

GRUPO - MEDICINA DE EMERGÊNCIA

(Médico - Medicina de Emergência)

PROVA TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.



NÃO SERÁ PERMITIDO

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



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

2

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

3

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

— Opa! Como é que tá?

— Opa! Tudo bem seu Cloves?

— Tudo bem. E o carro?

— Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...

— E a embreagem?

— Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!

— Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

4

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

5

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

6

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trecos** que raramente eram utilizados / máquinas.

7

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrição, o que motivou muitos elogios. (discrição / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

8

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

9

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

10

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

Legislação EBSERH

11

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

12

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

13

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

14

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

15

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- () A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- () A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – V.
- (E) V – V – F.

17

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

18

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

19

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

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

20

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

21

Leia a situação hipotética a seguir.

Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

22

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

23

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

24

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação ***incompatível*** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

25

Leia a situação hipotética a seguir.

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

26

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- () É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- () O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) V – V – F.
- (C) F – V – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – F.

27

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

28

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

29

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

30

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Paciente de 58 anos do sexo masculino, portador de hipertensão arterial sistêmica, é admitido na sala de emergência com queixa de cefaleia occipital de instalação súbita acompanhada de visão turva e náusea.

Ao exame clínico: Glasgow 14; PA 240 x 150 mmHg; FC 98 bpm; FR 16 ipm; SatO₂ 98% em ar ambiente; com fundo de olho evidenciando edema de papila bilateral. Exame neurológico sem déficits focais. Tomografia de crânio sem alterações.

31

O melhor diagnóstico é

- (A) enxaqueca com aura.
- (B) encefalopatia hipertensiva.
- (C) acidente vascular cerebral isquêmico.
- (D) trombose venosa cerebral.
- (E) pseudocrise hipertensiva.

32

A conduta mais apropriada, considerando o diagnóstico, é

- (A) sumatriptano.
- (B) nitroprussiato.
- (C) alteplase.
- (D) enoxaparina.
- (E) diazepam.

33

Paciente de 42 anos, do sexo feminino, dá entrada em pronto-socorro com quadro de síncope durante exercício físico. No eletrocardiograma inicial, evidencia-se sobrecarga ventricular esquerda com repolarização anormal.

Essa paciente corre maior risco de desenvolver a seguinte complicação arritmica:

- (A) fibrilação atrial.
- (B) flutter atrial.
- (C) taquicardia ventricular.
- (D) taquicardia por reentrada nodal.
- (E) bloqueio átrio-ventricular total.

34

Paciente de 70 anos do sexo masculino com antecedente de doença pulmonar obstrutiva crônica apresenta-se com dispneia progressiva nos últimos 3 dias. Refere produção de escarro amarelado.

Ao exame: FR: 26 irpm, SatO₂ 85% em ar ambiente, com sibilância difusa. Gasometria arterial: pH 7,2, pCO₂ 70, pO₂ 50, HCO₃ 27, BE + 2, SatO₂ 85%.

O distúrbio ácido-base é

- (A) acidose respiratória pura.
- (B) acidose metabólica pura.
- (C) acidose mista.
- (D) acidose respiratória com alcalose metabólica.
- (E) algum outro distúrbio misto.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Homem, 33 anos, é trazido ao pronto-socorro 20 minutos após sofrer trauma penetrante de tórax à direita com instrumento perfurocortante. Ao exame: FR 32 ipm, SatO₂ 88% em ar ambiente, com ferida de aproximadamente 5 cm no 4º espaço intercostal direito, com grande saída de ar à expiração.

35

A prioridade imediata é

- (A) realização de radiografia de tórax.
- (B) realização de tomografia de tórax.
- (C) intubação orotraqueal.
- (D) toracotomia exploradora.
- (E) selagem da ferida com filme plástico em três lados.

36

Segundo o ATLS, e considerando a avaliação primária sistematizada ABCDE, a avaliação e eventuais condutas fazem parte da letra

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.
- (E) E.

37

Paciente de 28 anos do sexo feminino, primigesta de 32 semanas, dá entrada no pronto-socorro com queixa de dor epigástrica intensa e visão turva que se iniciaram há 2 horas. Refere também cefaleia.

Ao exame clínico: PA 170 x 120 mmHg, reflexos patelares aumentados, Glasgow 15. Exame das mãos e pés evidencia edema importante. Proteinúria de 3+ ao sumário de urina.

Nesse caso, a medicação que deve ser iniciada imediatamente, antes de qualquer outra intervenção, é

- (A) hidralazina.
- (B) nitroprussiato.
- (C) nifedipino.
- (D) sulfato de magnésio.
- (E) metildopa.

38

Homem, 45 anos, é admitido em pronto-socorro com queixa de dor súbita e intensa em flanco esquerdo irradiando para genitália. Ao exame clínico: hipertensão, taquicardia, dor à palpação profunda em flanco esquerdo. Tomografia computadorizada de abdome sem contraste evidencia cálculo radiopaco no ureter esquerdo com dilatação pielocalicial a montante.

O seguinte achado seria esperado no exame de sumário de urina:

- (A) hemácias > 10/campo.
- (B) leucocitúria sem piúria.
- (C) cristalúria de ácido úrico.
- (D) cilindros granulosos.
- (E) proteínas 3+/4+.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Paciente de 34 anos do sexo feminino dá entrada no pronto-socorro com quadro de cefaleia occipital progressiva há 3 dias, associada a rigidez de nuca, febre de 39°C, fotofobia e uma erupção petequial em membros inferiores.

Ao exame: Glasgow 14, hiperreflexia, sinal de Kernig e Brudzinski positivos.

39

O agente etiológico mais comum nessa apresentação é

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
- (B) *Listeria monocytogenes*.
- (C) *Neisseria meningitidis*.
- (D) *Haemophilus influenzae*.
- (E) *Herpes simplex*.

40

Considerando o agente etiológico mais provável, a primeira medicação que deverá ser administrada é

- (A) vancomicina.
- (B) ampicilina.
- (C) dexametasona.
- (D) aciclovir.
- (E) ceftriaxona.

41

Homem, 38 anos, procura emergência com história de febre alta (39,4 °C) de três dias, cefaleia occipital intensa, mialgia difusa. Relata ter realizado prova de ultramaratona em região rural há uma semana.

Ao exame: paciente febril, prostrado, pressão arterial 140/90 mmHg, frequência cardíaca 102 bpm, exantema maculopapular distribuído em tronco e em membros, manchas purpúricas em extremidades. Hemograma: leucócitos 12.500 (bastões 15%), hemoglobina 13,8 g/dL, plaquetas 85.000.

Nesse caso, a medicação mais apropriada para o tratamento é

- (A) penicilina G cristalina 2 milhões de unidades intravenosa a cada 4 horas.
- (B) amoxicilina 500 mg por via oral a cada 8 horas.
- (C) ceftriaxona 1 g intravenosa a cada 12 horas.
- (D) norfloxacin 400 mg por via oral a cada 12 horas.
- (E) doxiciclina 100 mg por via oral a cada 12 horas.

42

Mulher, 23 anos, diabética tipo 1, chega ao pronto-socorro apresentando respiração rápida e profunda, hálito cetônico. Refere três dias de poliúria, polidipsia e mal-estar progressivo. Ao exame: paciente consciente, pressão arterial 110/70 mmHg, frequência cardíaca 115 bpm, frequência respiratória 28/min, temperatura 36,8 °C.

Laboratorial: pH arterial 7,19, bicarbonato 8 mEq/L, glicose 520 mg/dL, sódio 132 mEq/L, potássio 3,1 mEq/L, cloro 98 mEq/L, creatinina 1,5 mg/dL.

Após iniciar soro fisiológico intravenoso em infusão rápida, a próxima ação prioritária para esse caso é

- (A) administrar bicarbonato de sódio para correção do pH.
- (B) infundir soro glicosado para evitar hipoglicemia.
- (C) iniciar insulina regular intravenosa em bomba de infusão contínua.
- (D) repor potássio por via intravenosa.
- (E) administrar diuréticos para correção da volemia.

43

Homem, 45 anos, chega ao pronto-socorro com traumatismo da região cervical após queda. Refere dor intensa em região posterior do pescoço irradiada para membro superior esquerdo com características de queimação e parestesias em antebraço. Nega trauma cranioencefálico. Ao exame: Glasgow 15, paciente consciente, pressão arterial 136/88 mmHg, frequência cardíaca 78 bpm, pupilas isocóricas e reativas, força muscular 5/5, sensibilidade preservada.

A medicação mais apropriada para o manejo agudo desse subtipo de dor é a(o)

- (A) pregabalina.
- (B) ibuprofeno.
- (C) dexametasona.
- (D) morfina.
- (E) codeína.

44

Adolescente, 16 anos, é trazida ao pronto-socorro pela mãe após ser encontrada confusa e sonolenta. Acompanhante refere consumo de aproximadamente 4 litros de água nos últimos 60 minutos durante competição desportiva em dia quente. Paciente apresenta-se sonolenta, com frequência cardíaca 112 bpm, pressão arterial 110/70 mmHg, frequência respiratória 24/min, SatO₂ 94%. Laboratorial: sódio 118 mEq/L, osmolalidade urinária 45 mOsm/kg, glicemia 98 mg/dL, gasometria venosa sem distúrbio ácido-base.

A medicação mais indicada neste momento é o(a)

- (A) soro fisiológico.
- (B) cloreto de sódio a 3%.
- (C) ringer lactato.
- (D) furosemida.
- (E) bicarbonato de sódio.

45

Paciente de 88 anos, do sexo masculino, com antecedente de hipertensão arterial e tabagismo (1 maço/dia) dá entrada no pronto-socorro.

Segundo relato dos familiares, o paciente estava no banheiro de casa, caído há pelo menos 24 horas, sem movimentar o lado direito do corpo. TC de crânio realizada confirmou o achado de acidente vascular isquêmico de território de artéria cerebral média esquerda, com edema citotóxico perilesional, sem sinais de sangramento. Escala de AVC de NIH = 11 pontos.

Na prescrição desse paciente, devem estar presentes os itens elencados abaixo, **exceto um**. Assinale-o.

- (A) Ácido acetil-salicílico 100 mg 1x/dia por via oral ou enteral.
- (B) Atorvastatina 40 mg 1x/dia por via oral ou enteral.
- (C) Enoxaparina 40 mg 1x/dia por via subcutânea.
- (D) Dexametasona 4 mg 6/6h por via intravenosa.
- (E) Adesivo de nicotina 21 mg transdérmico 1x/dia.

46

Sobre as condutas pertinentes ao tromboembolismo pulmonar (TEP), assinale a afirmativa correta.

- (A) Pacientes estratificados como baixo risco por escores validados, com boa rede de apoio e acesso a acompanhamento, podem ser manejados ambulatorialmente com anticoagulação oral, sem necessidade obrigatória de internação.
- (B) Pacientes hemodinamicamente estáveis, mas com troponina elevada e evidência ecocardiográfica de disfunção de ventrículo direito, são classificados como alto risco e devem receber trombólise de rotina segundo as diretrizes europeias atuais.
- (C) A trombólise sistêmica é formalmente recomendada de forma rotineira para todos os pacientes com TEP de risco intermediário-alto e para aqueles de risco alto, desde que não haja contraindicações absolutas.
- (D) As recomendações atuais definem uma janela rígida de 12 horas após o diagnóstico de TEP para realização de trombólise sistêmica com alteplase, sendo o procedimento contraindicado após esse período.
- (E) Em pacientes com TEP e instabilidade hemodinâmica importante, a anticoagulação de escolha inicial é enoxaparina 1 mg/kg por via subcutânea a cada 12 horas.

47

Entre as opções de drogas vasoativas elencadas a seguir, assinale a única que **não** apresenta efeito cronotrópico positivo.

- (A) dobutamina.
- (B) dopamina.
- (C) vasopressina.
- (D) epinefrina.
- (E) milrinona.

48

A capnografia, especialmente na forma de onda quantitativa, tornou-se uma ferramenta fundamental no monitoramento avançado de pacientes em parada cardiorrespiratória, permitindo avaliação em tempo real da eficácia das manobras de ressuscitação e detecção precoce do retorno da circulação espontânea.

Com base em seu uso durante a ressuscitação cardiopulmonar, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ausência completa de traçado na capnografia em paciente intubado durante a RCP exclui intubação esofágica, desde que haja movimentação torácica visível com a ventilação.
- (B) Um aumento súbito e sustentado do EtCO₂ para valores próximos da normalidade (em torno de 35–45 mmHg) durante as compressões torácicas é um forte indicador de retorno da circulação espontânea.
- (C) Durante a RCP, EtCO₂ persistentemente abaixo de 10 mmHg, mas com boa curva de capnografia em onda, indica compressões torácicas adequadas e bom prognóstico de recuperação.
- (D) Após o retorno da circulação espontânea, recomenda-se manter EtCO₂ abaixo de 25 mmHg para reduzir o risco de aumento da pressão intracraniana.
- (E) Valores muito baixos de EtCO₂ nos primeiros 5 minutos de RCP, independentemente de sua evolução subsequente, são critérios isolados suficientes para decidir a interrupção definitiva das manobras de ressuscitação.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Paciente de 37 anos do sexo feminino, obesa (IMC 38), com história de apneia obstrutiva do sono, é submetida a intubação orotraqueal em sequência rápida por insuficiência respiratória aguda secundária a edema agudo pulmonar hipertensivo.

Após pré-oxigenação adequada, paralisia neuromuscular completa e posicionamento otimizado, a laringoscopia direta revela apenas a ponta da epiglote, que se apresenta aderida à faringe posterior, sem possibilidade de elevação com pressão laríngea externa.

49

A classificação da via aérea segundo Cormack-Lehane modificada por Cook é

- (A) 2a.
- (B) 2b.
- (C) 3a.
- (D) 3b.
- (E) 4.

50

No caso em tela, após três tentativas frustradas de intubação por laringoscopista experiente, observa-se dificuldade progressiva de ventilação com dispositivo bolsa-válvula-máscara, com saturação de oxigênio mantendo-se abaixo de 80% por mais de 1 minuto apesar de técnica otimizada.

A conduta correta imediata nessas condições é

- (A) inserir máscara laríngea para garantir oxigenação enquanto se planeja acesso cirúrgico às vias aéreas em caso de falha dessa estratégia.
- (B) realizar nova tentativa de intubação com videolaringoscópio após reposicionamento da paciente.
- (C) administrar naloxona e flumazenil para despertar paciente e então acoplá-la a ventilação não invasiva.
- (D) proceder diretamente à cricotireoidostomia cirúrgica como única opção restante.
- (E) solicitar ao centro cirúrgico que traga fibrobroncoscópio para intubação guiada pelo dispositivo.

51

Considerando os critérios de Cairo-Bishop para síndrome de lise tumoral, assinale a opção que contempla, além da hiperuricemia, as alterações laboratoriais de eletrólitos esperadas nessa patologia.

- (A) hipercalemia, hiperfosfatemia, hipercalcemia.
- (B) hipercalemia, hipofosfatemia, hipercalcemia.
- (C) hipercalemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia.
- (D) hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia.
- (E) hipocalcemia, hipofosfatemia, hipercalcemia.

52

Sobre a síndrome de lise tumoral, avalie as seguintes assertivas:

- I. Pacientes com neoplasias de risco intermediário e alto de lise tumoral, no contexto de seu tratamento oncológico modificador de doença, devem receber hidratação parenteral vigorosa.
- II. A furosemida deve ser sempre prescrita para os pacientes de alto risco, visando ao controle dos distúrbios eletrolíticos provocados por essa patologia.
- III. A rasburicase é mais eficaz que o allopurinol no tratamento de casos mais graves, pois degrada o ácido úrico em alantóina, reduzindo seus níveis séricos de forma mais eficaz e ágil – contudo, seu preço elevado acaba sendo um limitante para aquisição nos serviços com orçamento mais restrito.

Está correto o que se afirma em

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

53

Sobre a síndrome de veia cava superior, avalie as seguintes assertivas:

- I. Pode ocorrer secundária a compressão ou a invasão neoplásica do vaso, ou ainda por trombose; o tratamento chave reside na restauração da patência da veia e na contenção da causa.
- II. A dexametasona tem papel fundamental no controle dos sintomas de todos os pacientes dessa síndrome, sendo prescrita, preferencialmente, por via intravenosa.
- III. Um dos tratamentos que pode ser empregado visando a reduzir os sintomas da síndrome é deixar o paciente em seu leito em decúbito zero.

Está correto o que se afirma em

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

54

Paciente oncológico de 45 anos, submetido a quimioterapia por linfoma não Hodgkin há 10 dias, apresenta febre de 38,5°C (início há 6 horas), sem comorbidades significativas. O escore MASCC calculado é 23 pontos. Neutrófilos absolutos confirmados em 300/mm³.

A conduta inicial mais adequada é

- (A) iniciar ceftriaxona intramuscular em esquema de hospital-dia e monitorar ambulatorialmente.
- (B) coletar hemoculturas e iniciar ciprofloxacino + amoxicilina-clavulanato via oral, com possibilidade de seguimento ambulatorial.
- (C) internação hospitalar, coleta de culturas e iniciar cefepima em monoterapia.
- (D) internação hospitalar, coleta de culturas e iniciar piperacilina-tazobactama e vancomicina.
- (E) administrar antitérmico e orientar retorno em 48h para reavaliação, visto que paciente se encontra sem disfunções orgânicas.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Paciente de 62 anos com carcinoma espinocelular de pulmão metastático, internado por confusão mental aguda, poliúria há 12 horas e constipação intestinal. Exame laboratorial revela cálcio total corrigido de 14,2 mg/dL.

55

O mecanismo que explica a poliúria desse paciente é:

- (A) diabetes insipidus central.
- (B) diabetes insipidus nefrogênico.
- (C) deposição de cálcio nos glomérulos.
- (D) nefrocalcinose tubular.
- (E) hiperfiltração glomerular.

56

A conduta mais apropriada após hidratação venosa vigorosa é

- (A) furosemida.
- (B) hidroclorotiazida.
- (C) pamidronato.
- (D) dexametasona.
- (E) hemodiálise.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Paciente de 78 anos, sexo masculino, com história de diabetes e tabagismo, apresenta-se ao pronto-socorro 90 minutos após início de dor torácica retroesternal irradiada para braço esquerdo, associada a sudorese profusa e dispneia. Sinais vitais: pressão arterial 72/40 mmHg, frequência cardíaca 36 batimentos por minuto (regular), frequência respiratória 20 incursões por minuto, saturação de oxigênio 95% em ar ambiente. Exame físico: sem crepitações pulmonares, abdome indolor, sem edema. Eletrocardiograma: supradesnivelamento do segmento ST ≥ 2 mm em V1-V6 e bloqueio atrioventricular total com escape ventricular. Troponina positiva.

57

A conduta mais apropriada é

- (A) atropina 0,5 mg intravenosa (até 3 mg), oxigênio, nitrato sublingual e fibrinolítico se angioplastia > 120 minutos.
- (B) dopamina 5-10 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ intravenosa, heparina e trombólise em até 12 horas, após estabilização.
- (C) angioplastia primária em menos de 90 minutos com marca-passo transcutâneo ou transvenoso.
- (D) implante de marca-passo definitivo e trombólise com tenecteplase.
- (E) cardioversão elétrica sincronizada e angioplastia primária.

58

Após uma semana de internação, o paciente recebeu alta hospitalar em boas condições clínicas após todo o tratamento apropriado. Retorna ao pronto-socorro 48 horas após a alta queixando-se de febre, astenia e dor torácica. Refere boa adesão às medicações prescritas após a alta.

Realizado eletrocardiograma apenas com taquicardia sinusal e ondas Q patológicas em V1-V6. Ecocardiograma com derrame pericárdico de volume pequeno a moderado e com hipocinesia de parede anterior, sem outras alterações. Troponina negativa.

A melhor conduta para tal situação é

- (A) cirurgia cardíaca.
- (B) cineangiocoronariografia.
- (C) alteplase.
- (D) piperacilina-tazobactama e vancomicina.
- (E) prednisona.

59

Paciente do sexo masculino de 52 anos com adenocarcinoma de pâncreas avançado em caquexia grave (IMC 14 kg/m^2 , perda >15% do peso em três meses, albumina 2,4 g/dL) inicia nutrição enteral contínua por sonda nasoenteral.

A medida profilática essencial, considerando o risco de síndrome de realimentação, é

- (A) reposição de fósforo intravenoso profilático.
- (B) suplementação de tiamina intravenosa.
- (C) adição de potássio extra na fórmula enteral.
- (D) monitorização de magnésio sérico semanalmente.
- (E) iniciar dieta enteral em fluxo compatível com a meta calórica do paciente.

60

Paciente de 58 anos com cirrose alcoólica descompensada (MELD 22) é avaliado por alteração mental aguda. Apresenta certa letargia, mas facilmente despertável, desorientação temporal, mas não espacial, asterixis evidente em membros superiores e fala lenta escandida, sem apraxia ou coma. Amônia sérica 120 $\mu\text{mol}/\text{L}$.

A classificação correta, pela escala de West-Haven, dessa encefalopatia hepática é

- (A) Grau 0 ou mínima.
- (B) Grau 1.
- (C) Grau 2.
- (D) Grau 3.
- (E) Grau 4.

Realização

