

Belo Horizonte, 22 de dezembro de 2025.

Questões Anuladas | Prova Objetiva - Processo Seletivo Simplificado 002/2025

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL ALIANÇA PARA A SAÚDE – CIAS**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº97.550.393/0001-49, com sede na rua centauro, nº 241, bairro Santa Lúcia, município de Belo Horizonte/MG, CEP: 30360-310, com fulcro no art. 37, inciso IX, da Constituição da República de 1988 (CR/88) e nas leis infraconstitucionais aplicáveis, TORNA PÚBLICO as questões anuladas da prova objetiva do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025:

Recursos procedentes:

Questão: [49197]

Em um cenário de colisão entre dois ônibus, a equipe inicia a triagem utilizando o protocolo START (Simple Triage and Rapid Treatment). Analise as situações abaixo e classifique cada vítima:

Vítima 1: Homem de 45 anos, encontrado sentado, respirando 32 irpm, com enchimento capilar menor que 2 segundos. Responde a comandos simples, porém não consegue deambular devido à dor intensa no quadril.

Vítima 2: Adolescente de 14 anos, em apneia. Após reposicionamento da via aérea, continua sem respiração espontânea.

Após análise do recurso interposto, assiste razão ao recorrente, motivo pelo qual o recurso deve ser ACATADO.

A questão aborda a aplicação do método START (Simple Triage and Rapid Treatment) para classificação de vítimas em cenário com múltiplas vítimas. De acordo com o protocolo START, conforme descrito no PHTLS – 10ª edição, para vítimas que não deambulam, o primeiro critério a ser avaliado é a respiração.

Nesse contexto, pacientes com frequência respiratória inferior a 10 irpm ou superior a 30 irpm devem ser classificados imediatamente como VERMELHOS, não sendo necessária a

avaliação dos critérios subsequentes (perfusão e estado mental). Considerando que a vítima 1 apresenta frequência respiratória de 32 incursões por minuto, sua classificação correta é VERMELHA, e não AMARELA.

Quanto à vítima 2, adolescente de 14 anos em apneia, após abertura das vias aéreas e permanência em apneia, a classificação como CINZA/PRETO encontra-se correta, conforme o protocolo START.

Dessa forma, verifica-se que a alternativa que corretamente contempla as classificações é a Alternativa A – “Caso 1: vermelho; Caso 2: cinza/preto”.

Questão: [48878]

Após o médico regulador definir a gravidade do chamado, determina-se o tipo de ambulância a ser despachada.

De acordo com a Portaria nº 2.048/2002, no que se refere aos integrantes que compõem as equipes das ambulâncias, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. Unidade de Suporte Básico (USB): composta por dois profissionais, sendo um técnico ou auxiliar de enfermagem e um condutor socorrista.

II. Unidade de Suporte Intermediário (SIV): composta por três profissionais, sendo um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um condutor socorrista, ou por dois enfermeiros e um condutor socorrista.

III. Unidade de Suporte Avançado (USA): composta por três profissionais, sendo um médico, um enfermeiro e um condutor socorrista.

Após análise do recurso, reconhece-se que a questão foi elaborada com base na Portaria GM/MS nº 2.048/2002, porém teve seu conteúdo complementado por normativas posteriores, especialmente aquelas que tratam do Suporte Intermediário de Vida (SIV).

De fato, o SIV não é mencionado de forma expressa na Portaria nº 2.048/2002, sendo sua regulamentação decorrente de atos normativos posteriores, notadamente do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que reconhece o Suporte Intermediário de Vida como modalidade

de atendimento pré-hospitalar realizada por equipe composta por, no mínimo, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um condutor de ambulância, atuando sob regulação médica, especialmente em situações críticas na ausência do Suporte Avançado de Vida (SAV).

Ressalta-se que o objetivo da questão foi avaliar o conhecimento do candidato acerca da composição das equipes assistenciais do atendimento pré-hospitalar, e não a classificação ou tipologia formal das ambulâncias. Sob esse aspecto, a composição apresentada encontra-se tecnicamente correta e alinhada à prática assistencial vigente, não havendo erro conceitual no conteúdo avaliado.

Todavia, verifica-se que houve ampliação da base normativa além daquela expressamente indicada no comando da questão, o que pode comprometer a objetividade exigida em prova objetiva.

Diante disso, acata-se o recurso, por reconhecer que a questão extrapolou a referência normativa originalmente delimitada no enunciado, sem que isso configure erro conceitual

Questão: [48719]

Durante o atendimento a um paciente com suspeita de AVC, o técnico de enfermagem aplica a Escala de Cincinnati. Relacione corretamente cada item avaliado aos respectivos achados clínicos observados: Coluna A – Itens da Escala Queda facial Força nos braços Fala Coluna B – Achados clínicos () Dificuldade para manter ambos os braços elevados. () Assimetria ao sorrir. () Fala arrastada ou incompreensível.

Embora o conteúdo cobrado — Escala de Cincinnati para avaliação de suspeita de AVC — seja pertinente e compatível com o nível exigido, observa-se que a formatação e a disposição dos itens no enunciado comprometeram a clareza necessária para a correta interpretação da questão.

Os itens da Coluna A (Queda facial, Força nos braços, Fala) e os achados clínicos da Coluna B não foram apresentados de forma visualmente organizada ou claramente identificável, dificultando a associação lógica entre os elementos. A ausência de separação adequada, numeração explícita e alinhamento entre colunas gerou ambiguidade na leitura, podendo induzir diferentes interpretações igualmente plausíveis por parte dos candidatos. Dessa forma, reconhece-se que a deficiência na formatação e na disposição dos itens prejudicou a compreensão do enunciado.

Recursos Improcedentes:

Questão: [48708]

Você chega a uma cena de atendimento clínico e verifica que ela é segura. Ao se aproximar da vítima, observa os seguintes sinais: Abertura ocular ocorre ao comando verbal; Fala confusa; Resposta motora: localiza a dor; Resposta pupilar normal bilateralmente. Com base na Escala de Coma de Glasgow (ECG), qual seria a pontuação total da vítima?

A presente questão avaliou o conhecimento aplicado da Escala de Coma de Glasgow (ECG), instrumento amplamente difundido, padronizado e de domínio obrigatório dos profissionais da área da saúde, especialmente no contexto do atendimento pré-hospitalar e de urgência/emergência.

Destaca-se que o enunciado apresenta de forma clara e objetiva todos os elementos necessários para o cálculo da pontuação, não havendo qualquer referência à necessidade de interpretação de figura, quadro ou tabela externa. Ao contrário, o objetivo da questão é justamente verificar se o candidato conhece a Escala de Glasgow e é capaz de aplicá-la sem consulta.

O enunciado descreve explicitamente:

- Abertura ocular ao comando verbal → 3 pontos
- Resposta verbal: fala confusa → 4 pontos
- Resposta motora: localiza a dor → 5 pontos

Resposta pupilar normal bilateralmente → informação clínica complementar, não pontuável na ECG, não interferindo no escore

Assim, a soma correta dos componentes da Escala de Coma de Glasgow é:

$ECG = 3 \text{ (ocular)} + 4 \text{ (verbal)} + 5 \text{ (motora)} = 12 \text{ pontos}$



Ressalta-se que a Escala de Coma de Glasgow não deve ser apresentada na íntegra na questão, sob pena de descaracterizar o objetivo avaliativo, que é justamente verificar se o candidato domina conceitualmente e operacionalmente a escala, e não apenas se sabe consultá-la. Trata-se de conhecimento básico e estruturante, amplamente ensinado na formação técnica e superior em saúde.

Dessa forma, não procede a alegação de incompletude do enunciado, uma vez que todos os dados necessários ao cálculo foram devidamente fornecidos.

JULIANA ANGÉLICA ROQUE DA SILVA

Presidente da Comissão de Aplicação de Provas e Análise Curricular Consórcio
Intermunicipal Aliança para a Saúde – CIAS