

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 50/2025 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

**Área:** 12 Enfermagem na Atenção à Saúde nos Diversos Ciclos de Vida com Ênfase na Atenção Hospitalar

**QUESTÃO 01: (VALOR DA QUESTÃO)**

Gabarito: B

Página 23 – afirma que o trabalho gerencial envolve dimensões técnicas, científicas, éticas e políticas

**QUESTÃO 02: (VALOR DA QUESTÃO)**

Gabarito: C

Página 51 – Vincent (2009): segurança consiste em evitar, prevenir e melhorar resultados adversos

**QUESTÃO 03:**

Gabarito: C

Página 9–10 (sumário e início do capítulo) – dimensionamento considera carga de trabalho, complexidade e características da unidade

**QUESTÃO 04**

Gabarito: C

Página 58–59 – custos e qualidade como parte da gestão integrada dos serviços de saúde

**QUESTÃO 05**

-SAEP aplicada ao perioperatório.

-Visita pré-operatória como instrumento de educação, redução da ansiedade e identificação de riscos.

-Intraoperatório: checklist, normotermia, posicionamento, controle de infecção.

Pós-operatório imediato: monitorização hemodinâmica/respiratória, dor, prevenção de eventos adversos.

Referências

ANVISA. Cirurgia Segura.

BRUNNER & SUDDARTH.

COFEN. Resolução nº 358/2009 (SAE).

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 50/2025 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

**Área:** 12 Enfermagem na Atenção à Saúde nos Diversos Ciclos de Vida com Ênfase na Atenção Hospitalar

**QUESTÃO 06**

R- A investigação da dor, palpitação, fadiga e dispneia. BARROS, Alba Lúcia Botura Leite de et al. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2010. Pag. 186 ( capítulo 9- Exame do tórax: aparelho cardiocirculatório. In. Anamnese do paciente cardiopata; segundo parágrafo.

**QUESTÃO 07**

R- Artigo 2, são as teorias e Modelos de Cuidado, os Sistemas de Linguagens Padronizadas,instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos. Justifique: Porque elas fornecem propriedades como: descriptivas, explicativas, preeditivas e prescritivas.  
**RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024,**  
<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

**QUESTÃO 08**

**a) Cálculo da dose prescrita**

$$15 \text{ mg} \times 72 \text{ kg} = 1.080 \text{ mg por dose}$$

**b) Cálculo do volume a ser aspirado**

Concentração: 100 mg/mL

$$1.080 \text{ mg} \div 100 \text{ mg/mL} = 10,8 \text{ mL}$$

**c) Velocidade de infusão**

Volume total: 250 mL

Tempo: 90 minutos = 1,5 hora

$$250 \text{ mL} \div 1,5 \text{ h} = 166,6 \text{ mL/h} (\approx 167 \text{ mL/h})$$

d) A infusão rápida da vancomicina está associada a reações adversas como a síndrome do homem vermelho, hipotensão e liberação de histamina. O controle rigoroso da velocidade de infusão é uma responsabilidade do enfermeiro, conforme princípios de segurança do paciente, farmacovigilância e boas práticas na administração de medicamentos intravenosos.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem.

ANVISA. Práticas Seguras na Administração de Medicamentos.

COFEN. Resoluções sobre responsabilidade do enfermeiro na administração de medicamentos.

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA O CARGO EFETIVO DE PROFESSOR DA CARREIRA  
DE MAGISTÉRIO SUPERIOR – EDITAL Nº 50/2025 – PROGRAD**

**FOLHA DE QUESTÕES**

**Área:** 12 Enfermagem na Atenção à Saúde nos Diversos Ciclos de Vida com Ênfase na Atenção Hospitalar

**QUESTÃO 09**

R: O enfermeiro articula a SAE à Cadeia de Sobrevivência iniciando pela coleta de dados rápida — ausência de resposta, respiração anormal, pulso duvidoso — como recomendado na avaliação inicial (p. 14). O diagnóstico de enfermagem é formulado imediatamente (“ventilação ineficaz”, “perfusão tissular prejudicada”, “risco de morte”), orientando as intervenções.

No planejamento, o enfermeiro prioriza ações do algoritmo (Figura 4, p. 8): compressões de alta qualidade, desfibrilação quando indicada e administração precoce de epinefrina para ritmos não chocáveis (p. 14–15).

Na implementação, coordena a equipe, garante compressões eficazes (p. 23–24), manejo de via aérea e monitorização fisiológica ( $\text{ETCO}_2 \geq 10 \text{ mmHg}$ ).

Por fim, avalia a resposta clínica — presença de RCE, pressão diastólica,  $\text{ETCO}_2$  e estabilidade hemodinâmica — reorganizando o plano conforme evolução e integrando cuidados pós-PCR (Figura 7, p. 11).

**QUESTÃO 10**

R: O enfermeiro aplica a SAE iniciando pela coleta sistemática de dados com o ABCDE, identificando obstrução de via aérea, alterações ventilatórias ou choque hemorrágico. Formula diagnósticos imediatos (“ventilação comprometida”, “risco de perfusão ineficaz”, “risco de PCR”).

No planejamento, prioriza intervenções críticas, como abertura de via aérea, ventilação assistida conforme recomendações pediátricas/adultas (p. 22–23), controle de hemorragias e acesso IV/IO — sendo o IV preferível (p. 15).

Na implementação, executa medidas rápidas, coordena a equipe, usa monitorização fisiológica (p. 23–24) e ajusta condutas conforme resposta do paciente.

Na avaliação, monitora sinais de perfusão,  $\text{ETCO}_2$ , consciência e respiração e reavalia causas tratáveis conforme “Hs e Ts”, integrando cuidados avançados conforme protocolos.

**QUESTÃO 11**

Avaliação de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Evolução de Enfermagem.

**QUESTÃO 12**

**Diagnósticos:** risco de sangramento, nutrição desequilibrada, confusão mental, risco de infecção.

**Intervenções:** controle de ascite, balanço hídrico, monitorização da coagulação, educação em saúde.

**Idoso:** reserva funcional reduzida, polifarmácia, maior vulnerabilidade.