



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE**

CONCURSO PÚBLICO

1. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA E REGULAÇÃO (SAMU)

INSTRUÇÕES

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ VERIFIQUE SE O NÚMERO DO CADERNO DE QUESTÕES, DA FOLHA DE RESPOSTAS E O NÚMERO CONSTANTE NA ETIQUETA DE SUA CARTEIRA COINCIDEM ENTRE SI.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTES CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE NA TIRA A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA E TRANSCREVA-A PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 4 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDAS 2 HORAS DO INÍCIO DA PROVA OBJETIVA.
- ♦ AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

VERSÃO

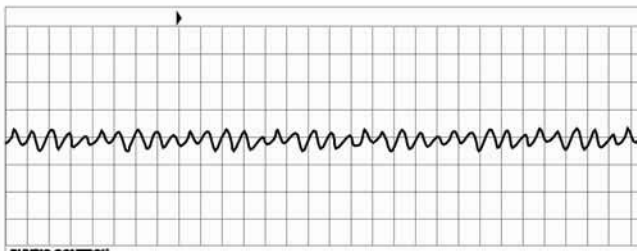
1

RESPOSTAS

01	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Homem de 48 anos encontra-se inconsciente, sem respiração e sem pulso. As pás do desfibrilador mostram o traçado apresentado a seguir.



A conduta imediata é

- (A) realizar intubação orotraqueal.
(B) ventilar com dispositivo bolsa-máscara.
(C) cardioversão elétrica com 100 J.
(D) desfibrilar com 200 J (bifásico).
(E) administrar amiodarona 300 mg, via endovenosa.
02. A frequência entre massagem cardíaca e ventilação a ser realizada durante o atendimento de parada cardíaca de criança de 10 anos é de
- (A) 100:12.
(B) 100:20.
(C) 120:12.
(D) 120:20
(E) 120:15.
03. Mulher de 67 anos refere dor torácica de forte intensidade há 1 hora, acompanhada de sudorese. A PA (pressão arterial) encontra-se 90 x 60 mmHg, a FC (frequência cardíaca) em 50 bpm e a FR (frequência respiratória) em 18 ipm. O monitor cardíaco mostra o traçado apresentado a seguir.



Considerando não haver contraindicação, a conduta de momento é

- (A) nitrato e oxigênio.
(B) nitrato, oxigênio e AAS.
(C) nitrato, betabloqueador e AAS.
(D) AAS, betabloqueador, morfina e oxigênio.
(E) AAS, morfina e oxigênio.

04. A escala de Cincinnati avalia

- (A) desvio de rima bucal, queda do membro superior e alteração da marcha.
(B) desvio de rima bucal, queda do membro superior e alteração da fala.
(C) alteração visual, marcha e fala.
(D) alteração de equilíbrio e fala.
(E) alteração de equilíbrio, fala e marcha.

05. O método START (*simple triage and rapid treatment*) avalia, além da deambulação,

- (A) cianose, confusão mental e frequência cardíaca.
(B) respiração, pressão arterial sistólica e diastólica.
(C) respiração, consciência e pressão arterial sistólica.
(D) confusão mental, respiração e enchimento capilar.
(E) frequência cardíaca, respiração e pressão arterial diastólica.

06. O antídoto dos inseticidas organofosforados é

- (A) atropina.
(B) naloxona.
(C) flumazenil.
(D) piridoxina.
(E) acetilcisteína.

07. Paciente vítima de FAF (ferimento por arma de fogo) apresenta-se com choque hemorrágico classe III. Isso significa que a % do volume total de sangue perdida é de, aproximadamente,

- (A) > 2 000 mL.
(B) 1 500 a 2 000 mL.
(C) 170 a 1 500 mL.
(D) 500 a 750 mL.
(E) < 500 mL.

08. A escala de coma de Glasgow permite a definição de algumas condutas de emergência, entre elas a necessidade imediata ou não de intubação orotraqueal. Pacientes com essa necessidade são aqueles pontuados como

- (A) 12.
(B) 11.
(C) 10.
(D) 09.
(E) 07.

09. Na criança e no adulto, a porcentagem de área queimada que representa a cabeça e o pescoço é, respectivamente, de
- (A) 18 e 9%.
 (B) 18 e 13,5%.
 (C) 18 e 18%.
 (D) 13,5 e 13,5%.
 (E) 13,5 e 18%.
10. Normalmente, a frequência cardíaca, nos choques de origens hipovolêmica – classe II, neurogênica e cardiogênica, está, respectivamente,
- (A) normal, normal e aumentada.
 (B) aumentada, normal e diminuída.
 (C) aumentada, diminuída e aumentada.
 (D) aumentada, aumentada e normal.
 (E) diminuída, aumentada e diminuída.
11. A punção intraóssea, na criança menor de 6 anos, deve preferencialmente ser feita
- (A) no olécrano.
 (B) no maléolo medial da tíbia.
 (C) no rádio distal.
 (D) na região ântero-medial da tíbia.
 (E) no terço distal do fêmur.
12. No adulto, a fim de evitar-se distensão gástrica, as insuflações de resgate realizadas com o dispositivo bolsa-máscara devem ser feitas com duração de 1 segundo e volume corrente de, aproximadamente,
- (A) 1-2 mL/kg de peso.
 (B) 2-4 mL/kg de peso.
 (C) 4-6 mL/kg de peso.
 (D) 6-7 mL/kg de peso.
 (E) 9-10 mL/kg de peso.
13. O índice de Apgar considera, além da frequência cardíaca,
- (A) movimentos respiratórios, tônus muscular e irritabilidade reflexa, apenas.
 (B) movimentos respiratórios, tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor.
 (C) tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor, apenas.
 (D) tônus muscular e irritabilidade reflexa, apenas.
 (E) irritabilidade reflexa e cor, apenas.
14. Durante o tratamento pré-hospitalar da asma, o uso da aminofilina
- (A) deve ser rotineiro.
 (B) está indicado apenas nos casos moderados.
 (C) está indicado apenas nos casos graves.
 (D) está indicado nos casos moderados e graves.
 (E) não está indicado.
15. Das medicações utilizadas para contenção química de quadros de agitação intensa, a que menos interfere na avaliação psiquiátrica é
- (A) a clorpromazina.
 (B) a alanzapina.
 (C) o haloperidol.
 (D) o diazepam.
 (E) o midazolam.
16. Homem de 18 anos encontra-se em crise convulsiva há 20 minutos. Já foram feitas doses de diazepam e fenitoína, sem sucesso, além de verificação da glicemia e oferecimento do oxigênio suplementar. Nesse momento, durante o transporte para o hospital, existe indicação de introduzir, primeiramente,
- (A) haloperidol.
 (B) midazolam.
 (C) olanzapina.
 (D) pentobarbital.
 (E) fenobarbital.
17. Mulher de 54 anos apresenta quadro súbito de hemiparesia esquerda. Nesse momento, encontra-se consciente, com a pressão arterial média em 120 mmHg, FC (frequência cardíaca) de 88 bpm e saturação em ar ambiente de 94%. Com relação à pressão arterial, recomenda-se durante o transporte para o hospital
- (A) apenas observação.
 (B) introduzir nifedipina sublingual.
 (C) introduzir captopril sublingual.
 (D) introduzir captopril via oral.
 (E) introduzir furosemida via endovenosa.
18. O traçado apresentado a seguir faz o diagnóstico de

D2



- (A) bloqueio AV de 1.º grau.
 (B) bloqueio AV de 2.º grau Mobitz II.
 (C) bloqueio AV de 2.º grau Mobitz I.
 (D) bloqueio AV de 3.º grau.
 (E) bradicardia sinusal.

19. Homem de 18 anos estava na balada, quando subitamente iniciou quadro de palpitação, referindo o uso de bebidas alcoólicas. Encontra-se pálido, sudoreico, PA (pressão arterial) de 70 x 40 mm Hg, saturação de 88% em ar ambiente. O traçado eletrocardiográfico encontra-se a seguir.

D2



- A conduta, nesse momento, é
- (A) introduzir adenosina.
 - (B) introduzir verapamil.
 - (C) introduzir metoprolol.
 - (D) realizar cardioversão elétrica.
 - (E) realizar desfibrilação.
20. Paciente com insuficiência cardíaca classificado como perfil B é aquele
- (A) terminal.
 - (B) com perfusão adequada e sem congestão.
 - (C) com perfusão adequada e com congestão.
 - (D) sem perfusão adequada e sem congestão.
 - (E) sem perfusão adequada e com congestão.
21. A gestante com síndrome hemorrágica deve ser transportada, preferencialmente,
- (A) sentada.
 - (B) de cócoras.
 - (C) em DDH (decúbito dorsal horizontal).
 - (D) em decúbito lateral esquerdo.
 - (E) em decúbito lateral direito.
22. No termo da gestação, há aumento de volume sanguíneo da ordem de, aproximadamente,
- (A) 5%.
 - (B) 10%.
 - (C) 20%.
 - (D) 30%.
 - (E) 50%.
23. Durante o atendimento pré-hospitalar, o tratamento da eclâmpsia inclui medidas gerais e a introdução de
- (A) sulfato de magnésio e hidralazina.
 - (B) sulfato de magnésio e gluconato de cálcio.
 - (C) gluconato de cálcio e hidralazina.
 - (D) alfametildopa e pindolol.
 - (E) apenas nitroprussiato de sódio.

24. Homem de 32 anos encontra-se na porta de um bar causando confusão, sendo a viatura de resgate chamada para o atendimento. Encontra-se desorientado e agressivo. Nesse momento, além de medidas gerais, deve receber
- (A) tiamina 100 mg e diazepam 10 mg.
 - (B) tiamina 100 mg e haloperidol 5 mg.
 - (C) tiamina 50 mg e prometazina 50 mg.
 - (D) apenas haloperidol 5 mg.
 - (E) apenas diazepam 10 mg.
25. Psicose pode estar presente, mais frequentemente, em pacientes com quadro de
- (A) transtorno conversivo.
 - (B) transtorno somatoforme.
 - (C) esquizofrenia.
 - (D) depressão.
 - (E) demência.
26. Durante o tratamento da anafilaxia, a via preferencial de aplicação da adrenalina é a
- (A) intramuscular.
 - (B) endovenosa.
 - (C) subcutânea.
 - (D) transdérmica.
 - (E) oral.
27. O escore de trauma revisado estabelece a avaliação dos seguintes parâmetros:
- (A) frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e escala de coma de Glasgow.
 - (B) frequência ventilatória, pressão arterial sistólica e escala de coma de Glasgow.
 - (C) frequência ventilatória, frequência cardíaca e saturação arterial de oxigênio.
 - (D) frequência cardíaca e pressão arterial sistólica e diastólica.
 - (E) frequência ventilatória, frequência cardíaca e pressão arterial sistólica.
28. Nos quadros de hipotermia, destaca-se normalmente hiperreflexia nos casos em que a temperatura está
- (A) < 26 °C.
 - (B) entre 26 e 28 °C.
 - (C) entre 28 e 30 °C.
 - (D) entre 30 e 32 °C.
 - (E) entre 32 e 35 °C.

29. O cateter nasal oferece concentração de oxigênio da ordem de, aproximadamente,
- (A) 90%.
 - (B) 60%.
 - (C) 50%.
 - (D) 25%.
 - (E) 15%.
30. A máscara facial simples deve ser utilizada com um fluxo de oxigênio da ordem de, aproximadamente,
- (A) 2-4 L/min.
 - (B) 4-6 L/min.
 - (C) 6-8 L/min.
 - (D) 8-10 L/min.
 - (E) 10-15 L/min.
31. O uso do torniquete, atualmente,
- (A) é absolutamente contraindicado.
 - (B) só deve ser utilizado no ambiente hospitalar.
 - (C) pode ser utilizado quando a compressão direta não for efetiva no controle do sangramento.
 - (D) pode ser utilizado em associação à elevação da extremidade sangrante.
 - (E) pode ser utilizado em associação à pressão pontual no local sangrante.
32. Durante o atendimento de um paciente politraumatizado, a complicação mais vista em decorrência do uso de grandes quantidades de soro fisiológico é a
- (A) hipercalcemia.
 - (B) hipercalcemia.
 - (C) hiperclôremia.
 - (D) hipernatremia.
 - (E) hiperglicemia.
33. No TCE (trauma cranioencefálico), a hiperventilação, normalmente,
- (A) reduz a vasoconstrição cerebral.
 - (B) reduz a resistência vascular cerebral.
 - (C) aumenta a pressão intracraniana.
 - (D) aumenta o fluxo sanguíneo cerebral.
 - (E) reduz o fluxo sanguíneo cerebral.
34. A fratura de Le Fort I caracteriza-se
- (A) por um descolamento horizontal do maxilar do assoalho nasal.
 - (B) pela fratura dos ossos faciais com separação do crânio.
 - (C) pelo deslocamento da mandíbula.
 - (D) pelo afundamento do crânio em sua porção parietal.
 - (E) pelo afundamento das narinas.
35. Com relação ao colar cervical rígido, pode-se afirmar que ele limita isoladamente a
- (A) flexão em quase 100% e a rotação em quase 100%.
 - (B) flexão em quase 90% e a extensão em quase 50%.
 - (C) flexão lateral em quase 90% e a rotação em quase 30%.
 - (D) flexão lateral em 50% e a extensão em quase 20%.
 - (E) extensão em quase 100% e a rotação em quase 50%.
36. A retirada do capacete de um motoqueiro acidentado, a fim de evitar-se o risco de lesão adicional, deve ser realizada por
- (A) um socorrista apenas.
 - (B) dois socorristas.
 - (C) três socorristas.
 - (D) quatro socorristas.
 - (E) cinco socorristas.
37. O curativo valvulado está indicado em casos de
- (A) contusão pulmonar.
 - (B) contusão cardíaca.
 - (C) pneumotórax aberto.
 - (D) pneumotórax hipertensivo.
 - (E) hemotórax.
38. A descompressão torácica por agulha é realizada na
- (A) linha hemiclavicular, no 2.º ou 3.º espaço intercostal.
 - (B) linha hemiclavicular, no 4.º ou 5.º espaço intercostal.
 - (C) linha hemiclavicular, no 5.º ou 6.º espaço intercostal.
 - (D) linha média, no 2.º ou 3.º espaço intercostal.
 - (E) linha média, no 4.º ou 5.º espaço intercostal.
39. No caso de evisceração, durante o transporte, as vísceras devem ser
- (A) lavadas com soro fisiológico.
 - (B) lavadas com ringer lactato.
 - (C) colocadas no interior do abdômen.
 - (D) lavadas com soro fisiológico e colocadas no interior do abdômen.
 - (E) cobertas com plástico especial para evisceração ou compressas de gazes estéreis umedecidas com soro fisiológico.

40. Na tentativa de realizar o reimplante de membros amputados, eles devem ser, durante o transporte,
- (A) acondicionados diretamente em saco de gelo.
 - (B) acondicionados diretamente em saco de gelo e soro fisiológico.
 - (C) acondicionados diretamente em saco de gelo e ringer lactato.
 - (D) envoltos em plástico esterilizado e acondicionados em recipiente com gelo.
 - (E) envoltos em plástico esterilizado com gelo e acondicionados em recipiente com soro fisiológico.
41. A fratura de fêmur acarreta perda sanguínea interna de, aproximadamente,
- (A) 100 mL.
 - (B) 300 mL.
 - (C) 500 mL.
 - (D) 1 000 mL.
 - (E) 2 000 mL.
42. Homem de 80 kg sofreu queimadura de 3.º grau em torno de 30% da superfície corpórea. O volume total a ser repostado nas primeiras 24 horas é de, aproximadamente,
- (A) 9 600 mL.
 - (B) 8 000 mL.
 - (C) 4 800 mL.
 - (D) 2 400 mL.
 - (E) 1 600 mL.
43. No Brasil, a principal vítima de afogamento é
- (A) mulher entre 30 e 45 anos.
 - (B) mulher entre 55 e 60 anos.
 - (C) homem entre 25 e 35 anos.
 - (D) homem entre 50 e 65 anos.
 - (E) homem entre 5 e 15 anos.
44. Durante o tratamento inicial do infarto agudo do miocárdio, deve-se utilizar aspirina na dose de
- (A) 300 a 500 mg mastigados.
 - (B) 160 a 325 mg mastigados.
 - (C) 50 a 100 mg mastigados.
 - (D) 160 a 325 mg engolidos.
 - (E) 50 a 100 mg engolidos.
45. A hipoglicemia é mais bem tratada com
- (A) 50 a 100 mL de glicose 25%.
 - (B) 30 a 60 mL de glicose 25%.
 - (C) 50 a 100 mL de glicose 50%.
 - (D) 30 a 50 mL de soro glicosado 5%.
 - (E) 40 a 60 mL de soro glicosado 10%.
46. O uso do KED (*kendrick extrication device*) está indicado para a retirada de vítima traumatizada,
- (A) sem lesões graves ou risco imediato à vida, antes de movimentá-la da posição sentada.
 - (B) sem lesões graves ou risco imediato à vida, antes de movimentá-la da posição deitada.
 - (C) sem lesões graves ou risco imediato à vida, antes de movimentá-la da posição de bruços.
 - (D) com risco imediato à vida, antes de movimentá-la da posição sentada.
 - (E) com risco imediato à vida, antes de movimentá-la da posição deitada.
47. É indicação formal de imobilização de coluna, o trauma
- (A) penetrante de cabeça sem déficit ou queixa neurológica.
 - (B) penetrante de perna sem déficit ou queixa neurológica.
 - (C) penetrante de tronco com déficit neurológico.
 - (D) fechado, sem alteração de nível de consciência, dor ou hipersensibilidade da coluna.
 - (E) fechado, sem alteração de nível de consciência, sem déficit ou queixa neurológica.
48. A tríade de Beck, vista em casos de tamponamento cardíaco, é composta por
- (A) pulso paradoxal, hipertensão reflexa e abafamento de bulhas.
 - (B) turgência jugular, hipotensão arterial e abafamento de bulhas.
 - (C) turgência jugular, pulso paradoxal e cianose.
 - (D) pressão de pulso reduzida, hipertensão reflexa e hipotensão arterial.
 - (E) abafamento de bulhas, hipertensão reflexa e cianose.
49. No impacto traseiro, a lesão mais provável de ser encontrada é a
- (A) contusão miocárdica.
 - (B) fratura de quadril.
 - (C) lesão de fígado.
 - (D) lesão de coluna cervical.
 - (E) lesão de tórax.
50. As duas causas mais frequentes de atividade elétrica sem pulso são
- (A) tromboembolismo pulmonar e acidose.
 - (B) trauma raquimedular e afogamento.
 - (C) tamponamento cardíaco e pneumotórax hipertensivo.
 - (D) intoxicação exógena e infarto agudo do miocárdio.
 - (E) hipóxia e hipovolemia.

