

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO 002.2025

GABARITO DA PROVA TEÓRICA

Segue gabarito das provas.

CONDUTOR SOCORRISTA

1. Questão

(PHTLS 10ª EDIÇÃO) De acordo com os princípios do PHTLS, qual das alternativas a seguir melhor descreve o papel do atendimento pré-hospitalar no manejo do paciente traumatizado?

A) Realizar avaliação rápida, controlar condições que ameaçam a vida e garantir transporte seguro para unidade de saúde adequada.

2. Questão

(Portaria nº 2048/2002) De acordo com a Portaria nº 2048/GM/MS, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (RUE), assinale a alternativa correta sobre o conceito e objetivos da Rede de Urgência e Emergência:

B) A RUE tem como objetivo organizar e integrar todos os serviços e equipamentos de saúde, hospitalares e extra-hospitalares, para garantir atendimento ágil, resolutivo e em tempo oportuno às urgências e emergências.

3. Questão

(Portaria nº 2048/2002) De acordo com o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Portaria nº 2048/2002), assinale a alternativa correta quanto às atribuições da Regulação Médica no atendimento pré-hospitalar:

B) Compete à Regulação Médica avaliar cada solicitação de atendimento, determinar a resposta mais adequada (tipo de recurso a ser enviado), orientar a equipe durante o atendimento e definir o destino mais apropriado para o paciente, conforme sua gravidade e disponibilidade de serviços.

4. Questão

(AHA, 2021) Na cadeia de sobrevivência para adultos, qual é a sequência correta dos primeiros elos, na parada cardiorrespiratória extra hospitalar?

B) Acionamento do serviço de emergência → RCP de alta qualidade → Desfibrilação

5. Questão

(PHTLS 10ª Edição) Ao observar uma obstrução de vias aéreas devido à queda da base da língua em um paciente traumatizado, quais manobras manuais podem ser utilizadas até a chegada dos outros dispositivos?

C) Elevação da mandíbula ou elevação do queixo

6. Questão

(PHTLS 10ª Edição) Segundo o mnemônico XABCDE, o que avaliamos na letra B?

C) Ventilação e oxigenação

7. Questão

(PHTLS 10ª Edição) Durante o atendimento de um paciente imobilizado em prancha rígida, este apresenta um episódio de vômito. De acordo com o PHTLS 10ª Edição, qual a conduta imediata indicada para evitar bronco aspiração, mantendo a segurança da coluna vertebral?

C) Lateralizar cuidadosamente o paciente mantendo estabilização

8. Questão

(PHTLS 10ª Edição) Durante o atendimento a um paciente com suspeita de lesão na coluna cervical, como deve ser realizada a estabilização manual da cabeça e pescoço?

D) Posição neutra

9. Questão

(PHTLS 10ª Edição) Qual a maneira correta de fazer a abordagem de uma paciente vítima de trauma? Levando em consideração a letra A do XABCDE.

B) Pelo campo de visão da vítima, realizando orientação verbal e estabilização manual da coluna cervical

10. Questão

De acordo com o PHTLS 10ª Edição, na avaliação secundária, em qual sigla do mnemônico SAMPLE, avaliamos qual o horário da última refeição?

D) L

ENFERMEIRO E MÉDICO

1) Durante um atendimento pré-hospitalar, um adulto em parada cardiorrespiratória é monitorado em ritmo não chocável. Após início de RCP de alta qualidade e obtenção de acesso IV/IO, qual é a melhor conduta quanto ao timing da epinefrina?

B) Administrar a primeira dose assim que possível, tão logo haja acesso IV/IO, sem aguardar ciclos adicionais.

2) Durante a reanimação de um paciente adulto em parada cardiorrespiratória com ritmo não chocável, a equipe inicia RCP de alta qualidade e administra a primeira dose de epinefrina logo após o acesso IV. Considerando as recomendações atuais da American Heart Association (AHA 2023/2024), qual é o intervalo adequado para a repetição das doses subsequentes de epinefrina?

D) A cada 3 a 5 minutos, podendo coincidir com o segundo ciclo de RCP.

3) Durante a avaliação inicial de um paciente com queixa inespecífica de mal-estar e tontura, o socorrista do SAMU segue os princípios do AMLS. De acordo com o método de raciocínio clínico proposto, qual deve ser a sequência correta de abordagem para orientar a coleta de informações e a formulação de hipóteses diagnósticas?

C) Iniciar com a identificação de ameaças imediatas à vida, seguida pela avaliação direcionada por sintomas e formulação de hipóteses diferenciais.

4) Durante o atendimento pré-hospitalar a uma vítima de colisão automobilística com múltiplas lesões, o socorrista segue os princípios estabelecidos pelo PHTLS. De acordo com as recomendações da 10ª edição, qual é a primeira prioridade na abordagem do paciente com trauma?

A) Garantir a segurança da equipe, do paciente e da cena, antes de iniciar a avaliação primária.

5) Durante o atendimento a uma vítima de colisão motocicleta x caminhão, a equipe encontra um paciente inconsciente, com sangramento maciço e pulsátil na coxa direita e sem evidências de respiração espontânea. Segundo o PHTLS 10ª edição, qual deve ser a primeira intervenção imediata?

C) Aplicar torniquete imediatamente para controlar a hemorragia exsanguinante.

6) Durante o atendimento a uma vítima de colisão frontal, a equipe observa o seguinte quadro:

- Pulso radial palpável, porém fino e rápido (128 bpm);
- Pressão arterial sistólica de 100 mmHg;
- Pele pálida e fria;
- Nível de consciência preservado, mas inquieto e ansioso.

De acordo com o raciocínio fisiológico do PHTLS 10ª edição, qual é a melhor interpretação desse achado clínico?

B) O quadro indica hipoperfusão compensada, sendo erro comum subestimar a gravidade diante de uma pressão aparentemente normal.

7) Homem, 34 anos, trauma torácico fechado em colisão de alta energia. Está intubado e sob ventilação com pressão positiva (VPP) por apneia. Evolui em minutos com hipoxemia, hipotensão e redução acentuada dos murmúrios à esquerda. No cenário pré-hospitalar, qual é a conduta imediata mais apropriada segundo o PHTLS 10ª ed.?

C) Realizar descompressão com agulha no 5º espaço intercostal na linha axilar anterior, utilizando cateter de grosso calibre (10–16) com pelo menos ~8 cm, e manter O₂ de alta concentração.

8) Atendimento pré-hospitalar de vítima de colisão de alta energia. Paciente adulto, pálido, sudorético, PAS 82 mmHg, taquicárdico e com dor pélvica intensa; há encurtamento e rotação externa do MID. Hemorragias externas foram controladas, acesso IV obtido e O₂ ofertado. No contexto de suspeita de ruptura do anel pélvico com instabilidade hemodinâmica, qual é a conduta imediata mais apropriada no APH, segundo o PHTLS 10^a ed.?

D) Aplicar imediatamente um ligante pélvico centrado sobre os trocânteres maiores (e não nas cristas ilíacas), sem aguardar imagem, e prosseguir com transporte rápido.

9) Homem, 28 anos, colisão de alta energia. Ao chegar da equipe, está intubado e sob VPP. Evolui com anisocoria, bradicardia e hipertensão (reflexo de Cushing). Saturação 92% com O₂ suplementar; capnógrafo disponível. Segundo o PHTLS 10^a edição, qual a conduta ventilatória imediata mais apropriada no APH?

A) Realizar hiperventilação leve e controlada, de forma temporária, devido aos sinais de herniação, com monitorização por capnografia e mantendo SpO₂ > 90%.

10) Acidente motociclístico de alta energia. Paciente adulto com palidez, sudorese, FC 132 bpm, PAS 92 mmHg, dor torácica e suspeita de hemorragia interna. A equipe já controlou hemorragias externas, iniciou O₂ e acesso IV, e reconheceu necessidade de centro de trauma. Segundo o PHTLS 10^a edição, qual deve ser a meta operacional para o tempo de cena em pacientes com lesões potencialmente fatais, na ausência de circunstâncias atenuantes?

B) ≤ 10 minutos, priorizando rápida extricação, controle de ameaças imediatas e transporte.

TECNICO DE ENFERMAGEM

1) As fraturas de base de crânio são as mais frequentes e são indicativas de que o TCE (Traumatismo Cranioencefálico) foi intenso. Sobre os sinais dessa fratura, é INCORRETO afirmar que:

D) O sinal de Battle e uma equimose que surge no ouvido externo.

2- Sobre os Ferimentos por Ara Branca (FAB), é INCORRETO afirmar que:

C) Por se tratar de uma lesão bem delimitada, não é importante para a avaliação do paciente a procura de lesões associadas.

3- O fluxo recomendado para administração de oxigênio por cateter nasal é de:

B) 1 a 6L/min.

4- Durante a avaliação inicial do paciente e para o qual decorre como diagnóstico diferencial a suspeita de acidente vascular cerebral (AVC), devemos fazer o uso da escala de _____, em que a presença de _____ dos sinais de alerta, associada ao início da apresentação, nos indica de forma

objetiva a suspeita de AVC.

C) Escala de Cincinnati; 1 (um); subito.

5- No exame de cabeça e pescoço do paciente com traumatismo cranioencefálico (TCE) deve-se manter atenção para a ocorrência de outros sinais de gravidade na lesão. Marque a alternativa que não corresponde a um desses sinais.

D) Rebaixamento de escala de coma de Glasgow.

6- O choque é uma condição com risco à vida, em que o fluxo sanguíneo é baixo, pouco fornecimento de oxigênio, causando danos a órgãos-alvos e, às vezes morte. O único tipo de choque que causa bradicardia chama-se:

D) Hipovolêmico.

7- Com relação às prioridades de segurança em uma cena de acidente envolvendo múltiplas vítimas, em uma rodovia a sequência CORRETA é:

B) 1º eu, 2º equipe, 3º curiosos e 4º vítima.

8- No atendimento pré-hospitalar, é usada a escala de Glasgow para realizar avaliação neurológica. De acordo com o (PHTLS) 9ª edição, essa escala tem como objetivo avaliar:

B) Abertura ocular – resposta verbal – resposta motora + avaliação pupilar.

9- Você é deslocado para atender uma ocorrência de uma PCR de lactente, segundo a regulamentação o lactente tem 28 dias de vida. Não tem USA na cidade. Na residência confirmada PCR e família em desespero não responde perguntas. Qual a taxa de compressões e ventilação deve ser aplicada:

C) 30x01 em dois socorristas

10- Segundo o PHTLS 9ª edição, qual o tempo limite de uso com segurança do torniquete de extremidade, sem causar dano significativo ao músculo ou nervos?

A) 120 a 150 minutos.

Juiz de Fora, 07 de outubro de 2025.