimento hospitalar.
- b) mobilizar o objeto empalado para verificar a possibilidade de retirá-lo no trajeto até o hospital.
- c) fazer percussão no abdômen para detectar sinais de hemorragia interna.
- d) auscultar os movimentos peristálticos e caso estejam ausentes, estimular o abdômen para impedir que haja constipação e prejudique ainda mais a ferida pelo empalamento.
- e) estabilizar o objeto empalado, de forma manual ou mecânica, para que não haja movimentação do mesmo durante o transporte até o hospital.

42. (FUNSAÚDE-CE/FGV/2021) Uma queimadura que afeta a epiderme sem formar bolhas, causando vermelhidão, dor e edema, é classificada como:

- a) de primeiro grau.
- b) de segundo grau.
- c) de terceiro grau.
- d) de quarto grau.
- e) de quinto grau.

43. (Senado Federal/FGV/2012/Atualizada) Um paciente adulto vítima de queimaduras deu entrada na unidade de emergência apresentando lesões de espessura parcial na epiderme e partes variadas da derme, com aparência avermelhada, inchaço e presença de bolhas nos membros superiores, tórax anterior, cabeça e pescoço.

Com base no fragmento acima, assinale a alternativa que indica a classificação (considerando as camadas da pele atingidas) e a estimativa da área queimada (considerando a regra dos nove).

- a) Terceiro grau - 60%.
- b) Primeiro grau - 30%.
- c) Terceiro grau - 27%.
- d) Segundo grau - 36%.
- e) Segundo grau - 63%.

44. (TJ-AM/FGV/2013) De acordo com a orientação do Ministério da Saúde, para situações de urgência e emergência que envolvem vítimas de queimaduras, os critérios de transferência de pacientes para Unidades de Tratamento de Queimados - UTQ, estão listados a seguir, à exceção de um. Assinale-o.

- a) Queimaduras de 1º grau, maiores do que 20% da Superfície Corpórea Queimada - SCQ em adultos.
- b) Queimaduras de 2º grau, maiores do que 10% da SCQ em crianças ou maiores de 50 anos.
- c) Lesões na face, nos olhos, no períneo, nas mãos, nos pés e em grandes articulações.
- d) Lesão inalatória ou lesão circunferencial de tórax ou de membros.
- e) Queimaduras de 3º grau em qualquer extensão e queimadura elétrica.

45. (COMPESA-PE/FGV/2018) Marcos, 25 anos, 60 kg, sofreu queimaduras de 2º e 3º graus nos membros superiores e no tronco anterior. Entre os cuidados prestados, os profissionais de saúde iniciaram a reposição volêmica com Ringer Lactato.

Com base nos dados apresentados, utilizando a fórmula de Parkland, assinale a opção que indica o volume total a ser infundido.

- a) 8.640 ml.
- b) 7.200 ml.
- c) 6.480 ml.
- d) 5.400 ml.
- e) 4.320 ml.

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

Entre esses sinais estão:

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

47. (Prefeitura de Salvador-BA/FGV/2019) Marcos, 35 anos, sofreu um acidente enquanto trabalhava e teve dois dedos da mão esquerda amputados. A equipe de saúde da instituição prestou os primeiros socorros e encaminhou o paciente para o atendimento hospitalar.

Assinale a opção que indica os cuidados que devem ser tomados com as partes amputadas, admitindo a possibilidade de reimplante.

- a) Devem ser lavadas com soro fisiológico e conservadas em temperatura ambiente.
- b) Devem ser envolvidas em um tecido limpo, colocadas em um saco plástico e este em um recipiente com gelo e água.
- c) Devem ser lavadas com álcool a 70% e mantidas em um recipiente com água destilada.

- d) Devem ser envolvidas em gases estéreis e colocadas em um recipiente com grande quantidade de gelo.
- e) Devem ser colocadas diretamente no gelo, pois assim garante-se um resfriamento adequado.

48. (Prefeitura de Manaus-AM/FGV/2022) Um paciente politraumatizado pode desenvolver a chamada “tríade da morte” ou “tríade letal”, que aumenta significativamente a taxa de mortalidade desses pacientes e requer intervenções rápidas e efetivas.

Essa tríade compreende:

- a) febre, icterícia e dor abdominal.
- b) hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial.
- c) hipotensão arterial, confusão mental e bradipneia.
- d) coagulopatia refratária, hipotermia progressiva e acidose metabólica persistente.
- e) hipertensão arterial sistêmica, bradicardia e alterações do ritmo respiratório.

A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

