



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO

CONCURSO PÚBLICO

006. PROVA OBJETIVA

MÉDICO EMERGENCIALISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **04**.

Bons olhos

De um dia para o outro percebo a cidade mais clara. O ar mais limpo, os prédios mais brancos, a luz mais intensa, as cores mais vivas, o verde das árvores mais luminoso. Como se a paisagem tivesse sido lavada. Mudou como um automóvel que vemos entrar e sair do lava a jato. Da minha janela, voltada para o oeste, distingo morros ao longe, em sequência, bem para lá do Pico do Jaraguá, para os lados de Jundiáí.

Explico: fiz uma cirurgia de catarata, substituí o cristalino avariado dos olhos por lentes implantadas e constato que uma parte da poluição da cidade, daquela névoa de tom sépia que dava à paisagem da minha janela uma aparência de foto antiga, era dos meus próprios olhos. A fuligem era minha.

A língua portuguesa tem uma expressão que agora ficou mais rica para mim: “ver com bons olhos”. Significa concordar, apoiar, receber bem uma coisa, um fato. Vejo com bons olhos a saída do ministro Fulano. Vejo com bons olhos o namoro de vocês. Bons olhos são pró, a favor. A expressão não indica apenas a simpatia do olhar, ou olhar com aprovação, boa vontade. Indica também que aquilo que se vê com bons olhos se revela, mostra o que tem de bom. Com bons olhos, o mundo melhora.

“Bons olhos o vejam!” – se diz (ou se dizia, pois a língua vai perdendo poeira pelo caminho, como os cometas) a uma pessoa querida que não se vê há algum tempo. Quando dizemos que alguém “tem um bom olho” significa que é perspicaz, sabe das coisas, enxerga longe, tem talento para negócios, visão. Quem tem “olho clínico” acerta o ponto, enxerga exatamente o que é relevante.

Todavia há o outro lado. “Ele não me vê com bons olhos” é o mesmo que “não gosta de mim”. O pessimista e o mal-humorado veem com maus olhos. É verdade que os olhos quando melhoram enxergam pequenos defeitos que antes não eram percebidos. Ah, se são mesmo pequenos os defeitos, que bons olhos os vejam.

Outro dia, em conversa com o oftalmologista, viajamos eu e ele para um futuro sem óculos. Eu e o doutor falamos de um mundo que se avizinha, o das lentes implantadas, ou intraoculares, LIOs, como eles chamam. E nos convencemos de que assim que se tornarem inúteis os óculos virarão enfeite, um adereço da moda, um luxo.

(Ivan Angelo, *Veja SP*, 29.06.2005. Adaptado)

- 01.** Pela leitura do texto, é correto afirmar que, segundo o cronista, a cirurgia de catarata
- (A) deixou-o feliz, pois agora identifica nitidamente os objetos que estão mais próximos dele, embora ainda não consiga ver bem à longa distância.
 - (B) incentivou-o a pesquisar no dicionário o sentido de algumas expressões, como “bons olhos o vejam”, de que antes ele desconhecia o significado.
 - (C) permitiu-lhe ter um “olho clínico”, visto que, agora, ele pode avaliar as opiniões relevantes que surgem a partir de determinada situação.
 - (D) motivou-o a refletir sobre os avanços na área da oftalmologia que possivelmente terão, como uma de suas consequências, a transformação dos óculos em acessórios de moda.
 - (E) levou-o a reconhecer-se como um indivíduo que, às vezes, comporta-se com pessimismo e mau humor ao não ver com bons olhos as outras pessoas.
- 02.** No trecho – De um dia para o outro percebo a cidade mais clara. O ar mais limpo, os prédios mais brancos, a luz mais intensa, as cores mais vivas, o verde das árvores mais luminoso. (1.º parágrafo) – a repetição do advérbio **mais** permite ao cronista
- (A) evidenciar seu apreço por morar em ambiente campestre e sem poluição.
 - (B) expor sua decisão de usar óculos apenas por questões estéticas.
 - (C) enfatizar sua satisfação por estar enxergando de outra maneira a paisagem.
 - (D) lembrar seu temor e sua preocupação dias antes de realizar a cirurgia.
 - (E) ressentir-se da ausência do tom sépia que recobria antigamente a cidade.
- 03.** Analise a conjunção em destaque e assinale a alternativa que apresenta, corretamente e entre colchetes, a relação que ela estabelece entre as ideias do trecho.
- (A) Mudou **como** um automóvel que vemos entrar e sair do lava a jato. [finalidade] – 1.º parágrafo.
 - (B) substituí o cristalino avariado dos olhos por lentes implantadas e constato que uma parte da poluição da cidade... [concessão] – 2.º parágrafo.
 - (C) A expressão não indica apenas a simpatia do olhar, **ou** olhar com aprovação, boa vontade. [proporção] – 3.º parágrafo.
 - (D) “Bons olhos o vejam!” – se diz (ou se dizia, **pois** a língua vai perdendo poeira pelo caminho, como os cometas)... [conclusão] – 4.º parágrafo.
 - (E) **Todavia** há o outro lado. “Ele não me vê com bons olhos” é o mesmo que “não gosta de mim”. [oposição] – 5.º parágrafo.

04. Observe o trecho reescrito a partir das ideias do texto.

Antigamente, quando a língua ainda não havia perdido poeira pelo caminho, se _____ “bons olhos o vejam” _____ que era um grande prazer rever a pessoa.

Para dar sentido ao texto, as lacunas devem ser preenchidas, correta e respectivamente, com as formas verbais

- (A) disséssemos ... significava
- (B) disséssemos ... irá significar
- (C) dissermos ... significará
- (D) dissermos ... significaria
- (E) vamos dizer ... teria significado

Considere a charge a seguir para responder às questões de números 05 e 06.



(Mandrade, *Folha de S.Paulo*, 12.11.2010. Adaptado)

05. Analisando a cena, é correto afirmar que

- (A) o pai está preocupado, pois não deu à filha de 15 anos as devidas orientações sexuais.
- (B) o amigo procura aconselhá-lo, pois também é pai de filhas adolescentes.
- (C) a filha tem gastado mais dinheiro do que o pai esperava para a idade dela.
- (D) o pai não tem recursos financeiros, por isso está temeroso com as altas dívidas que vem acumulando.
- (E) mãe e filha são vaidosas e fazem compras cujos valores superam o estrito orçamento familiar.

06. Assinale a alternativa cujos termos preenchem, correta e respectivamente, o texto a seguir reescrito a partir da charge.

Em uma conversa, o pai da adolescente comentou que, ___ dias, vem levando mais ___ sério o comportamento da filha, o que levou seu amigo a lhe perguntar se ele se referia ___ atividades amorosas da garota.

- (A) há ... à ... as
- (B) há ... a ... às
- (C) há ... à ... às
- (D) a ... à ... as
- (E) a ... a ... às

Considere o texto a seguir para responder às questões de números 07 e 08.

Atendimento hospitalar ligado a energéticos cresce

Cresce o número de pacientes atendidos em emergências hospitalares por complicações ligadas ao consumo de bebidas energéticas, revelam novos dados federais dos Estados Unidos.

Os casos anuais em que pessoas procuraram hospitais por razões ligadas ao consumo de energéticos surpreendentemente dobraram entre 2007 e 2011.

Os problemas, normalmente ligados ao consumo excessivo de cafeína, podem incluir ansiedade, dores de cabeça, arritmia cardíaca e até ataques cardíacos.

Os dados mostram que o maior grupo de pacientes está na faixa dos 18 aos 25 anos. Dois terços dos pacientes atendidos foram homens.

Cerca de 42% das pessoas atendidas tinham tomado as bebidas com álcool ou outras substâncias, como remédios para déficit de atenção.

O setor de energéticos vem sendo alvo de atenção após a revelação de que a FDA (agência americana que regula remédios) teria recebido denúncias de mortes e ferimentos envolvendo as bebidas.

Os fabricantes de energéticos afirmam que seus produtos não causam perigos à saúde, e há poucas evidências de que as bebidas proporcionem qualquer coisa senão uma dose alta de cafeína, semelhante à que é encontrada numa xícara de café forte.

(*New York Times*, tradução Clara Allain, publicado pela *Folha de S.Paulo* em 16.01.2013. Adaptado)

07. Assinale a afirmação correta sobre o texto.

- (A) Sintomas como ansiedade e arritmia cardíaca podem ser decorrentes da ingestão de energéticos em cuja composição está ausente a cafeína.
- (B) Embora as estatísticas indiquem alteração insignificante no número de atendimentos, os médicos estão surpresos com as complicações causadas pelo consumo de bebidas energéticas.
- (C) A maioria dos pacientes atendidos em hospitais públicos são do sexo masculino e pertencem à faixa etária que vai dos 18 anos à meia-idade.
- (D) A indústria de energéticos tornou-se alvo de denúncias, pois se comprovou que essas bebidas estão sendo comercializadas para menores de 18 anos.
- (E) O setor de energéticos defende-se das acusações alegando que seus produtos são inócuos e contêm dose de cafeína similar à de uma xícara de café forte.

08. É correto afirmar que um dos objetivos do texto é

- (A) descrever as várias substâncias que são utilizadas na composição de produtos energéticos.
- (B) apresentar pareceres opostos sobre os problemas físicos decorrentes da ingestão de bebidas energéticas.
- (C) expor dados estatísticos que evidenciam o poder financeiro do setor de energéticos.
- (D) informar sobre a FDA, órgão que age na punição e na aplicação de multas aos fabricantes de energéticos.
- (E) comprovar que optar pelo consumo de café em lugar do consumo de energéticos é mais saudável.

09. Observe a tirinha.



(Fernando Gonsales, *Folha de S.Paulo*, 28.03.2011)

Uma figura de linguagem empregada na tirinha é a prosopeia, pois

- (A) expressões com sentido pejorativo foram substituídas por outras mais amenas.
- (B) o diálogo entre os ratos baseia-se em palavras que apresentam sentido oposto.
- (C) os ratos conversam e têm atitudes semelhantes às dos seres humanos.
- (D) a intimidade com que a pesquisadora se dirige aos ratos é exagerada e irreal.
- (E) o termo “labirinto” permite duas interpretações: espaço tortuoso e sensação de insegurança.

10. Considere o texto a seguir.

O oftalmologista disse para _____ comprar óculos _____ a fim de proteger os olhos contra o excesso de claridade. Mas foi difícil escolher um modelo, pois nas lojas _____ muitas marcas e estilos _____.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas do texto devem ser preenchidas, correta, respectivamente, por:

- (A) mim ... escuro ... haviam ... diferenciados
- (B) mim ... escuros ... havia ... diferenciados
- (C) mim ... escuro ... haviam ... diferenciadas
- (D) eu ... escuros ... havia ... diferenciados
- (E) eu ... escuro ... haviam ... diferenciadas

RACIOCÍNIO LÓGICO

11. As planilhas eletrônicas costumam usar letras para nomear os cabeçalhos de suas colunas, com a letra A para a primeira coluna, B para a segunda, seguindo a ordem alfabética até Z para a coluna 26. A partir da vigésima sétima coluna, mais de uma letra será usada para nomear as colunas, com AA para a coluna 27, AB para a coluna 28 e assim sucessivamente. Por esse padrão, a coluna de número 333 terá como cabeçalho

- (A) IA.
- (B) JK.
- (C) KG.
- (D) LU.
- (E) MP.

12. Três amigos, de apelidos MH, MC e MJ, disputaram cartas de jogadores de futebol. Mário ganhou mais cartas que Manoel, e Mateus ganhou mais cartas que Mário. Como MJ foi o que mais ganhou cartas no total, ficou em primeiro lugar na disputa, e MC ficou em último, pois foi o que menos ganhou cartas. De acordo com as informações, é possível concluir que o apelido de

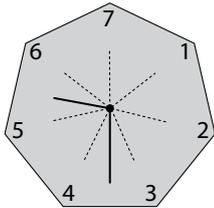
- (A) Mário é MH.
- (B) Mário é MC.
- (C) Manoel é MJ.
- (D) Manoel é MH.
- (E) Mateus é MC.

13. Na Ilha Blopitiblopiti, a menor unidade monetária é o blimpe, e 13 blimpes formam um blompe. Um grupo de amigos foi a um bar e gastou 16 blompes e 11 blimpes. Quatro desses amigos perceberam que, embora eles e os outros do grupo tivessem feito pedidos diferentes entre si, cada um dos amigos do grupo gastou a mesma quantia. Sabendo-se que o gasto, por pessoa, foi maior que 1 blimpe, o número de amigos que foram a esse bar foi

- (A) 33.
- (B) 43.
- (C) 53.
- (D) 63.
- (E) 73.

14. Henrique decidiu exercitar-se subindo e descendo os degraus de uma escada. Ele começa subindo 7 degraus e depois descendo 5 degraus e continua subindo 7 degraus e descendo 5 degraus, até chegar ao topo da escada. Ao chegar ao topo, Henrique subiu um total de 49 degraus, o que permite concluir que o total de degraus da escada é
- (A) 15.
 - (B) 17.
 - (C) 19.
 - (D) 21.
 - (E) 23.
15. Se economizo dinheiro, viajo por quinze dias. Se viajo por quinze dias, então levo um livro. Ao viajar, ou levo um livro ou levo um filme. Na última viagem, levei um filme, logo, conclui-se que
- (A) não economizei dinheiro.
 - (B) viajei por quinze dias.
 - (C) levei um livro.
 - (D) viajei por mais de quinze dias.
 - (E) não comprei um livro.
16. Seja a afirmação: “Se um gato mia e pula, então não está com fome.” A negação dessa afirmação é
- (A) Se um gato não mia e não pula, então ele não está com fome.
 - (B) O gato mia e pula, e está com fome.
 - (C) Um gato com fome não mia ou não pula.
 - (D) Ou um gato mia ou um gato pula.
 - (E) Se um gato mia ou pula é porque quer comer.
17. Uma editora é especializada em traduzir para o português livros escritos em japonês, inglês e francês. No total, ela conta com 30 tradutores, sendo que nenhum deles domina os três idiomas estrangeiros. Quem domina o inglês ou o francês também domina outro idioma. O número de tradutores que dominam apenas o japonês é o mesmo dos que dominam simultaneamente o francês e o inglês. Sete tradutores dominam inglês e japonês, e outros três dominam francês e japonês. O número de tradutores dessa editora que dominam o inglês é
- (A) 16.
 - (B) 17.
 - (C) 18.
 - (D) 19.
 - (E) 20.

18. Em uma tribo, o *gram* e o *grum* são usados para quantificar a ração oferecida para as vacas. Para alimentar três vacas, são necessários um gram e sete grums. Para alimentar quatro vacas, são necessários dois grams e sete grums. Para alimentar seis vacas, utilizando apenas o grum, o número de unidades necessárias é
- (A) 9.
(B) 13.
(C) 17.
(D) 21.
(E) 25.
19. Em uma companhia de dança com 100 dançarinos, 90 têm tatuagens, 80 têm cabelos compridos e 70 são canhotos. O número de dançarinos com essas três características é, no mínimo,
- (A) 30.
(B) 35.
(C) 40.
(D) 45.
(E) 50.
20. Um relógio de ponteiros foi construído de modo a marcar um total de 7 horas, conforme a figura. Dessa forma, a cada sessenta minutos, o ponteiro dos minutos completa uma volta, e a cada sete horas, o ponteiro das horas completa uma volta.



À meia-noite, de domingo para segunda, esse relógio foi ajustado de modo que os ponteiros das horas e dos minutos estivessem apontando para o número 7, e um relógio tradicional também teve seus ponteiros ajustados de modo a apontarem para o número 12. Na quinta-feira seguinte, à tarde, esse relógio estará marcando 5h 30 min, conforme a figura. Isso significa que o relógio tradicional estará marcando

- (A) 15h 30 min.
(B) 16 horas.
(C) 16h 30 min.
(D) 17 horas.
(E) 17h 30 min.

21. A Constituição Federal estabelece que o Sistema Único de Saúde deve ser organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. Com relação a essas diretrizes, é correto afirmar que
- (A) a descentralização significa que a gestão do sistema de saúde passa a ser executada pelas unidades da federação.
 - (B) a descentralização implica que o município formule suas próprias políticas de saúde e atue como parceiro para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde.
 - (C) o atendimento integral pressupõe que cada município deva ofertar na integralidade os serviços de saúde, por meio de recursos próprios.
 - (D) a participação da comunidade sobre a aplicação dos recursos da saúde se dá por meio dos Tribunais de Conta Municipais.
 - (E) a participação e o controle social são feitos pelos conselhos de saúde, com participação em igual número de representantes dos usuários, dos trabalhadores da saúde e dos prestadores de serviço.
22. De acordo com o Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que
- (A) o processo de planejamento da saúde deve ser descendente e integrado, do nível federal até o nível local, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
 - (B) os Conselhos Estaduais de Saúde estabelecerão as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas dos entes federativos.
 - (C) no planejamento da saúde devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS.
 - (D) o planejamento da saúde é obrigatório para serviços de saúde da iniciativa privada e será indutor de políticas para os entes públicos.
 - (E) compete à Comissão Intergestores Tripartite – CIT pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.
23. De acordo com a legislação (Lei n.º 8.080 e Lei n.º 11.108), os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, de
- (A) seu cônjuge, tanto nos serviços da rede própria, como da conveniada.
 - (B) seu cônjuge, desde que o serviço seja da rede própria.
 - (C) um acompanhante indicado pela parturiente, tanto nos serviços da rede própria, como da conveniada.
 - (D) um acompanhante indicado pela parturiente, desde que o serviço seja da rede própria.
 - (E) um acompanhante indicado pela parturiente, apenas em situações de gravidez de risco.
24. Com relação à participação da comunidade na gestão do SUS, é correto afirmar que
- (A) ela tem como principal instância colegiada os Conselhos de Saúde.
 - (B) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
 - (C) os Conselhos de Saúde são compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, com igual número de representantes de cada um desses segmentos.
 - (D) a representação dos municípios no Conselho Nacional de Saúde é feita pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass.
 - (E) as Conferências de Saúde devem ser convocadas, ordinariamente, a cada 2 (dois) anos, pelo Poder Executivo.
25. Em 2006, por meio da Portaria n.º 399, o Ministério da Saúde fez um balanço do SUS, após cerca de uma década e meia de sua implantação, concluindo que
- (A) apesar de importantes avanços, ele ainda é avaliado negativamente pelos que o utilizam rotineiramente.
 - (B) para seu aprimoramento, é necessário que se definam normas de caráter técnico-processual mais detalhadas e de maior complexidade.
 - (C) se coloca, dentre outras ações de alta complexidade a serem melhoradas, a necessidade de se aumentar a capacidade da rede de saúde para a realização de transplantes de órgãos.
 - (D) o modelo adotado parece ter se esgotado, em parte, pela dificuldade de se imporem normas gerais a um país tão grande e desigual.
 - (E) ele é altamente positivo e que, apesar da possibilidade de medidas para sua melhoria, não há necessidade de reformas incrementais.

26. Com relação à Política Nacional de Atenção Básica, definida pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar que
- (A) ela se caracteriza por um conjunto de ações de saúde de âmbito coletivo, visando, sobretudo, a proteção da saúde e a prevenção de agravos.
 - (B) para se atingir a integralidade das ações em seus vários aspectos, os gestores devem ser capazes de sobrepor as ações programáticas a aquelas advindas da demanda espontânea.
 - (C) para se garantir o acesso universal e igualitário às ações de saúde, ele deve ocorrer, sem qualquer tipo de restrição, em todos os serviços, sejam eles de alta, média ou baixa complexidade.
 - (D) sua característica principal é a utilização de recursos simples e de baixo custo, respeitando a hierarquia dos diferentes serviços que compõem a rede de saúde.
 - (E) ela tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica.
27. A Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000, constitui-se num importante instrumento legal para garantir o acesso de todos os cidadãos à promoção, proteção e recuperação de sua saúde. Seu objetivo foi o de
- (A) ampliar os recursos orçamentários e o comprometimento de todos os entes da Federação com o financiamento do SUS.
 - (B) resgatar o papel do governo federal no financiamento das ações e dos serviços de saúde.
 - (C) aumentar a autonomia dos municípios no planejamento da alocação dos recursos para a saúde.
 - (D) resgatar os princípios de integralidade, universalidade e equidade do SUS.
 - (E) permitir que novas fontes de recursos orçamentários pudessem ser utilizadas para o financiamento das ações e dos serviços de saúde.
28. Dentre outros, são de notificação compulsória os seguintes agravos relacionados ao trabalho:
- (A) asma ocupacional, dermatose ocupacional e câncer relacionado ao trabalho.
 - (B) distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho, silicose e disfonia ocupacional.
 - (C) perda auditiva induzida pelo ruído, asma ocupacional e dermatose ocupacional.
 - (D) acidente de trabalho fatal, lombalgia relacionada ao trabalho e transtornos mentais relacionados ao trabalho.
 - (E) acidente de trabalho com mutilações, acidente de trabalho em crianças e adolescentes, dermatose ocupacional.
29. De acordo com o Código de Ética Médica, é permitido ao médico
- (A) oferecer consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial.
 - (B) participar de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina, em matérias de comprovado rigor científico.
 - (C) divulgar o endereço e telefone de seu consultório, clínica ou serviço, por ocasião das entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público.
 - (D) anunciar, por qualquer meio de comunicação, sua especialidade e/ou área de atuação, desde que registrada no Conselho Regional de Medicina.
 - (E) incluir seu nome em concursos ou similares, cuja finalidade seja escolher o “médico do ano”, “destaque”, “melhor médico” ou outras denominações que visam ao objetivo promocional ou de propaganda, individual ou coletivo.
30. O médico é responsável pelo atendimento de um paciente que tinha febre tifoide e apresentou perfuração intestinal, falecendo em consequência de peritonite. Na Declaração de Óbito, a “febre tifoide”, a “perfuração intestinal” e a “peritonite”, devem ser anotadas, correta e respectivamente, como causa
- (A) básica, intermediária e imediata.
 - (B) intermediária, básica e imediata.
 - (C) imediata, intermediária e básica.
 - (D) terminal, intermediária e básica.
 - (E) básica, terminal e imediata.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 31 e 32.

Paciente do sexo feminino, 28 anos, é trazida ao pronto-atendimento após tentativa de suicídio. Familiares referem que a encontraram, há cerca de 1 hora, caída em casa após a ingestão de cerca de 10 comprimidos de bromazepam. Relatam que a paciente era hígida e não fazia uso de outros medicamentos. À admissão, a paciente apresentava-se bastante sonolenta, arresponsiva às ordens verbais, *Glasgow Score* = 8. Extremidades com cianose, frequência respiratória = 4 ipm, pressão arterial = 90x60 mmHg, frequência cardíaca = 60 bpm, pulsos periféricos palpáveis.

31. Assinale a alternativa que melhor ilustra o resultado da gasometria arterial dessa paciente, colhida no momento da admissão hospitalar.

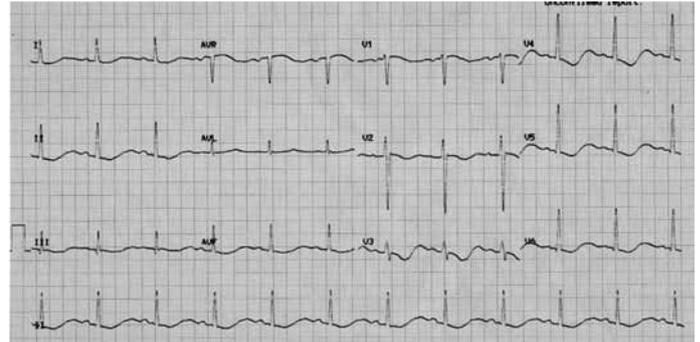
- (A) pH = 7,36 / pO₂ = 80 / pCO₂ = 40 / Bic = 22 / SO₂ = 92%
- (B) pH = 7,30 / pO₂ = 60 / pCO₂ = 48 / Bic = 10 / SO₂ = 90%
- (C) pH = 7,28 / pO₂ = 40 / pCO₂ = 61 / Bic = 24 / SO₂ = 74%
- (D) pH = 7,47 / pO₂ = 39 / pCO₂ = 59 / Bic = 41 / SO₂ = 78%
- (E) pH = 7,18 / pO₂ = 72 / pCO₂ = 50 / Bic = 13 / SO₂ = 84%

32. A abordagem terapêutica inicial deverá necessariamente incluir:

- (A) adrenalina intravenosa 1 mg em bólus.
- (B) ventilação não invasiva com CPAP.
- (C) intubação orotraqueal e ventilação controlada.
- (D) noradrenalina intravenosa 0,1 mcg/kg/min.
- (E) massagem cardíaca com frequência de pelo menos 100 compressões por minuto.

Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 33 e 34.

Paciente idoso, portador de hipertensão arterial sistêmica, em uso de amlodipina e hidroclorotiazida, e diarreia crônica, em investigação diagnóstica, refere piora clínica há três dias com aumento do número de evacuações líquidas, em número e quantidade. Associado ao quadro, apresentou alguns episódios de vômitos. Deu entrada no pronto-atendimento demonstrando certa irritabilidade e confusão mental. O exame físico evidenciou o paciente desidratado, hipocorado +/- e afebril. A pressão arterial no momento da admissão era 110x60 mmHg e saturação de oxigênio = 90%. O exame neurológico evidenciou perda de reflexos tendinosos profundos. O eletrocardiograma realizado no momento de sua chegada encontra-se ilustrado a seguir.



33. Assinale a alternativa que melhor ilustra o quadro laboratorial desse paciente no momento da admissão hospitalar.

- (A) Potássio sérico igual a 2,4 mEq/L.
- (B) Potássio sérico igual a 3,2 mEq/L.
- (C) Potássio sérico igual a 7,8 mEq/L.
- (D) Cálcio iônico igual a 0,95 mEq/L.
- (E) Cálcio iônico igual a 2,2 mEq/L.

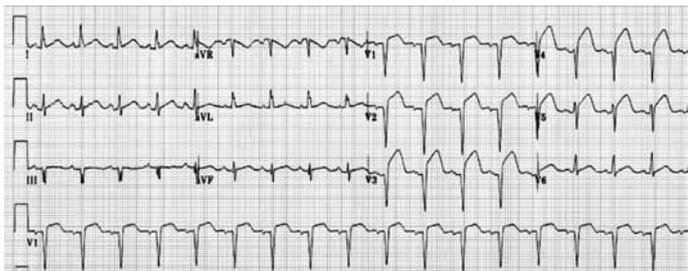
34. A abordagem terapêutica inicial, além da monitorização cardíaca e oferta de oxigênio, deverá incluir:

- (A) noradrenalina intravenosa e resina trocadora de potássio.
- (B) expansão volêmica com hemoderivados e gluconato de cálcio IV.
- (C) dobutamina intravenosa e reposição de potássio via oral.
- (D) expansão volêmica com cristalóide e reposição intravenosa de potássio.
- (E) expansão volêmica com colóides e administração de calcitonina SC.

35. Assinale a alternativa correta em relação ao atendimento inicial ao politraumatizado.
- (A) O atendimento ao traumatizado deve ser feito de maneira sistematizada, e o ideal é que a vítima receba o tratamento definitivo de suas lesões dentro das duas primeiras horas após o trauma.
 - (B) A causa mais frequente de obstrução das vias aéreas no traumatizado é a paralisia flácida da laringe por distúrbios hidroeletrólíticos em decorrência do choque.
 - (C) Quando o exame clínico constata ausência de traumatismos na região craniocervical, a colocação do colar cervical é facultativa.
 - (D) O pneumotórax hipertensivo é a principal causa de morte evitável no doente politraumatizado.
 - (E) O diagnóstico de obstrução das vias aéreas é clínico e não deve depender da realização de exames complementares.
36. Paciente vítima de acidente automobilístico com traumatismo cranioencefálico grave apresenta, na avaliação neurológica, o seguinte quadro: rebaixamento do nível de consciência, não conversa e nem emite sons. Não há abertura do olho esquerdo e o olho direito se abre aos estímulos dolorosos. Apresenta movimentos de decorticação em membro superior esquerdo e flexão normal com movimento de retirada em membro superior direito.
- O escore desse paciente, na escala de coma de Glasgow, é de
- (A) 7.
 - (B) 6.
 - (C) 5.
 - (D) 4.
 - (E) 3.
37. Assinale a alternativa correta em relação ao atendimento inicial a uma vítima de queimadura.
- (A) A sequência de atendimento inicial difere da do politraumatizado. Imediatamente após a manutenção da via aérea, deve ser realizada a lavagem das áreas queimadas com soro fisiológico e sabão.
 - (B) As reavaliações da via aérea devem ser frequentes nas primeiras 48 horas, momento em que ocorre o pico do edema, após a inalação de gases aquecidos.
 - (C) Deve-se suspeitar de intoxicação grave por monóxido de carbono quando a oximetria periférica de pulso estiver abaixo de 88% na avaliação clínica inicial.
 - (D) A hipovolemia não apresenta relação direta com a extensão da queimadura e os pacientes devem ser hiper-hidratados, preferencialmente com ringer lactato.
 - (E) Áreas de necrose e bolhas não devem ser removidas após a avaliação e estabilização inicial do paciente vítima de queimaduras.
38. Assinale a alternativa correta em relação à assistência respiratória aos pacientes vítimas de afogamento.
- (A) Pacientes vítimas de afogamento grau 1 necessitam de oxigênio 5 L/min via cânula nasal.
 - (B) O afogado grau 3 necessita de intubação orotraqueal em 100% dos casos.
 - (C) Após a obtenção de um nível satisfatório de oxigenação com a utilização do PEEP, recomenda-se a manutenção do valor do PEEP inalterado por 48 horas.
 - (D) A ocorrência de uma entidade clínica semelhante à SARA é incomum nesses pacientes. Entretanto, quando ocorre, o tempo de recuperação é muito mais demorado que no paciente clínico.
 - (E) A hipercapnia permissiva está indicada a pacientes vítimas de afogamento grau 6 com injúria cerebral.
39. Frente a uma situação de catástrofe e com grande número de vítimas simultâneas, assinale a alternativa correta.
- (A) As vítimas devem ser classificadas em ordem de prioridade de atendimento, baseado em uma triagem após o exame completo de todas as vítimas.
 - (B) As vítimas mais graves devem ser priorizadas, pela baixa probabilidade de sobrevivência.
 - (C) As vítimas que não conseguem andar e que não respiram, mesmo após o posicionamento correto e a desobstrução das vias aéreas, devem ser intubadas e colocadas em ventilação com dispositivo bolsa-máscara, enquanto as demais vítimas são atendidas.
 - (D) O atendimento deve ser sequencial e rápido, sem a realização de triagens prévias que poderiam retardar o atendimento aos mais graves.
 - (E) O objetivo é sempre salvar o maior número de indivíduos, mesmo que tenhamos que abandonar aqueles com menor chance de sobreviver.

Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 40 a 42.

Homem, 57 anos, com antecedente de hipertensão, dislipidemia e tabagismo, sem outros antecedentes morbidos ou alérgicos, procura o pronto-atendimento com queixa de dor retroesternal em aperto há cerca de duas horas, acompanhada de sudorese fria, palidez cutânea e náuseas. Na avaliação inicial, o paciente encontra-se em regular estado geral, pálido, PA = 170x100 mmHg e saturação periférica de O₂ = 94%. O exame do aparelho cardiovascular revela a presença de terceira bulha, sem sopros. A ausculta pulmonar evidencia discretos estertores crepitantes basais bilaterais. O eletrocardiograma realizado no momento da admissão encontra-se ilustrado a seguir.



40. De acordo com a classificação clínica de gravidade da disfunção cardíaca, de Killip & Kimball, pode-se afirmar que esse paciente encontra-se em Killip

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

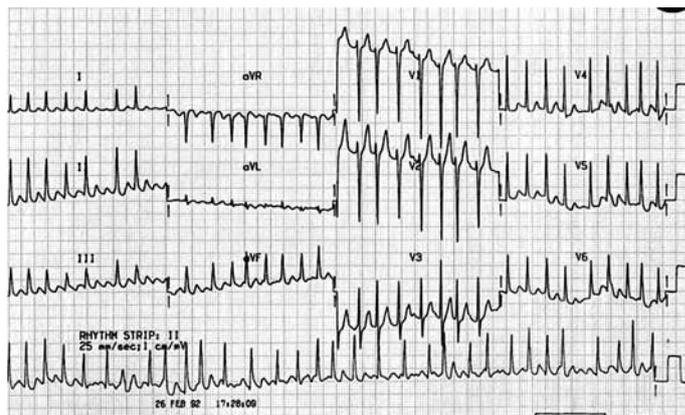
41. Em relação ao tratamento medicamentoso inicial que deverá ser administrado a esse paciente, no momento do diagnóstico, assinale a alternativa que contenha a melhor combinação de fármacos.

- (A) AAS, morfina, nitrato sublingual, metoprolol e clopidogrel.
- (B) AAS, ticlopidina, morfina e inibidor da glicoproteína IIb/IIIa.
- (C) Captopril, amiodarona, diltiazem, AAS e ticagrelor.
- (D) Captopril, furosemida, ticagrelor e heparina.
- (E) Enoxaparina, diltiazem, clopidogrel, digoxina e propranolol.

42. Em relação ao tratamento definitivo desse paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) A trombólise química está contraindicada pelos níveis pressóricos apresentados.
- (B) A terapia de reperfusão coronária mecânica está contraindicada pois o tempo de início dos sintomas é superior a 90 minutos.
- (C) No caso em questão, a terapia fibrinolítica é superior ao tratamento com angioplastia percutânea.
- (D) Caso não haja laboratório de hemodinâmica disponível ou o tempo porta-balão estimado seja superior a 90 minutos, administrar trombolítico imediatamente.
- (E) Por tratar-se de paciente com critérios de alto risco, a terapia de reperfusão mecânica é superior ao tratamento trombolítico.

43. Paciente do sexo masculino, 82 anos, encontra-se internado para tratamento de pneumonia adquirida em comunidade. Não apresenta antecedentes morbidos e não fazia uso de medicação específica. Há cerca de 30 minutos refere piora intensa do cansaço, sensação de palpitação taquicárdica, mal-estar, sudorese e turvação visual. O exame físico revela PA = 80x40 mmHg, e o eletrocardiograma encontra-se ilustrado a seguir.



A conduta terapêutica mais apropriada será

- (A) cardioversão elétrica sincronizada.
- (B) cardioversão elétrica não sincronizada.
- (C) amiodarona intravenosa em dose de 300 mg em bólus.
- (D) metoprolol 5 mg intravenoso, administrado lentamente.
- (E) dilacorón 10 mg intravenoso, administrado lentamente.

44. Paciente jovem, hígida, portadora de coração estruturalmente normal, apresenta-se no pronto-socorro com queixa de palpitação taquicárdica rítmica e sensação de batimentos fortes no pescoço. Está lúcida, orientada e hemodinamicamente estável. O eletrocardiograma evidencia taquicardia regular com QRS estreito, FC = 160 bpm, ausência de ondas P visíveis, pseudo r em V1 e pseudo s em derivações inferiores.

A melhor opção terapêutica nesse momento será com

- (A) metoprolol 5 mg intravenoso, com dose máxima de 15 mg.
- (B) amiodarona 300 mg intravenosa, em 1 hora de administração.
- (C) adenosina 6 a 12 mg intravenosa, em bólus.
- (D) propafenona 600 mg via oral.
- (E) atenolol 50 mg via oral.

Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 45 e 46.

Paciente do sexo feminino, 22 anos, sem antecedentes mór-bidos, é levada ao pronto-atendimento com queixa de 3 dias de polidipsia, poliúria, mal-estar inespecífico, fraqueza intensa e dor abdominal difusa. A paciente apresentava-se levemente sonolenta, desidratada, taquipneica e com hálito cetônico. A pressão arterial na admissão era 80x40 mmHg.

45. Assinale a alternativa que melhor ilustra o quadro laboratorial dessa paciente.

- (A) Glicemia = 390 mg/dL; cetonúria negativa; pH = 7,38; bicarbonato = 18; ânion gap < 10.
- (B) Glicemia = 412 mg/dL; cetonúria positiva; pH = 7,18; bicarbonato = 13; ânion gap > 12.
- (C) Glicemia = 220 mg/dL; cetonúria positiva; pH = 7,32; bicarbonato = 20; ânion gap < 10.
- (D) Glicemia = 600 mg/dL; cetonúria positiva; pH = 7,30; bicarbonato = 15; ânion gap > 10.
- (E) Glicemia = 420 mg/dL; cetonúria negativa; pH = 7,21; bicarbonato = 10; ânion gap > 12.

46. Assinale a alternativa que contenha a estratégia de hidratação correta no momento da admissão dessa paciente.

- (A) Soro fisiológico 0,45%, 2 000 mL/h.
- (B) Soro fisiológico 0,45%, 1 000 mL/h.
- (C) Soro fisiológico 0,9%, 2 000 mL/h.
- (D) Soro fisiológico 0,9%, 1 000 mL/h.
- (E) Ringer lactato 1 000 mL/h.

47. Em relação à insulino-terapia na cetoacidose diabética, assinale a alternativa correta.

- (A) A insulina deve ser iniciada apenas quando o potássio sérico inicial for maior que 3,3 mEq/L.
- (B) A dose correta de insulina é de 1 UI/Kg/h em infusão venosa contínua.
- (C) A taxa ideal de queda da glicemia é de 100 mg/dL/hora.
- (D) A infusão contínua de insulina deve ser suspensa quando a glicemia atingir o nível de 150 mg/dL.
- (E) A negatividade da cetonúria é um critério de resolução da cetoacidose, devendo-se suspender a insulino-terapia.

Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 48 e 49.

Paciente do sexo feminino, 42 anos, portadora de asma brônquica, com crises recorrentes no último ano, refere que há 1 semana, após quadro gripal, notou acentuação dos sintomas. Há 72 horas tem apresentado broncoespasmo recorrente, associado a tosse seca e febre de até 38 °C. Há pelo menos 12 horas, fez uso de fenoterol inalatório, 6 aplicações, sem melhora da sintomatologia. Trazida por familiares ao pronto-atendimento e, no momento da admissão, encontra-se taquidispneica, com sibilos ins e expiratórios difusos na ausculta pulmonar, falando apenas palavras de maneira entrecortada. PA = 110x70 mmHg, FC = 122 bpm, regular e SpO₂ = 88%. Nota-se tiragem intercostal e retração de fúrcula.

48. Assinale a alternativa que contém a conduta terapêutica mais apropriada à paciente em questão, no momento da admissão.

- (A) corticoide inalatório, aminofilina intravenosa e beta-agonista de longa duração.
- (B) corticoide intravenoso e inalação com fenoterol e ipatrópio.
- (C) teofilina e beta-agonista subcutâneo.
- (D) aminofilina e furosemida.
- (E) corticoide inalatório e inalação com ipatrópio.

49. Após as medidas iniciais, a paciente permanecia desconfortável e cursou com cianose de extremidades, rebaixamento do nível de consciência e desaparecimento dos sibilos. A frequência respiratória passou a 4 por minuto e não houve alterações do pulso ou da pressão arterial.

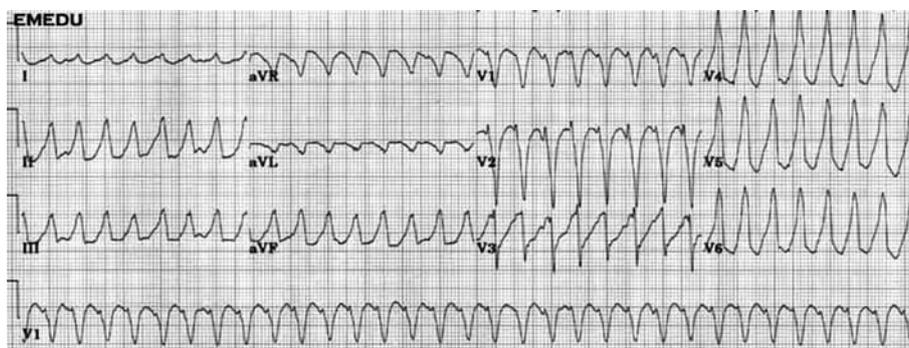
A conduta mais apropriada nesse momento será

- (A) ventilação mecânica não invasiva com BIPAP.
- (B) aumentar o aporte de O₂ com máscara de Venturi e transferência à UTI.
- (C) iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar pelas compressões torácicas.
- (D) ventilação mecânica não invasiva com CPAP.
- (E) intubação orotraqueal e ventilação mecânica controlada.

50. Em relação à insuficiência respiratória aguda por crise de asma aguda em adultos, assinale a alternativa correta.
- (A) Os principais exames na avaliação de crise de asma no pronto-atendimento são: tomografia de tórax e cintilografia pulmonar.
- (B) Os achados gasométricos mais frequentemente encontrados são hipocapnia e alcalose respiratória.
- (C) A coleta de gasometria arterial é obrigatória, mesmo na ausência de dessaturação importante.
- (D) Não existem benefícios na associação de beta-agonistas com anticolinérgicos.
- (E) O uso da ventilação mecânica não invasiva está muito bem estabelecido nessa situação e deve ser aplicado de rotina.
51. Paciente com antecedente de enfisema pulmonar bolhoso cursa com dispneia súbita intensa acompanhada de tosse seca e dor em hemitórax esquerdo. Na avaliação clínica, constata-se murmúrio vesicular abolido em todo o hemitórax esquerdo, taquipneia intensa, FR 42 ipm, SpO₂ = 79%, cianose de extremidades, PA = 70x40 mmHg e presença de pulso paradoxal. A radiografia de tórax mostra hipertransparência no hemitórax esquerdo e desvio das estruturas do mediastino para o lado contralateral.
- A conduta de emergência mais adequada será
- (A) intubação orotraqueal e ventilação mecânica assistido-controlada.
- (B) ventilação mecânica não invasiva com BIPAP.
- (C) administrar metilprednisolona intravenosa e oxigênio com máscara reservatório.
- (D) punção com jelco em segundo espaço intercostal, na linha hemiclavicular do hemitórax esquerdo.
- (E) solicitar tomografia de tórax e prova de função pulmonar.

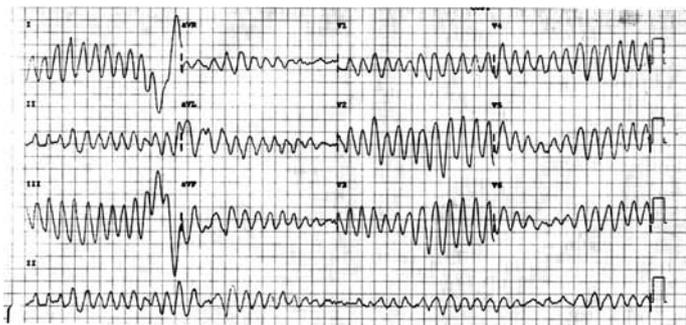
Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 52 a 54.

Paciente portador de miocardiopatia chagásica e insuficiência cardíaca classe funcional III, da *New York Heart Association*, procura pronto-atendimento com queixa de piora da dispneia há 5 dias, edema generalizado e lipotimia. Há cerca de 2 horas, apresentou síncope sem pródromos (tipo “desliga-liga”). O exame físico da admissão revela: paciente torporoso, hipocorado, taquidispneico, anasarcado, presença de terceira bulha na ausculta cardíaca e estertores crepitantes em terço médio de ambos os hemitóraces. PA = 80x70 mmHg, FC > 120 bpm, regular, SpO₂ periférica indetectável. O eletrocardiograma realizado no momento da admissão encontra-se ilustrado a seguir.



52. Em relação ao diagnóstico eletrocardiográfico, pode-se afirmar que se trata de
- (A) fibrilação atrial com condução por via anômala.
- (B) taquicardia atrial com aberrância de condução.
- (C) taquicardia ventricular.
- (D) flutter atrial com condução aberrante.
- (E) taquicardia atrioventricular ortodrômica.
53. A conduta que deverá ser prontamente adotada será
- (A) cardioversão elétrica sincronizada.
- (B) cardioversão elétrica não sincronizada.
- (C) desfibrilação.
- (D) adenosina 12 mg intravenosa em bólus.
- (E) dilacorón 10 mg intravenoso em bólus.

54. Após reversão da arritmia, o paciente apresentou melhora do nível de consciência, porém permaneceu com pressão arterial de 80x70 mmHg e sem alterações expressivas no exame físico. Recomenda-se, além de oxigenioterapia e diurético, a administração de
- (A) noradrenalina.
 (B) dopamina.
 (C) carvedilol e espironolactona.
 (D) levosimendan.
 (E) dobutamina.
55. Assinale a melhor opção de terapia farmacológica para o tratamento do ritmo a seguir.



- (A) Procainamida.
 (B) Lidocaína.
 (C) Amiodarona.
 (D) Sulfato de magnésio.
 (E) Adrenalina.
56. A avaliação neurológica de um paciente com encefalopatia tóxico-metabólica deverá evidenciar
- (A) pupilas mióticas com reflexo fotomotor presente.
 (B) pupilas midriáticas.
 (C) pupilas médio-fixas.
 (D) pupilas puntiformes com reflexo fotomotor ausente.
 (E) pupilas dilatadas com reflexo fotomotor ausente.
57. Paciente jovem, com alergia conhecida a veneno de abelha, é atacado por enxame de abelhas durante pescaria em uma lagoa. É admitido no pronto-socorro com edema de face, estridor laríngeo e rebaixamento do nível de consciência, além de hipotensão arterial, PA = 90x40 mmHg.
- Alem da monitorização cardíaca, oxigenioterapia e expansão volêmica, fará parte do tratamento inicial:
- (A) noradrenalina IV.
 (B) dopamina IV.
 (C) corticoide VO.
 (D) antibioticoterapia.
 (E) adrenalina IM.

58. No tratamento das intoxicações exógenas, assinale a alternativa que contém uma situação com indicação do uso da lavagem gástrica.
- (A) Paciente jovem, em tentativa de suicídio, que ingeriu cerca de 200 mL de soda cáustica.
 (B) Criança que, acidentalmente, ingeriu 100 mL de que-rosene.
 (C) Jovem que ingeriu 10 comprimidos de benzodiazepí- nico há 40 minutos.
 (D) Idoso que tentou suicídio com 8 comprimidos de que- tiapina há 3 horas.
 (E) Mulher que é admitida com rebaixamento do nível de consciência após ingestão de bromazepan, com ausên- cia do reflexo de tosse e ventilando em ar ambiente.
59. O uso do carvão ativado nos casos de intoxicação exógena estará correto na seguinte situação:
- (A) adolescente com ingestão de 300 mL de gasolina.
 (B) frentista que ingeriu metanol, acidentalmente, em gran- de quantidade.
 (C) paciente jovem que, em tentativa de suicídio, ingeriu soda cáustica.
 (D) paciente epiléptico que ingeriu 20 comprimidos de car- bamazepina.
 (E) paciente idoso com quadro sugestivo de suboclusão intestinal e ingestão de grande quantidade de neuro- léptico.
60. Paciente jovem, trabalhador do campo, acidenta-se com grande quantidade de inseticida, tendo entrado em contato com sua pele, mucosas, olhos e com pequena ingestão oral. Após cerca de uma hora, inicia quadro de náuseas, vômitos, incontinência fecal e urinária, dispneia, sudorese, miose, vi- são borrada e lacrimejamento. É levado ao pronto-socorro, sendo admitido com pressão arterial de 190x100 mmHg e frequência cardíaca de 110 bpm.
- Assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de uma síndrome colinérgica, e o tratamento específico se dará com adrenalina.
 (B) Trata-se de uma síndrome colinérgica, e o tratamento específico se dará com atropina e pralidoxima.
 (C) Trata-se de uma síndrome de hiperatividade adrenérgica, e o tratamento deve ser feito com betabloqueador IV.
 (D) Trata-se de uma síndrome anticolinérgica, e o tratamen- to específico se dará com a fisostigmina.
 (E) Trata-se de uma síndrome anticolinérgica, e o tratamen- to deve ser feito com benzodiazepínicos.

