

ES-MÉDICO URGENCISTA

TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo setenta questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas.



TEMPO

- Você dispõe de **4 horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.
- **2 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova.
- A partir dos **60 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s).
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença da sala.
- Os candidatos, quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas, serão submetidos ao sistema de detecção de metais.
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

Entre as frases a seguir, assinale aquela que possui a visão mais positiva da Medicina ou do médico.

- (A) Médicos curam as doenças que eles mesmos inventam.
- (B) A natureza, o tempo e a ciência são os três grandes médicos.
- (C) Deus cura e o médico manda a conta.
- (D) Medicina é 1% de terapêutica e 99% de nomenclatura.
- (E) A prova de que ele nunca foi meu médico é que ainda estou com vida.

2

“Se os médicos possuíssem a verdadeira arte da cura, não a aparentariam tanto.” Pascal

Assinale a opção em que esse pensamento está reescrito de forma a manter o seu sentido original.

- (A) Se os médicos aparentassem tanto a arte da cura, eles a possuiriam de verdade.
- (B) Se os médicos possuem a verdadeira arte da cura, eles não a aparentam tanto.
- (C) Se a verdadeira arte da cura fosse possuída pelos médicos, eles não a aparentariam tanto.
- (D) Os médicos aparentariam a verdadeira arte da cura se eles não a possuíssem.
- (E) Se os médicos tivessem a posse da verdadeira arte da cura, eles a aparentariam mais.

3

Leia o julgamento equivocado sobre alguns profissionais médicos, a seguir.

“O clínico é aquele sujeito que sabe tudo e não resolve nada. O cirurgião não sabe nada e resolve tudo. O psiquiatra não sabe nada e não resolve nada.”

Esse julgamento mostra erro grave, já que apoia sua argumentação em

- (A) uma generalização excessiva.
- (B) testemunhos de autoridade.
- (C) analogias indevidas.
- (D) um conjunto de opiniões alheias.
- (E) uma pesquisa não identificada.

4

“Os médicos trabalham sem cessar para conservar a nossa saúde e os cozinheiros para destruí-la; os segundos estão certos do seu êxito.” Diderot

Assinale a opção que apresenta uma inferência adequada retirada desse pensamento.

- (A) Os cozinheiros não possuem conhecimentos de Medicina.
- (B) Os médicos são profissionais extremamente competentes.
- (C) Os cozinheiros são mais admirados que os médicos.
- (D) Os cozinheiros mostram má intenção no que fazem.
- (E) Os médicos devem indicar a alimentação natural.

5

“O médico contempla o homem em toda a sua fraqueza; o advogado, em toda a sua maldade; e o sacerdote, em toda a sua estupidez.” Schopenhauer

Sobre a estruturação e o significado desse pensamento, assinale a observação *inadequada*.

- (A) Há certo paralelismo na construção das orações.
- (B) As vírgulas mostram que uma forma verbal foi omitida.
- (C) Fraqueza, maldade e estupidez são defeitos morais do homem.
- (D) A conjunção e mostra valor de adição.
- (E) As formas do possessivo sua se referem ao homem.

6

As frases a seguir mostram pareceres médicos; assinale a opção que apresenta aquele que é elaborado de forma impessoal.

- (A) O paciente do leito 11 da enfermaria deve ser transferido imediatamente para a UTI.
- (B) Considero que este remédio deva ser tomado duas vezes ao dia.
- (C) O cliente está agora em muito bom estado de saúde.
- (D) Parece estabelecido que o uso da vacina é universalmente benéfico.
- (E) Devemos pedir a ajuda a Deus para que o transporte desses pacientes ocorra sem problemas.

7

Todo texto objetivo mostra articulação lógica entre seus elementos.

Assinale a opção que mostra adequadamente a relação lógica entre as duas frases componentes.

- (A) O morador de rua trazia ferimentos por todo o corpo, além de mostrar perda de memória – *adição*.
- (B) Devemos contar com três meios: a observação, a reflexão e a experiência; esta última varia bastante de profissional para profissional – *comparação*.
- (C) Ele foi atropelado e devemos levá-lo ao hospital – *explicação*.
- (D) Devemos operá-lo imediatamente ainda que nossa equipe esteja desfalcada – *oposição*.
- (E) Chegou atrasado ao atendimento porque sua perna quebrada o fazia sofrer – *consequência*.

8

Leia o fragmento a seguir.

“Devo dizer que, nesse caso, proceda da forma mais humana possível, pois, como já disseram, ‘grande médico é o que engana o desenganado.’”

No fragmento, a finalidade da citação é

- (A) permitir o acesso à opinião de uma pessoa sem deformar seu pensamento.
- (B) mostrar o correto de uma afirmação por meio de uma citação de autoridade.
- (C) reapresentar, sob uma forma esteticamente superior, uma ideia banal.
- (D) retocar a forma da frase anterior, de forma a que se torne mais atraente no convencimento.
- (E) reforçar uma ideia já expressa, trazendo uma posição geralmente aceita.

9

Leia o trecho a seguir.

“A história das máquinas mostra que seus empregos efetivos são muitas vezes muito diferentes daqueles para os quais elas tinham sido previstas. A imersão na sociedade provoca deslocamentos de emprego. Eis um exemplo: O fonógrafo, que devia servir à educação se concentrou na reprodução de músicas.”

A função do exemplo nesse trecho é a de

- (A) citar um caso concreto de uma ocorrência recente a fim de comprovar-se o que foi dito.
- (B) apelar para uma experiência pessoal vivida, trazendo autenticidade ao que é comunicado.
- (C) referir-se a estudo quantitativo, que traz certeza objetiva ao que foi expresso anteriormente.
- (D) indicar uma referência cultural, que pode despertar o interesse do leitor.
- (E) ilustrar o que é afirmado com uma pequena narrativa da qual se tira um ensinamento.

10

“É porque eu devo aos livros minhas maiores felicidades, minhas mais belas surpresas, minhas mais prazerosas viagens que, em consequência, eu me apaixonei por passear pelos campos, conhecer as aldeias, os castelos onde viveram tantos escritores já falecidos...”

Sobre a estrutura desse pequeno texto argumentativo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A tese do texto é: “devemos viajar para ampliação de nossa cultura”.
- (B) Os argumentos que defendem a tese do texto foram desenvolvidos por meio de exemplos.
- (C) As opiniões alheias e as do próprio autor montam a base argumentativa do texto.
- (D) Os argumentos que defendem a tese do texto se localizam em suas duas primeiras linhas.
- (E) A estruturação geral do texto mostra a aplicação do método dedutivo.

Raciocínio Lógico

11

Na operação de subtração abaixo as letras **X**, **Y** e **Z** representam algarismos ocultos, não necessariamente diferentes.

$$\begin{array}{r} X \ 5 \ 3 \\ - \ 4 \ 7 \ Y \\ \hline 2 \ Z \ 5 \end{array}$$

O valor de **X + Y + Z** é

- (A) 19.
- (B) 20.
- (C) 21.
- (D) 22.
- (E) 23.

12

Em volta de um círculo estão 25 pessoas numeradas, em ordem, de 1 a 25 (a pessoa 25 é vizinha da pessoa 1).

Em certo jogo, cada pessoa deve dizer **Z** ou **W**, começando pela primeira, seguindo a ordem e mantendo a seguinte regra: se uma pessoa diz **Z**, a seguinte é obrigada a dizer **W** e sair da roda; na sequência, a próxima é obrigada a dizer **Z** e, a seguinte, ao dizer **W** também sai da roda, e assim por diante. As pessoas são obrigadas a alternar **Z** e **W** e quem diz **W** sai da roda. O jogo continua até que reste apenas uma pessoa.

A pessoa 1 disse **Z**.

A pessoa que restou foi a de número

- (A) 17.
- (B) 19.
- (C) 21.
- (D) 23.
- (E) 25.

13

José, Lucas, Caio, Pedro e Túlio são crianças e brincam na casa de um deles. Certo momento, a dona da casa ouviu algo se quebrar, vai até onde eles estão e pergunta: “quem quebrou o vaso?”

- José disse: *não fui eu nem Caio.*

- Lucas disse: *foi Caio ou Túlio.*

- Caio disse: *foi Pedro.*

- Pedro disse: *Lucas mente.*

- Túlio disse: *foi Pedro ou José.*

Sabe-se que apenas um deles mentiu e que os outros disseram a verdade.

Quem quebrou o vaso foi

- (A) José.
- (B) Lucas.
- (C) Caio.
- (D) Pedro.
- (E) Túlio.

14

Um frasco de vacina contém 5,7 mL de vacina e traz, no rótulo, a inscrição: suficiente para até 11 doses de 0,5 mL.

O laboratório X fabricou 1 litro dessa vacina e colocou nesses frascos.

O posto de saúde que receber esses frascos e os utilizar, sem desperdícios, poderá vacinar

- (A) 1645 pessoas.
- (B) 1725 pessoas.
- (C) 1925 pessoas.
- (D) 1995 pessoas.
- (E) 2025 pessoas.

15

Francisca comentava curiosidades sobre algumas pessoas do prédio em que mora com uma amiga.

Ela dizia que os maridos de Amanda, de Glória e de Célia se chamam Mário, Sílvio e Renato, não necessariamente nessa ordem, e, das três, Amanda é a única que não tem animal de estimação; afirmou, ainda, que Sílvio não é marido de Amanda, Glória não é casada com Mário e Renato, que não é casado com Célia, trouxe um osso para o seu cão ontem.

É correto concluir que

- (A) Renato é marido de Glória.
- (B) Glória é esposa de Sílvio.
- (C) Amanda é casada com Renato.
- (D) Sílvio não é casado com Célia.
- (E) Mário não é casado com Amanda.

16

Em uma geladeira há 67 doses de vacina e, em uma segunda geladeira, há 81 doses de vacina.

O número de doses de vacina que devem ser transferidas de uma geladeira para a outra, para que elas fiquem com o mesmo número de vacinas, é

- (A) 16.
- (B) 14.
- (C) 11.
- (D) 9.
- (E) 7.

17

Gabriela mora sozinha e faz as compras de supermercado sempre em uma quinta-feira, que é o único dia da semana que ela tem livre para essa atividade. Além disso, Gabriela sempre respeita um intervalo mínimo de 30 dias entre suas compras, fazendo-as na primeira quinta-feira após cumpridos os 30 dias.

Gabriela fez suas últimas compras no dia 17 de março, quinta-feira, como sempre.

Assinale a opção que indica o próximo dia em que Gabriela fará compras de supermercado.

- (A) 14 de abril.
- (B) 17 de abril.
- (C) 21 de abril.
- (D) 28 de abril.
- (E) 5 de maio.

18

Em uma urna **X** há 10 bolas azuis numeradas de 1 a 10. Em uma urna **Z** há 10 bolas vermelhas numeradas com os 10 primeiros números ímpares positivos: 1, 3, 5, ..., 19.

Transferem-se, aleatoriamente, 5 bolas da urna **X** para a urna **Z**. A seguir, também aleatoriamente, 5 bolas são transferidas da urna **Z** para a urna **X**.

Ao final, é correto concluir que na urna **X**

- (A) há mais bolas com número ímpar do que com número par.
- (B) há, no máximo, 5 bolas com números ímpares.
- (C) há mais bolas azuis do que vermelhas.
- (D) há, no mínimo, 5 bolas com números ímpares.
- (E) há 5 bolas vermelhas e 5 azuis.

19

O sistema de grupos sanguíneos ABO, classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência dos antígenos A e B. Assim:

- tipo A: tem unicamente a presença do antígeno A;
- tipo B: tem unicamente a presença do antígeno B;
- tipo AB: tem a presença simultânea dos dois antígenos;
- tipo O: não tem a presença de qualquer dos dois antígenos.

O sistema de grupos sanguíneos Rh classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência do fator Rh.

Assim:

- Rh+ (positivo): tem a presença do fator Rh;
- Rh- (negativo): não tem a presença do fator Rh.

Assim, por exemplo, o grupo sanguíneo identificado por B+ é aquele que tem a presença do antígeno B, ausência do antígeno A e presença do fator Rh.

Em um grupo de pessoas constatou-se que:

- 43 têm sangue do tipo O;
- 33 têm a presença do antígeno A e também do fator Rh;
- 7 têm a presença do antígeno B e também do fator Rh;
- 73 têm a presença do fator Rh.

A quantidade de pessoas desse conjunto com grupo sanguíneo do tipo O- (O negativo) é de,

- (A) no mínimo, 7.
- (B) no mínimo, 10.
- (C) no máximo, 3.
- (D) no máximo, 7.
- (E) no máximo, 10.

20

Abigail, Bianca e Célia marcaram um encontro em um restaurante para almoçarem juntas. Abigail chegou às 12h37min, Bianca chegou 23 minutos antes de Célia e Célia chegou às 13h16min.

O tempo que Bianca chegou depois de Abigail foi, em minutos,

- (A) 16.
- (B) 15.
- (C) 14.
- (D) 13.
- (E) 12.

Informática Básica

21

Assinale a opção que apresenta o nome de arquivo que, no Windows 10, é **inválido**.

- (A) exemplo 23-.txt
- (B) exemplo 23*.txt
- (C) exemplo 23_.txt
- (D) exemplo 23 %.txt
- (E) exemplo 23 +.texto

22

Na tela do *Explorador de Arquivos* do Windows 10, uma das colunas exibe o tamanho dos arquivos de uma determinada pasta (ou diretório).

A unidade KB, utilizada nesse contexto, é equivalente a

- (A) 1.024 bits.
- (B) 1.024 bytes.
- (C) 256 bits.
- (D) 256 bytes.
- (E) 512 bytes.

23

Com relação aos *Acessórios do Windows*, na versão 10, a *Ferramenta de Captura* pode ser utilizada para

- (A) copiar imagens em exibição na tela do monitor.
- (B) gravar os passos de operações realizadas no Windows.
- (C) recuperar arquivos danificados.
- (D) recuperar arquivos indevidamente deletados.
- (E) recuperar conteúdos da área de transferência do Windows.

24

Usando o Windows 10, João selecionou um trecho abrangendo algumas linhas e colunas de uma planilha MS Excel 2010 e copiou a seleção com as teclas Ctrl+C. Em seguida, abriu um novo documento no MS Word e o colou com as teclas Ctrl+V.

Assinale a opção que mostra o efeito dessas operações no documento Word.

- (A) Criação de uma tabela com o conteúdo do trecho original.
- (B) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma linha do trecho original.
- (C) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma célula do trecho original.
- (D) O documento Word permaneceu inalterado, sem mensagem de erro.
- (E) Exibição de uma mensagem de erro.

25

Considere uma planilha MS Excel que contém, nas células A1, A2, B1 e B2, respectivamente, os valores 12, 32, 18 e 34.

Na célula C1, a fórmula

$$=SOMA(SE(A1>10;A1;A2);20;MÉDIA(A1:B2))$$

foi digitada como exibida.

Assinale a opção que indica o valor exibido em C1.

- (A) 30
- (B) 36
- (C) 48
- (D) 56
- (E) 76

26

Sobre os recursos de *Validação de Dados* (VD) e *Formatação Condicional* (FC), ambos disponíveis no MS Excel 2010, analise as afirmativas a seguir.

- I. VD previne a digitação de valores inválidos numa célula.
- II. FC realça as células de acordo com os valores da planilha.
- III. O recurso *Pincel de Formatação* do Excel é insensível à formatação condicional, e não copia as regras de validação.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I, II e III.

27

No MS Word 2010, a utilização da opção "*caracteres curinga*", quando da realização de buscas avançadas, torna possível

- (A) buscar por tipo de formatação.
- (B) diferenciar letras maiúsculas e minúsculas.
- (C) efetuar a busca por meio de padrões flexíveis.
- (D) localizar apenas palavras inteiras.
- (E) localizar palavras semelhantes (em inglês).

28

O MS Word permite que um documento seja preparado para exibição na Web. O formato final de exibição pode ser observado na opção *Layout da Web*, na guia *Exibição*, e o arquivo pode ser gerado por meio do comando "*Salvar como*" na guia *Arquivo*.

Assinale a opção que apresenta a extensão mais adequada para a gravação no formato Web.

- (A) csv.
- (B) htm.
- (C) odt.
- (D) txt.
- (E) xps.

29

Os termos POP3, IMAP e SMTP estão associados aos mecanismos de funcionamento para

- (A) arquivos de áudio.
- (B) arquivos de imagens.
- (C) correio eletrônico.
- (D) editores de textos.
- (E) planilhas eletrônicas.

30

No contexto do navegador *Google Chrome*, sobre o uso no modo de *navegação anônima* analise as afirmativas a seguir.

- I. O *Chrome* não salva o histórico de navegação, *cookies* e dados do *site* ou informações inseridas em formulários.
- II. Arquivos transferidos por *download* e *sites* adicionados aos "favoritos" são mantidos.
- III. A atividade permanece visível para os *sites* visitados.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I, II e III.

Legislação

31

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Sobre a composição do Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com o referido diploma legal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar.
- (B) A iniciativa privada não poderá participar do SUS, exceto em caráter suplementar.
- (C) As instituições e os órgãos públicos federais integram o SUS, e os municipais e estaduais da administração direta atuam de forma suplementar, vedada a participação da iniciativa privada.
- (D) Os órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta, excluídos os órgãos da administração indireta porque têm personalidade jurídica de direito privado, constituem o SUS.
- (E) As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, exceto as de equipamentos para saúde, integram o SUS.

32

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, de acordo com os critérios legalmente previstos. Para receberem tais recursos, os Municípios deverão contar com alguns órgãos e requisitos previstos na lei.

Consoante dispõe a Lei nº 8.142/1990, assinale a opção que **não** contém um desses órgãos ou requisitos.

- (A) Plano de saúde.
- (B) Fundo de saúde.
- (C) Conselho de saúde, sem composição paritária.
- (D) Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- (E) Comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários.

33

A Lei Complementar Federal nº 141/2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

De acordo com tal lei, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos lá estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde

- (A) as referentes às ações de assistência social.
- (B) as destinadas ao pessoal ativo da área de saúde, quando em atividade alheia à referida área.
- (C) as destinadas às obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
- (D) as referentes ao saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) as referentes à merenda escolar e a outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, exceto recuperação de deficiências nutricionais.

34

A Atenção Básica é desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Em matéria de Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, de acordo com a Portaria nº 2.436/17 do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Atenção Básica será a última e excepcional porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde – RAS.
- (B) A PNAB, para expansão e consolidação da Atenção Básica, tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária.
- (C) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é vedada como condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população.
- (D) A garantia do provimento e das estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.
- (E) O apoio e o estímulo à adoção da Estratégia Saúde da Família - ESF como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.

35

Maria é servidora pública municipal de Manaus, ocupante do cargo efetivo de Médico Cardiologista e, no mês que findou, especificamente no primeiro domingo do mês, executou serviços extraordinários no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no total de duas horas, para acolher caso excepcional, transitório e no interesse do serviço público, solicitado e devidamente justificado, conforme as regras de regência.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.223/08 (recentemente alterada), que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios do Especialista em Saúde – Médico – PCCS, no caso em tela, como forma de remuneração pela contraprestação do serviço prestado além do respectivo horário de trabalho do cargo efetivo, Maria

- (A) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá contar em dobro as horas trabalhadas, para compor seu banco de horas, para fins de folga.
- (B) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá incluir o mesmo número de horas trabalhadas em seu banco de horas, para fins de folga.
- (C) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em valor equivalente a um dia de trabalho ordinário incidente sobre o subsídio básico do cargo de médico.
- (D) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cinquenta por cento incidente sobre o valor da hora normal de subsídio de cargo efetivo da médica.
- (E) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cem por cento, incidente sobre o valor da hora normal de subsídio do cargo efetivo de médico.

36

João, servidor público municipal de Manaus ocupante do cargo efetivo de Médico Clínico Geral, foi aposentado por invalidez. Seis meses depois, após verificação, em processo administrativo, de que não subsistem os motivos determinantes da aposentadoria foi determinado seu regresso ao serviço público municipal.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.118/71 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Manaus), o citado regresso de João é chamado de

- (A) *reversão*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (B) *transferência*, que independe de exame procedido pela Junta Médica do Município, bastando a declaração de um médico municipal e João passará a desempenhar funções administrativas.
- (C) *promoção*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, e João passará a desempenhar funções administrativas de cargo com maior remuneração.
- (D) *reintegração*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (E) *readaptação*, que far-se-á, no mesmo cargo anteriormente ocupado ou em outro de atribuições análogas, com direito à indenização, vantagens que não recebeu enquanto esteve afastado.

37

As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

De acordo com o texto do Decreto Federal nº 7.508/11, assinale a opção que elenca as ações e serviços que, no mínimo, devem estar contidos na Região de Saúde a ser instituída.

- (A) Atenção primária; urgência e emergência; atenção socioassistencial; atenção ambulatorial especializada; vigilância em saúde.
- (B) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (C) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioambiental; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (D) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde; Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.
- (E) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde.

38

A respeito dos objetivos das redes integrantes do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses.

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/17 e seus anexos, que dispõem sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, os objetivos acima descritos se referem, respectivamente,

- (A) à Rede de Atenção à Saúde e à Rede Cegonha.
- (B) à Rede de Pesquisa em Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (C) à Rede de Atenção Primária à Saúde e à Rede Nacional de Terapia Neonatal.
- (D) à Rede de Serviço de Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (E) à Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde e à Rede Cegonha.

39

A Portaria nº 2.979/19 instituiu o Programa Previne Brasil, que estabeleceu novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

De acordo com o citado ato normativo, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar as opções a seguir, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
- (B) O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (C) A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (D) A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
- (E) A priorização de repasse de recursos de forma voluntária, vedada a transferência na modalidade fundo a fundo, de forma automática, conforme informações do SISAB.

40

Consoante dispõe a Portaria de Consolidação nº 1/2021, Ministério da Saúde-Secretaria de Atenção Primária à Saúde - APS, que trata da consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde, a acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais pelo profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, em regra, é

- vedada, sob pena de multa no montante da transferência do incentivo financeiro equivalente a mês.
- permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é de 80 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é, de fato, de 60 horas semanais para o profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes a toda(s) a(s) equipe(s) ou serviço(s) do ente federativo a que o profissional estiver vinculado, até que seja regularizada a questão.
- vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes à(s) equipe(s) ou serviço(s) em que o profissional esteja cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente.

Conhecimentos Específicos ES-Médico Urgencista

41

Recentemente, o Brasil foi assolado por casos de *Influenza A* e Covid-19.

Com relação ao manejo dessas infecções, analise as afirmativas a seguir.

- Pelo protocolo do Ministério da Saúde, o oseltamivir está recomendado para todos os pacientes diagnosticados com *Influenza A* nas primeiras 48h de sintomas, por 5 dias.
- Ao contrário da maioria dos antimicrobianos, não é necessário corrigir a dose do oseltamivir para a função renal do paciente.
- Os pacientes com Covid-19 que necessitem de oxigenioterapia suplementar têm indicação de corticoides sistêmicos.
- Ao contrário dos pacientes com Covid-19, a utilização de corticoides nos pacientes com quadros graves de *Influenza A* está associada a piores desfechos.

Está correto o que se afirma em

- I e II, apenas.
- I, II e III, apenas.
- III e IV, apenas.
- II, III e IV, apenas.
- I, II, III e IV.

42

Paciente do sexo feminino, 23 anos, procura o pronto-socorro com queixa de disúria, polaciúria e urgência miccional há um dia. Nega febre, dor lombar ou outros sintomas. Ao exame clínico, apenas leve dor à palpação de hipogastro, Giordano negativo, afebril. Refere vida sexual ativa e refere último episódio de infecção urinária há 18 meses. Nega outras comorbidades.

Sobre esse caso, analise as afirmativas a seguir.

- O tratamento por curto período com quinolona, como ciprofloxacino, é a primeira escolha para esses casos.
- Por se tratar de quadro de cistite não complicada em mulher jovem com vida sexual ativa, não há a necessidade de coleta de exames complementares de urina.
- Caso a paciente fosse gestante, as quinolonas estariam contraindicadas pelo seu potencial risco teratogênico. Nesse caso, a nitrofurantoína poderia ser uma alternativa segura.

Está correto o que se afirma em

- III, apenas.
- I e II, apenas.
- I e III, apenas.
- II e III, apenas.
- I, II e III.

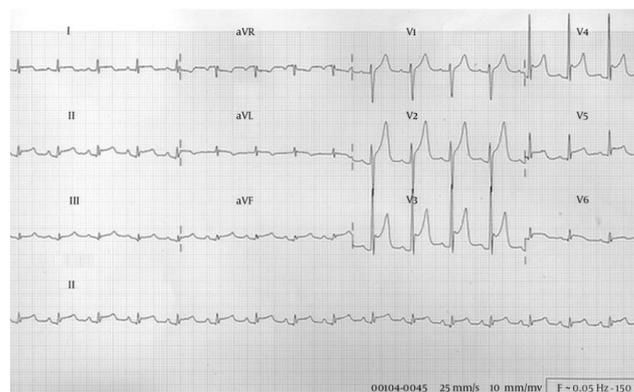
43

Paciente do sexo masculino, 68 anos, hipertenso e diabético, sofreu infarto com supradesnivelamento de segmento-ST na parede anterior.

Submetido à cineangiogramia de emergência, que mostrou oclusão da artéria descendente anterior, sendo optado por colocação de *stent* farmacológico no vaso doente, além de medidas clínicas para infarto, sendo encaminhado a Unidade Coronariana e recebendo alta para a enfermaria no segundo dia pós-infarto, sem eventualidades.

Já na enfermaria, no quinto dia de internação, começa a queixar-se de recorrência de dor torácica em hemitórax esquerdo, em opressão, ventilatório-dependente e de caráter progressivo. Ao exame clínico, apresenta-se em bom estado geral, normotenso, normocárdico, eupneico, porém febril, com temperatura axilar de 38,2°C.

Realizado ECG neste momento:



Assinale a opção que indica a conduta para esse caso.

- Início de antibioticoterapia e solicitação de tomografia de tórax.
- Início de anti-inflamatório ou corticoide e solicitação de ecocardiograma.
- Trombólise química com alteplase caso não haja contraindicações.
- Encaminhar paciente com urgência para nova cineangiogramia.
- Encaminhar paciente com urgência para cirurgia cardíaca.

44

Paciente do sexo feminino de meia-idade dá entrada no pronto-socorro e é diagnosticada com choque séptico de foco urinário. A paciente recebeu toda a ressuscitação inicial e antibioticoterapia de amplo espectro. No momento, encontra-se com FC 120, PAM 60 às custas de noradrenalina 0,5 mcg/kg/min e com sinais de perfusão periférica lentificada.

Pensando em melhorar a hemodinâmica dessa paciente, as possibilidades listadas a seguir são plausíveis pelos *guidelines* mais recentes, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- Realizar ecocardiograma à beira-leito e, caso se encontre uma contratilidade de ventrículo esquerdo hiperdinâmica com débito cardíaco calculado por meio de VTI elevado, pode-se associar vasopressina.
- Realizar ecocardiograma à beira-leito e, caso se encontre uma contratilidade de ventrículo esquerdo hiperdinâmica com débito cardíaco calculado por meio de VTI reduzido, poder-se-iam realizar provas dinâmicas de resposta volêmica, como *passive leg raising* e, caso positivas, realizar-se-ia expansão volêmica para essa paciente.
- Realizar ecocardiograma à beira-leito e, caso se encontre uma contratilidade de ventrículo esquerdo reduzida com disfunção miocárdica grave, associada a débito cardíaco calculado por meio de VTI reduzido, pode-se associar dobutamina.
- Iniciar hidrocortisona na dose de 200 a 300mg/dia.
- Indicar hemotransfusão de concentrado de hemácias caso paciente apresente anemia, visando a alvo de hemoglobina maior que 10g/dL.

45

Com relação ao exame laboratorial Dímero-D, analise as afirmativas a seguir.

- Em pacientes com diagnóstico diferencial de dor torácica, um valor menor que 500 FEU nos pacientes com ADD score de 1 ou menos descarta o diagnóstico de dissecção aguda de aorta.
- Em pacientes com tromboembolismo pulmonar confirmado, valores mais altos desse exame estão associados a piores prognósticos.
- Pacientes com Covid-19 e valores acima de 500 FEU devem receber anticoagulação plena, mesmo sem o diagnóstico confirmado de tromboembolismo, pelo risco de apresentarem trombose oculta ou microtrombos na circulação

Está correto o que se afirma em

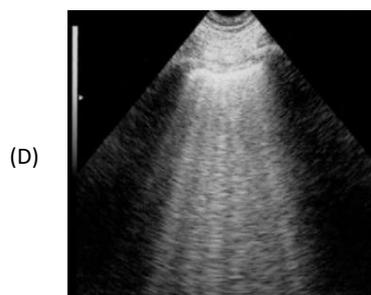
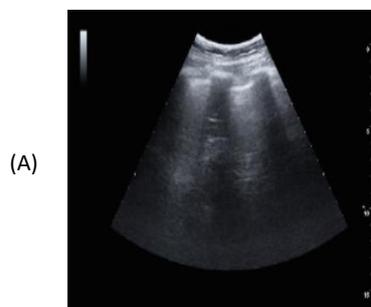
- I, apenas.
- II, apenas.
- III, apenas.
- I e III, apenas.
- II e III, apenas.

46

Paciente de 70 anos do sexo masculino dá entrada no Pronto-Socorro após iniciar quadro de dispneia em churrasco, há cerca de 1 hora.

Relata ser hipertenso e ter insuficiência cardíaca. Ao exame clínico, dispneico, FR 30, SatO₂ 77% em ar ambiente, FC 110 e PA 190x120, com ausculta pulmonar com estertores finos até ápices.

Assinale a opção que apresenta a imagem de ultrassonografia pulmonar compatível com a descrição do quadro acima.



47

Paciente do sexo masculino, 19 anos, com antecedente de depressão e múltiplas tentativas de suicídio, após tentativa de autoextermínio há cerca de 3 horas com substância desconhecida, é trazido ao Pronto-Socorro.

À admissão na sala de emergência, encontra-se torporoso, com pupilas midriáticas, porém protegendo via aérea, com PA 160x100 e FC 110, glicemia capilar 90mg/dL, sem outras alterações de exame clínico ou sinais vitais.

Realizado o seguinte eletrocardiograma admissional:



A conduta imediata para esse paciente é

- passagem de sonda nasogástrica e infusão de carvão ativado.
- infusão de gluconato de cálcio.
- infusão de bicarbonato de sódio.
- administração de benzodiazepínicos.
- cardioversão elétrica sincronizada.

48

Paciente de 55 anos, do sexo feminino, dá entrada na sala de emergência com quadro de broncoespasmo severo. Trata-se de paciente obesa e asmática. Realizadas as medidas para broncoespasmo, sem resposta, optou-se por intubação orotraqueal.

Após a realização de posicionamento, oxigenação, sedação e bloqueio neuromuscular, realiza-se laringoscopia direta com visualização apenas da ponta da epiglote, configurando uma via aérea difícil, Cormack 3b.

Após três tentativas de intubação falhas com operador experiente e uso de Bougie e videolaringoscópio, paciente apresenta saturação de oxigênio menor que 80% sustentada, mesmo com ventilação sob dispositivo bolsa-valva-máscara bem acoplada.

O próximo passo preconizado para essa paciente é

- nova tentativa de intubação com Bougie e videolaringoscópio.
- passagem de dispositivo supraglótico, como máscara laríngea.
- despertar paciente e instalar ventilação não invasiva.
- realizar intubação por meio de broncoscópio.
- proceder à cricotireoidostomia de urgência.

49

As opções a seguir apresentam indicações para uso de corticoide em pacientes admitidos em sala de emergência, à exceção de uma. Assinale-a.

- Pneumonia bacteriana adquirida na comunidade grave, com necessidade de ventilação mecânica ou uso de droga vasoativa.
- Desconforto respiratório intenso por exacerbação de asma ou de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- Pneumonia por *P. jirovecii* em pacientes HIV positivos, com hipoxemia severa.
- Rebaixamento de nível de consciência em paciente com melanoma maligno e metástases cerebrais com intenso edema vasogênico em tomografia.
- Trauma raquimedular, desde que nas primeiras 48 horas após o incidente.

50

Paciente de 18 anos, do sexo masculino, dá entrada em sala de emergência trazido pelo Corpo de Bombeiros após acidente automobilístico em alta velocidade, há 30 minutos.

À avaliação pelo ATLS, temos o seguinte:

- Vias aéreas pervias, com colar cervical;
- Ausculta pulmonar normal bilateral, FR 30, SatO₂ 97% a.a.;
- Ausculta cardíaca normal, PA 60x30 (PAM 40), FC 130, abdome flácido à palpação, toque retal sem alterações, recebe 1 litro de cristalóide aquecido IV;
- Glasgow 15, algo diaforético, pupilas isofotorreagentes, sem déficits focais;
- Deformidade evidente em ambas as coxas, com fraturas expostas de ambos os fêmures e membros a jusante com tempo de enchimento lentificado;
- Gasometria venosa admissional: pH 7,21, HCO₃ 15, BE -10, Hb 12g/dL, lactato 40.

Com relação ao manejo desse paciente e seguindo o protocolo do ATLS, as afirmativas a seguir estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- Apesar de o paciente apresentar hemoglobina próximo ao valor da normalidade na gasometria, pode-se afirmar, tanto pela clínica como pelo achado de acidose, BE < -6 e lactato elevado, que tal paciente exibiu sangramento importante.
- É provável que o paciente tenha indicação de receber protocolo de transfusão maciça.
- O ácido tranexâmico está indicado neste caso, inclusive com benefício em mortalidade.
- Além de conduta pertinente para profilaxia do tétano, o paciente tem indicação de receber profilaxia antimicrobiana por, no mínimo, 72h após limpeza de sítio e fixação das fraturas expostas.
- A expansão volêmica desse paciente deve ser completada até atingir 30mL/kg ou até que a PAM esteja acima de 65, visando à melhor perfusão orgânica e a melhores desfechos.

51

Homem, 71 anos, morador de zona rural no interior do Amazonas, diabético, hipertenso, com diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, todas com bom controle clínico, é encaminhado ao hospital terciário três horas após ter sido vítima de acidente com animal peçonhento.

À chegada, apresenta-se sudoreico, sonolento, com vômitos. Ao exame clínico: PA 76x56, FC 118, FR 26, SatO₂ 85% a.a., TEC 4s. Propedêutica cardíaca: presença de B3 e de estase jugular a 45°. Propedêutica pulmonar: presença de estertores finos bibasais à ausculta respiratória.

Exames complementares: Glicemia 330 mg/dL, Na 137mEq/L, K 3,5mEq/L, Cl 101 mEq/L, troponina I 2,35mcg/L (VN < 0,014mcg/L), gasometria arterial com pH 7,15, PaO₂ 57mmHg, PaCO₂ 28mmHg, bicarbonato 10mEq/L, BE -14.

Segue radiografia de tórax.



Para esse paciente, assinale a opção que apresenta o tipo de acidente e o distúrbio gasométrico.

- (A) Laquéutico. Acidose metabólica de ânion gap aumentado e acidose respiratória aguda.
- (B) Laquéutico. Acidose metabólica de ânion gap aumentado e alcalose respiratória aguda.
- (C) Escorpiônico. Acidose metabólica de ânion gap aumentado e acidose respiratória aguda.
- (D) Escorpiônico. Acidose metabólica de ânion gap aumentado e alcalose respiratória aguda.
- (E) Loxoscélico. Acidose metabólica de ânion gap normal e alcalose respiratória aguda.

52

Paciente internado em sala de emergência do Pronto-Socorro com o diagnóstico de Covid-19 grave, intubado e sob ventilação mecânica, sedado em uso de propofol 100mg/h e fentanil 25mcg/h.

Apresenta abertura ocular quando chamado, acordando rapidamente e com contato ocular com examinador por cerca de 3 segundos, voltando a fechar os olhos logo após.

Baseando-se na escala de RASS (*Richmond Agitation Sedation Scale*) utilizada para avaliar o nível de sedação, é correto afirmar que esse paciente se apresenta em

- (A) RASS -2.
- (B) RASS -1.
- (C) RASS 0.
- (D) RASS +1.
- (E) RASS +2.

53

Homem, 25 anos, com diagnóstico de tumor testicular de células germinativas de alto grau comparece ao Pronto-Socorro 7 dias após o primeiro ciclo de quimioterapia. Queixa-se de náuseas, vômitos, astenia e palpitações.

Ao exame clínico, apresenta-se com PA 100 x 68, FC 112, FR 20, SatO₂ 98% a.a., TEC < 3s, hipocorado +/4+, desidratado, anictérico, acianótico e afebril.

Exames complementares: Hb 11g/dL, Ht 34%, Leucócitos 5400, sem desvios, Plaquetas 310.000, Creatinina 2,5 e Ureia 60.

Considerando a hipótese de Síndrome de Lise Tumoral, os achados mais prováveis dos demais exames complementares são

- (A) hipouricemia, hiperfosfatemia, hipocalemia e hipocalcemia.
- (B) hipouricemia, hipofosfatemia, hipercalemia e hipercalcemia.
- (C) hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalemia e hipercalcemia.
- (D) hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalemia e hipocalcemia.
- (E) hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalemia e hipercalcemia.

54

Paciente de 22 anos, sexo masculino, é internado no contexto de traumatismo craniano grave, após queda de moto. Tem histórico de etilismo e de uso de diversas drogas ilícitas.

Apresentando agitação grave no 2º dia de internação, optou-se por sedação com propofol e fentanil, sendo necessárias doses altas das medicações em questão para manter o paciente com RASS 0 a -2. Recebe, há pelo menos três dias, fentanil 150mcg/h (3mL/h da solução pura) e propofol 600mg/h (60mL/h).

O doente evolui com acidose metabólica grave, rabdomiólise e hipotensão associada a bradicardia no quinto dia de internação.

Além de manter o suporte intensivo, a conduta mais pertinente ao caso é

- (A) trocar propofol por midazolam e iniciar neurolépticos por sonda.
- (B) trocar fentanil por morfina e iniciar metadona por sonda.
- (C) solicitar tomografia de crânio e indicar coma barbitúrico com tiopental.
- (D) avaliar expansão volêmica com *ringer* lactato albuminado.
- (E) iniciar dopamina em bomba de infusão contínua.

55

Recentemente, houve relatos de cerveja contaminada com etilenoglicol.

As opções a seguir apresentam terapêuticas para o tratamento da intoxicação por esse agente, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Etanol.
- (B) Fomipezol.
- (C) Bicarbonato de sódio.
- (D) Carvão ativado.
- (E) Hemodiálise.

56

Paciente de 21 anos, sexo feminino, dá entrada no Pronto-Socorro com queixa de febre de até 38,9°C há um dia. Trata-se de paciente com linfoma de Hodgkin, tendo sido iniciada quimioterapia com protocolo ABVD há duas semanas. Não possui outras comorbidades. Nega sintomas respiratórios, urinários, gastrointestinais ou quaisquer outros sintomas localizatórios, exceto pela febre.

Ao exame clínico, encontra-se em bom estado geral, hipocorada +/4+, hidratada, febril (T 38,9°C), com FC 98 e PA 120x70, sem outras alterações de exame clínico. Exames complementares sem alterações relevantes, exceto por hemograma com Hb 9,8g/dL, leucócitos totais de 600 (sendo 300 neutrófilos) e 108.000 plaquetas.

Além de coleta de culturas, esta paciente deve receber o seguinte esquema antimicrobiano

- (A) Como a paciente está estável, mantê-la sem antibióticos e aguardar resultado de culturas para direcionar o tratamento.
- (B) Ciprofloxacino e amoxicilina + clavulanato por via oral.
- (C) Ceftriaxona por via intravenosa.
- (D) Cefepima por via intravenosa.
- (E) Vancomicina e piperacilina + tazobactama por via intravenosa.

57

Paciente do sexo masculino de 30 anos, previamente hígido, dá entrada no Pronto-Socorro com relato de ter sido mordido por tubarão enquanto surfava no mar há 15 minutos. Apresenta ferimento extenso em mão e em antebraço à direita.

Além da profilaxia de tétano apropriada para este paciente e de cuidados com a ferida, assinale a opção que indica as providências corretas a serem adotadas.

- (A) É necessário indicar profilaxia para raiva e o paciente deve receber antibioticoprofilaxia com cefalexina.
- (B) É necessário indicar profilaxia para raiva e o paciente deve receber antibioticoprofilaxia com amoxicilina + clavulanato.
- (C) Não é necessário indicar profilaxia para raiva e o paciente deve receber antibioticoprofilaxia com cefalexina.
- (D) Não é necessário indicar profilaxia para raiva e o paciente deve receber antibioticoprofilaxia com amoxicilina + clavulanato.
- (E) Não é necessário indicar profilaxia para raiva e o paciente deve receber antibioticoprofilaxia com ciprofloxacino.

58

Paciente de 25 anos, sexo masculino, dá entrada no Pronto-Socorro com quadro de cólica nefrética clássica, com dor lombar à direita, irradiando para o testículo direito. Refere antecedente de nefrolitíase, sendo acompanhado com urologista e nefrologista, e duas procuras ao Pronto-Socorro no ano anterior com os mesmos sintomas. Nega outras comorbidades. Relata que os sintomas iniciaram-se há 20 minutos, negando febre ou outras alterações urinárias.

Ao exame clínico, sinal de Giordano positivo à direita, FC 106, sem outras alterações de sinais vitais ou de exame físico. Recebe 2g de dipirona, 100mg de cetoprofeno e 2mg de morfina com melhora completa dos sintomas.

Assinale a opção que indica o exame de imagem que o paciente deve realizar ainda no Pronto-Socorro.

- (A) Não é necessário qualquer exame complementar de imagem, na urgência.
- (B) Radiografia de abdome simples.
- (C) Ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- (D) Tomografia computadorizada de abdome e pelve sem contraste.
- (E) Tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste.

59

Paciente de 66 anos, sexo masculino, etilista, com cirrose hepática de etiologia alcoólica, dá entrada no Pronto-Socorro com quadro de confusão mental há 1 dia e hematêmese há 2 horas.

À admissão, encontra-se descorado 3+/4+, icterico +/4+, confuso e desorientado com *flapping*, FC 110, PA 90x60, FR 24, SatO₂ 95% a.a., afebril, glicemia capilar 170mg/dL, com presença de abdome ascítico.

Exames laboratoriais: Hb 5,5, Leuco 4500, Plaquetas 106.000, INR 3,8, Ur 100, BT 3,9, Cr 1,5, Na 135, K 6,3, pH 7,22, HCO₃ 15 e lactato 38.

Endoscopia digestiva alta com varizes de grosso calibre em esôfago, uma delas com sangramento ativo.

Considere os seguintes itens

1. Concentrado de hemácias;
2. Plasma fresco congelado;
3. Bicarbonato de sódio;
4. Furosemida;
5. Terlipressina;
6. Ceftriaxona.

Além do manejo endoscópico das varizes e de solicitar internação em UTI para esse paciente, devem constar em sua prescrição da sala de emergência os itens:

- (A) 1, 2 e 3, somente.
- (B) 1, 3, 4 e 5, somente.
- (C) 1, 2, 3, 4 e 6, somente.
- (D) 1, 2, 3, 5 e 6, somente.
- (E) 1, 2, 3, 4, 5 e 6.

60

Paciente do sexo feminino, 30 anos, dá entrada no Pronto-Socorro após apresentar crise convulsiva, há 15 minutos. Trata-se de primigesta com 35 semanas de gestação e com seguimento irregular no pré-natal. Não apresenta comorbidades.

À admissão, apresenta-se confusa, em pós-ictal, apresentando os seguintes sinais vitais: FC 72, PA 164x112, FR 24, SatO₂ 93% a.a., T 36,5 °C, glicemia capilar 97mg/dL. Em seguida, apresenta nova crise convulsiva, com duração de 2 minutos.

Além das condutas obstétricas pertinentes, assinale a opção que indica a medicação de escolha para essa paciente, neste momento.

- (A) Diazepam.
- (B) Ácido valproico.
- (C) Sulfato de magnésio.
- (D) Fenitoína.
- (E) Fenobarbital.

61

João, 16 anos, foi diagnosticado com quadro de varicela hoje, tendo iniciado sintomas há 24 horas. No seu quarto, dormem seus dois irmãos Marcos e Vinícius. Marcos tem 12 anos de idade e não tem comorbidades e Vinícius tem 8 anos e apresenta o diagnóstico de imunodeficiência comum variável. Ambos estão assintomáticos no momento, mas tiveram contato próximo com João nos últimos dias.

Assinale a opção que indica a conduta correta para ambos os meninos.

- (A) Marcos: observar. / Vinícius: vacinação de bloqueio contra varicela-zoster.
- (B) Marcos: observar. / Vinícius: imunoglobulina anti-varicela-zoster (VZIG).
- (C) Marcos: vacinação de bloqueio contra varicela-zoster. / Vinícius: vacinação de bloqueio contra varicela-zoster.
- (D) Marcos: vacinação de bloqueio contra varicela-zoster. / Vinícius: imunoglobulina anti-varicela-zoster (VZIG).
- (E) Marcos: imunoglobulina anti-varicela-zoster (VZIG). / Vinícius: imunoglobulina anti-varicela-zoster (VZIG).

62

Paciente de 25 anos, sexo masculino, encontra-se em situação de rua, além de ser tabagista, ex-etilista e usuário de crack.

Deu entrada no Pronto-Socorro trazido por colegas, com quadro de perda ponderal de 20kg nos últimos 3 meses, além de febre diária não aferida e tosse seca há 4 semanas. Há uma semana começou a apresentar cefaleia intensa, sonolência e fala desconexa, sendo trazido ao serviço hoje, quando houve piora clínica. Realizado teste rápido de HIV que veio positivo. Realizada ainda carga viral HIV com log 5,5 e CD4 de 60.

Diagnosticado com HIV/AIDS, neurotuberculose e tuberculose pulmonar miliar. Seguem exames de imagem.



As opções a seguir indicam itens que podem ser prescritos neste momento para esse paciente, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol.
- (B) Piridoxina.
- (C) Sulfametoxazol + trimetoprim.
- (D) Dexametasona.
- (E) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.

63

Relacione os agentes etiológicos listados a seguir às respectivas patologias.

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1 – Vírus | () Febre Amarela |
| 2 – Bactéria | () Dengue |
| 3 – Protozoário | () Malária |
| | () Sífilis |
| | () Leptospirose |

Assinale a opção que indica a associação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1, 1, 1, 1, 2.
 (B) 1, 1, 1, 2, 3.
 (C) 1, 1, 3, 2, 2.
 (D) 3, 1, 1, 2, 3.
 (E) 3, 3, 3, 2, 3.

64

Paciente de 45 anos, sexo feminino, procura Pronto-Socorro às 16h com relato de “fala empastada”, que iniciou às 15h do mesmo dia. Tal episódio durou 20 minutos, enquanto ministrava uma palestra no trabalho e os sintomas sumiram logo após. Relata ser tabagista, mas nega outras comorbidades. Nega fraqueza ou outras alterações neurológicas.

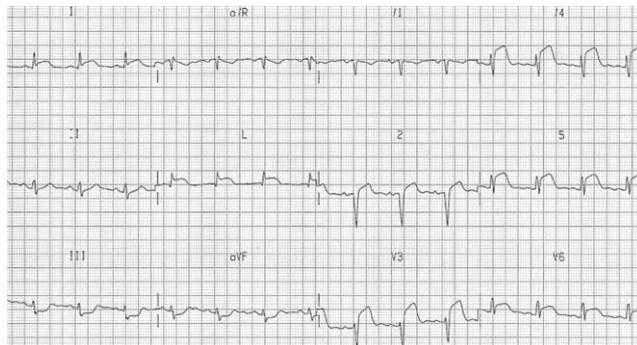
Ao exame clínico, apresenta-se em Glasgow 15, com força grau V nos quatro membros, fala fluida, sem disartria ou afasia e sem alterações de sensibilidade ou de pares cranianos, apresentando escore de AVC do NIH de zero. Demais sistemas sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 130 x 80, FR 15, SatO₂ 97% a.a., T 36°C e glicemia capilar 100mg/dL.

Para esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pelo fato de apresentar um ataque isquêmico transitório (AIT) de alto risco pelo escore de ABCD₂, a paciente merece investigar esse episódio internada em ambiente de terapia intensiva.
 (B) Caso se determinasse que a paciente tem um AIT de alto risco, deveria receber dupla antiagregação com AAS e clopidogrel por 3 semanas.
 (C) Na tomografia de crânio dessa paciente, encontrar-se-ão alterações compatíveis com isquemia aguda.
 (D) Por se tratar de paciente de baixo risco, não é necessário fazer investigação com exames complementares por esse ocorrido, mesmo em regime ambulatorial.
 (E) Não se deve orientar cessação de tabagismo para essa paciente, visto que a abstinência de nicotina pode levar a um insulto neurológico ainda mais grave.

65

Paciente de 68 anos, sexo masculino, com antecedente de hipertensão em uso de losartana. Refere uso eventual de tadalafila aos finais de semana, tendo usado a última dose na noite anterior. Chega ao Pronto-Socorro com dor torácica, tipicamente anginosa, há 30 minutos e com o seguinte eletrocardiograma admissional:



Ao exame clínico, apresenta-se em Killip I, sem sinais de congestão ou de baixo débito, com FC 60, PA 130x80 nos quatro membros, FR 20, SatO₂ 95% a.a.

Com relação a esse caso, considere as afirmativas a seguir.

- I. A nitroglicerina é uma boa opção para controle da angina neste paciente.
- II. Caso se opte por trombólise química, este paciente deve receber clopidogrel na dose de ataque de 300 mg; caso se opte por angioplastia primária, a dose de ataque da medicação em questão é de 600 mg.
- III. Não se deve aguardar o resultado do exame de troponina para tomar as condutas pertinentes a esse caso.

Está correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
 (B) I e II, apenas.
 (C) I e III, apenas.
 (D) II e III, apenas.
 (E) I, II e III.

66

As opções a seguir apresentam parâmetros que podem ser ajustados no paciente em ventilação mecânica, sob modo ventilatório PSV (pressão de suporte), à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Frequência respiratória (FR).
 (B) Fração inspirada de oxigênio (FiO₂).
 (C) Percentual do pico de fluxo (ciclagem).
 (D) Pressão de suporte (PS).
 (E) Pressão expiratória final positiva (PEEP).

67

Paciente de 22 anos, sexo masculino, procura o Pronto-Socorro após “torcer o pé” em partida de futebol, há uma hora. Relata que, após um “carrinho”, virou o pé direito em inversão e sentiu dor. Porém, continuou jogando até o final do jogo. Notou após o término da partida, ao tirar o *meião*, que o tornozelo direito estava moderadamente edemaciado e com dor à sua palpação.

Ao exame ortopédico, membro sem deformidades e com edema moderado na articulação do tornozelo. Há dor moderada à palpação do ligamento talofibular anterior, mas não ocorre nem dor maleolar lateral nem medial à palpação óssea. Além disso, o paciente consegue deambular, ainda que com certa dificuldade, e apoiar o seu peso sobre o pé lesionado.

Assinale a opção que indica o exame de imagem que deve ser solicitado para este caso.

- (A) Não é necessário qualquer exame complementar de imagem na urgência.
- (B) Radiografia de tornozelo direito AP e perfil.
- (C) Radiografia de tornozelo direito AP, perfil e oblíquo.
- (D) Tomografia computadorizada de tornozelo direito.
- (E) Ressonância magnética de tornozelo direito.

Atenção: para as próximas três questões, considere o caso clínico a seguir.

Paciente de 88 anos, sexo masculino, apresenta diagnóstico de neoplasia de próstata metastática há dois anos, com progressão de doença e perda de funcionalidade apesar de diversas linhas de tratamento nos últimos meses.

Após conferência entre médicos assistentes, paciente e seus familiares, optado por cuidados paliativos exclusivos, com realização de diretivas antecipadas de vontade e orientação de priorização de conforto em caso de situação ameaçadora à vida. Paciente é trazido por familiares ao Pronto-Socorro com quadro de sepse de foco urinário, com claros sinais de estar em fase final de vida.

68

Com relação ao caso acima, analise as afirmativas a seguir.

- I. A prescrição de antibióticos para infecção urinária neste caso muito provavelmente será fútil, porém caso o paciente apresentasse muitos sintomas urinários como disúria e polaciúria, sua prescrição, ainda que controversa, poderia amenizá-los.
- II. Caso o paciente tivesse sido inadvertidamente intubado em outro serviço, num contexto em que não se conheciam tais diretrizes, a realização de extubação paliativa, caso estivesse com os sintomas adequadamente controlados, poderia ser aventada.
- III. A adoção de sedação paliativa, uma vez o paciente entrando em processo ativo de morte, poderia ser considerada caso o doente tivesse sintomas refratários, não paliados com medicações direcionadas para esse fim.

Está correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III,

69

O paciente em questão foi internado. Em casa, fazia uso, para controle algico, de dipirona por via oral, na dose de 2g de 6/6h e morfina por via oral na dose de 30 mg 4/4h. Pelo fato de o paciente estar com a ingesta oral muito diminuída e visando à otimização do controle algico, optou-se por passar essas medicações para a via intravenosa.

Supondo que o paciente não apresente piora da função renal, a dose equivalente a ser prescrita de morfina intravenosa é de

- (A) 10 mg IV 6/6h.
- (B) 10 mg IV 4/4h.
- (C) 30 mg IV 8/8h.
- (D) 30 mg IV 6/6h.
- (E) 30 mg IV 4/4h.

70

No dia seguinte, o paciente evolui em franco processo ativo de morte. No momento, Glasgow 3, respiração superficial, confortável com bomba de infusão de morfina a 3mg/h, FR 12, SatO₂ 90% com máscara de oxigênio, FC 60, PA 50x20, com sinais de má perfusão periférica. Familiares se sentem incomodados que paciente não recebe qualquer aporte calórico no momento.

Assinale a opção que indica a conduta mais apropriada com relação a esse tópico para esse paciente.

- (A) Não iniciar qualquer aporte calórico e explicar os motivos aos familiares.
- (B) Liberar dieta oral para conforto para o paciente.
- (C) Iniciar soro glicosado de manutenção para o conforto dos familiares.
- (D) Passar sonda nasoenteral e iniciar dieta enteral.
- (E) Iniciar dieta parenteral.

Realização

