



PROVA OBJETIVA – Nível Superior
CARGO: MÉDICO ESPECIALISTA - EMERGENCISTA
MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS
CONCURSO PÚBLICO – Edital de Abertura nº 059/2022

ANTES DA PROVA:



**Olá! Leia as orientações
para a realização da prova conforme
o Edital de Abertura. Boa sorte!**



- * Confira seus dados na Grade de Respostas: Nome, Nº de Inscrição e Cargo. Caso haja equívoco, comunique imediatamente ao fiscal da sala.
- * Verifique se este caderno corresponde ao cargo ao qual você realizou sua inscrição e contém o número de questões conforme expresso em edital. Caso contrário, solicite a substituição do caderno.
- * Selecione APENAS UMA alternativa correta para cada questão, que contam com 5 alternativas de resposta (A, B, C, D, E).
- * Seus aparelhos eletrônicos (relógios, celulares...) devem estar acondicionados dentro do envelope de segurança fornecido, que deve ser lacrado antes de entrar na sala.

DURANTE A PROVA:



- * Preencha e assine a Grade de Respostas e a Ata de Presença, conforme o documento apresentado, utilizando caneta preta ou azul. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira, borracha, marca-texto e outros itens durante a realização da prova.
- * Preencha a Grade de Respostas marcando apenas uma alternativa para cada questão. Questões rasuradas, com mais de uma marcação ou em branco serão anuladas.
- * Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de materiais de consulta de qualquer natureza.
- * Nenhuma questão será anulada durante o período de prova. Escolha sempre uma das alternativas. Você poderá solicitar Recurso Administrativo sobre o gabarito preliminar, conforme datas do cronograma de execução.
- * Fique atento ao tempo de realização da prova, incluindo o preenchimento da Grade de Respostas conforme orientação apresentada na sala.

APÓS A PROVA:



- * Você poderá levar consigo o Caderno de Questões após 02 (duas) horas do início da prova.
- * Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal da sala, aguardando a autorização para entregar a Grade de Respostas.
- * Os dois últimos candidatos devem permanecer em sala a fim de assinar o termo de encerramento das atividades da sala.
- * O gabarito preliminar será divulgado conforme o cronograma de execução deste edital.



Direitos autorais reservados à Fundação La Salle.
Proibida Reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia.

Acesse o site:
www.fundacaolasalle.org.br/concursos
ou utilize o QR code ao lado.



LÍNGUA PORTUGUESA

As questões de número 01 a 10 referem-se ao texto abaixo.

A geração Covid: o impacto da pandemia no desenvolvimento das crianças

01 A conta chegou! Como era de esperar, a pandemia deixou cicatrizes no
02 desenvolvimento dos nossos filhos. É o que documentam os primeiros estudos sobre a
03 chamada Geração Covid, aquela que nasceu ou cresceu durante o período de restrições
04 desencadeadas pelo coronavírus.

05 Com o isolamento social e uma rotina distante de outras crianças e da escola, boa parte
06 dos pequenos teve experiências limitadas numa etapa da vida marcada por descobertas e a
07 exploração do mundo. O universo ficou confinado ___ paredes de casa, a interação com os
08 outros encolheu e o acesso __ educação e às opções de lazer também saiu prejudicado.

09 Já dava para antever os efeitos desse cenário conturbado no desenvolvimento físico,
10 _____ e emocional dos mais novos. E, de fato, a ciência desnuda agora as consequências.

11 Uma pesquisa da Universidade Colúmbia, nos Estados Unidos, comparou a evolução
12 esperada de bebês de 6 meses nascidos antes e durante a pandemia. Resultado: os
13 especialistas notaram que os pequenos que _____ ao mundo em meio ao isolamento
14 tiveram pontuações mais baixas no desenvolvimento motor — importante para virar sozinho de
15 barriga pra baixo e pegar um brinquedo com as mãos, por exemplo — e socioemocional, aquele
16 que molda o convívio com pessoas fora do círculo familiar.

17 Para a psicóloga Maria Beatriz Martins Linhares, professora sênior da Faculdade de
18 Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), esses achados eram
19 previstos. “A primeira infância é a fase em que a arquitetura cerebral está pulsante, é o momento
20 ideal para aprender e ganhar habilidades básicas para a trajetória do desenvolvimento humano”,
21 justifica. É nessa janela temporal que o contato com a natureza e os outros, as brincadeiras ao
22 ar livre e a vivência de desafios estimulam o cérebro e _____ o corpo crescer com saúde.

23 Tudo isso foi podado entre os filhos da pandemia. “A restrição das atividades nos
24 primeiros anos de vida claramente impacta no curto, no médio e no longo prazo. A área do
25 cérebro ligada __ integração social fica comprometida, bem como as habilidades cognitivas e
26 as relacionadas ao planejamento motor”, resume a neuropediatra Liubiana Arantes, presidente
27 do Departamento de Pediatria do Desenvolvimento da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

28 As descobertas do estudo de Colúmbia, e de tantos outros tocados pelo globo, tornam
29 mais palpável a angústia dos pais dessa geração. _____ daqueles que começaram a
30 desconfiar de atrasos no aprendizado de tarefas como engatinhar, andar e falar.

31 A saúde mental também não passou em branco — mesmo entre os novinhos de tudo.
32 No Brasil, um estudo conduzido pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e a
33 Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) apontou um crescimento significativo no número
34 de bebês que, aos 6 meses, apresentavam irritabilidade e dificuldades de adaptação à rotina.

35 “Sabemos que a pandemia aumentou a sobrecarga dos pais, e esses comportamentos
36 infantis podem ser entendidos como um reflexo do estresse parental, do uso frequente de telas
37 ou mesmo da falha em compreender e atender as demandas das crianças”, analisa __ pediatra
38 Claudia Lindgren Alves, professora da UFMG e coordenadora do trabalho.

39 Segundo Maria Beatriz, o estresse crônico, em todos os sentidos, deve ser encarado
40 como um fator de risco para o desenvolvimento infantil. “A chance de haver impactos negativos
41 em um cenário estressor é sempre potencializada”, afirma a psicóloga e docente da USP.

Disponível em < <https://saude.abril.com.br/familia/a-geracao-covid-o-impacto-da-pandemia-no-desenvolvimento-das-criancas/> > (adaptado).

01. Considerando o emprego do sinal indicativo de crase, assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas das linhas 07, 08, 25 e 37.

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

02. Considerado a ortografia vigente, as lacunas das linhas 10, 13, 22 e 29 devem ser, respectivamente, preenchidas por

- A) psíquico – chegaram – fazem – Sobre tudo.
- B) psíquico – chegaram – fazem – Sobretudo.
- C) písíquico – chegarão – faz – Sobretudo.
- D) pissíquico – chegarão – faz – Sobretudo.
- E) písíquico – chegaram – faz – Sobre tudo.

03. Sobre as palavras “psicóloga” e “achados”, avalie as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso.

- () Ambas são paroxítonas.
- () Ambas possuem hiato.
- () Somente a segunda possui dígrafo.
- () A primeira possui tritongo.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

04. Na linha 01, o verbo “deixou”, no contexto em que se encontra, é

- A) intransitivo.
- B) transitivo direto.
- C) transitivo indireto.
- D) transitivo direto e indireto.
- E) de ligação.

05. Analise as afirmativas abaixo.

- I - Na linha 07, o termo “O universo”, no contexto em que se encontra, é o sujeito da oração.
- II - Na linha 12, o termo “a”, no contexto em que se encontra, é adjunto adnominal.
- III - Na linha 31, o termo “saúde”, no contexto em que se encontra, é o núcleo do sujeito composto.

Das afirmativas acima, qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

06. Com base no texto, analise as afirmativas abaixo.

- I - O texto ratifica que a pandemia trouxe malefícios para as crianças.
- II - Maria Beatriz Linhares não concorda com os resultados obtidos pela pesquisa da Universidade Colúmbia.
- III - Somente a Universidade Colúmbia realizou estudos sobre o assunto abordado no texto.

Das afirmativas acima, qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas I e II.
- E) I, II e III.

07. Analise o trecho a seguir:

“Com o isolamento social e uma rotina distante de outras crianças e da escola, boa parte dos pequenos teve experiências limitadas numa etapa da vida marcada por descobertas e a exploração do mundo.”

Ao trocarmos a expressão “boa parte dos pequenos” por “os pequenos”, quantas palavras sofreriam, obrigatoriamente, alteração para fins de concordância?

- A) Uma
- B) Duas
- C) Três
- D) Quatro
- E) Cinco

08. Em “As descobertas do estudo de Colúmbia, e de tantos outros tocados pelo globo, tornam mais palpável a angústia dos pais dessa geração.” é correto afirmar que há,

- A) conjunção alternativa e interjeição.
- B) advérbio e artigo indefinido.
- C) pronome possessivo e conjunção alternativa.
- D) artigo indefinido e preposição essencial.
- E) artigo definido e preposição essencial.

09. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

(1) Verbo pertencente à primeira conjugação.	() Chegou
(2) Verbo pertencente à segunda conjugação.	() Impacta
(3) Verbo pertencente à terceira conjugação.	() Sabemos
	() Saiu

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- A) 1 – 1 – 2 – 3.
- B) 1 – 1 – 3 – 2.
- C) 3 – 3 – 1 – 3.
- D) 2 – 3 – 1 – 2.
- E) 1 – 3 – 2 – 1.

10. Observe as seguintes perguntas:

- I – Quantos bebês participaram da pesquisa realizada pela Universidade Colúmbia?
- II – Qual o cargo de Liubiana Arantes na Sociedade Brasileira de Pediatria?
- III – Quem faz parte da Geração Covid?

Das perguntas acima, qual(is) é(são) respondida(s) pelo texto?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

LEGISLAÇÃO

11. No que tange à Lei de Improbidade Administrativa, da decisão que converter a ação de improbidade em ação civil pública caberá:

- A) Mandado de segurança.
- B) Apelação.
- C) Agravo de instrumento.
- D) Recurso ordinário.
- E) Recurso extraordinário.

12. No que tange ao Estatuto do Idoso, relativamente ao seu direito à saúde, marque a alternativa INCORRETA:

- A) Em todo atendimento de saúde, os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- B) À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.
- C) À pessoa idosa internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.
- D) É vedada a discriminação da pessoa idosa nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- E) O idoso que não esteja no pleno gozo de suas faculdades mentais, incapaz de optar pela realização de tratamento de saúde, deverá ser encaminhado por seu médico quando ocorrer iminente risco de morte, independente de notificação a familiares ou ao Ministério Público, em razão do estado de necessidade do paciente.

13. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, são requisitos para a concessão de pedidos de colocação em família substituta, EXCETO:

- A) Qualificação completa do requerente e de seu eventual cônjuge, ou companheiro, com expressa anuência deste.
- B) Certidão do trânsito em julgado da sentença penal condenatória que destituiu o poder familiar dos pais biológicos.
- C) Declaração sobre a existência de bens, direitos ou rendimentos relativos à criança ou ao adolescente.
- D) Indicação de eventual parentesco do requerente e de seu cônjuge, ou companheiro, com a criança ou adolescente, especificando se tem ou não parente vivo.
- E) Indicação do cartório onde foi inscrito nascimento, anexando, se possível, uma cópia da respectiva certidão.

14. No que concerne à Lei Maria da Penha, marque a alternativa CORRETA:

- A) Os crimes praticados contra a mulher serão julgados pelos Juizados Especiais Criminais, previstos na Lei nº 9099/95.
- B) Os delitos punidos na Lei Maria da Penha são de ação penal pública incondicionada, isto é, independem da vontade da vítima quando do oferecimento de denúncia pelo Ministério Público.
- C) Em todos os atos processuais, cíveis e criminais, a mulher em situação de violência doméstica e familiar deverá estar acompanhada de advogado, sem exceções.
- D) Como medida protetiva de distanciamento do agressor em relação à vítima, os juízes, por força de previsão na Lei, fixam o mínimo de 200 (duzentos) metros entre os envolvidos.
- E) Exclui-se da competência dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher a pretensão relacionada à partilha de bens.

15. Os servidores da Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social em atividades em creches e unidades sanitárias terão uma gratificação correspondente a:

- A) 20% (vinte por cento) do valor líquido do respectivo cargo, sobre o qual incidem gratificações.
- B) 20% (vinte por cento) do valor básico inicial do respectivo cargo, sem a incidência de vantagens.
- C) 25% (vinte e cinco por cento) do valor básico inicial do respectivo cargo, sobre o qual não incidirão quaisquer gratificações ou vantagens.
- D) 25% (vinte e cinco por cento) do valor bruto do respectivo cargo, sobre o qual incidem gratificações.
- E) 30% (trinta por cento) do valor básico inicial do respectivo cargo, sobre o qual não incidirão quaisquer gratificações ou vantagens.

16. Dos direitos à liberdade de consciência e de crença e ao livre exercício dos cultos religiosos de matriz africana e ao esporte e lazer NÃO compreendem:

- A) A produção, a comercialização, a aquisição e o uso de artigos e materiais religiosos adequados aos costumes e às práticas fundadas na respectiva religiosidade, ressalvadas as condutas vedadas por legislação específica.
- B) A comunicação ao Ministério Público para abertura de ação penal em face de atitudes e práticas de intolerância religiosa nos meios de comunicação e em quaisquer outros locais.
- C) A assistência religiosa aos praticantes de religiões de matrizes africanas internados em hospitais ou em outras instituições de internação coletiva, excluindo-se àqueles submetidos a pena privativa de liberdade.
- D) A capoeira é reconhecida como desporto de criação nacional, nos termos da Lei Maior.
- E) É facultado o ensino da capoeira nas instituições públicas e privadas pelos capoeiristas e mestres tradicionais, pública e formalmente reconhecidos.

17. Segundo o Estatuto dos Funcionários Públicos do município de Porto Alegre, relativamente ao aproveitamento é INCORRETO afirmar que:

- A) No aproveitamento, terá preferência o que estiver a mais tempo em disponibilidade e, no caso de empate, o que contar mais tempo de serviço público municipal
- B) O funcionário que, no prazo de trinta dias, não entrar em exercício será considerado em abandono do cargo.
- C) O aproveitamento dependerá de prova de capacidade física e mental, mediante perícia médica.
- D) Em casos de aproveitamento, provada em perícia médica a incapacidade definitiva para o serviço público em geral, o funcionário será aposentado.
- E) O funcionário não poderá ser aproveitado a pedido em cargo de natureza diversa daquele de que era titular.

18. No que concerne ao direito à cultura, à educação, ao esporte e ao lazer, pelo Estatuto Estadual da Igualdade Racial, o Estado deverá promover políticas que valorizem a cultura por exemplo:

- A) Do *hip hop*, do *rap* e do *funk*.
- B) Do *hip hop*, do *brake dance* e do *blues*.
- C) Do *rap* e da pintura de grafite.
- D) Do *brake dance* e do *funk*.
- E) Do *hip hop* e do sertanejo universitário.

19. Promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico, segundo a Constituição Federal, é de competência:

- A) Exclusiva dos municípios.
- B) Privativa dos Estados.
- C) Privativa da União e do Distrito Federal.
- D) Comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- E) Comum dos Estados e municípios, apenas.

20. De acordo com expressa previsão da Lei complementar 478/2002, NÃO são consideradas acidente do trabalho, doença profissional e doença do trabalho:

- I - a doença degenerativa.
- II - a inerente a grupo etário.
- III - a que não produza incapacidade laborativa.
- IV - a síndrome do pânico e a síndrome de *burnout*.

Das assertivas acima, qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas I, II e III.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e IV.
- E) Apenas IV.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Paciente masculino, 80 anos, morando sozinho, hipertenso e diabético com tratamento irregular. Foi dormir às 22h e foi encontrado de manhã por sua filha ao chegar em casa para visitá-lo, caído ao lado da cama com dificuldade para falar e movimentar o dimídio direito. Paciente diz que acordou com esses sintomas. Foi encaminhado ao Pronto Socorro e deu entrada às 8h da manhã com os seguintes dados vitais: Glicemia 200 mg/dL, pressão arterial 200 x115 mmHg, frequência respiratória 16 ipm, frequência cardíaca 84 bpm, ritmo cardíaco regular, NIHSS: 18. Encaminhado à tomografia de crânio sem contraste que não revelou nenhuma alteração. De acordo com o caso apresentado, assinale a melhor alternativa em relação ao tratamento para esse paciente.

- A) Conduta expectante em relação à PA e controle glicêmico (alvo: 140 a 180 mg/dl)
- B) Realizar trombólise venosa com alteplase na dose de 0,9 mg/kg (10% em bolus e 90% em 1h em bomba de infusão)
- C) Realizar terapia endovascular com *stent retriever*
- D) Realizar hidratação com soro fisiológico para manter PA acima de 180x110 mmHg
- E) Encaminhar para neurocirurgia em até 2h da entrada do paciente ao Pronto Socorro

22. Paciente masculino, 85 anos, internato na enfermaria de um hospital para tratamento de infecção urinária. Durante à noite, não há médico plantonista na enfermaria. Enfermagem aciona médico de plantão do pronto socorro, pois paciente iniciou com agitação importante e palavras desconexas. Em relação ao delirium, assinale a melhor alternativa.

- A) Benzodiazepínicos, como diazepam, são medicamentos de primeira escolha no controle do delirium misto.
- B) Infecções, dor e mesmo constipação podem desencadear delirium em idosos frágeis.
- C) Sepsis e a síndrome paraneoplásica são as duas causas mais frequentes de delirium em pacientes oncológicos.
- D) O uso profilático de haloperidol em baixas doses reduz a ocorrência de delirium em pacientes de alto risco.
- E) A risperidona é contraindicada no tratamento do delirium em pacientes com história de eventos isquêmicos cerebrais e portadores de Doença de Parkinson.

23. Homem, 58 anos, hipertenso, dislipêmico e ex-tabagista, apresenta angina estável, classe funcional 1, há 3 anos. No último mês, os episódios de dor vêm ocorrendo também em situações que demandam esforços menores, como pequenas caminhadas. Faz uso regular de ácido acetilsalicílico 100mg/dia, sinvastatina 40mg/dia, anlodipino 5mg/dia, mononitrato de isossorbida 80mg/dia, clortalidona 12,5mg/dia, atenolol 100mg/dia e losartana 100mg/dia. O paciente deu entrada na sala de emergência por dor torácica, em aperto, com início há 25 minutos, após atividade sexual, com SatO₂ 92%. A alternativa que contém as melhores condutas a serem tomadas pelo médico emergencista é:

- A) Solicitar raio X de tórax, monitorizar o paciente, colocar máscara em máscara não reinalante de O₂, administrar clopidogrel 300mg, mononitrato de isossorbida 5mg, metoprolol 5mg
- B) Solicitar eletrocardiograma, monitorizar o paciente, pegar acesso venoso, colocar cateter de O₂, administrar ácido acetilsalicílico 200mg, clopidogrel 300mg, mononitrato de isossorbida 5mg, metoprolol 5mg
- C) Realizar intubação orotraqueal em sequência rápida, solicitar eletrocardiograma, monitorizar o paciente, pegar acesso venoso, colocar cateter de O₂, administrar ácido acetilsalicílico 200mg, clopidogrel 300mg
- D) Solicitar eletrocardiograma, monitorizar o paciente, pegar acesso venoso, administrar ácido acetilsalicílico 200mg, clopidogrel 300mg, iniciar noradrenalina periférica, administrar mononitrato de isossorbida 5mg, metoprolol 5mg
- E) Solicitar eletrocardiograma, monitorizar o paciente, pegar acesso venoso, realizar intubação orotraqueal em sequência rápida, administrar ácido acetilsalicílico 200mg, clopidogrel 300mg, mononitrato de isossorbida 5mg, metoprolol 5mg

24. Em relação à ressuscitação cardiopulmonar (RCP), avalie as seguintes informações:

- I - Durante a RCP, ao realizar as compressões torácicas é importante permitir o retorno do tórax após cada compressão.
- II - As compressões torácicas aplicadas durante a PCR devem ocasionar uma depressão de, no mínimo, 5 cm e, no máximo, 6 cm do tórax no adulto.
- III - A intubação orotraqueal é prioridade e deverá ser feita logo no início da RCP, antes das compressões.
- IV - Deve-se evitar ventilações rápidas e o volume corrente tem que ser suficiente para nitidamente expandir o tórax.

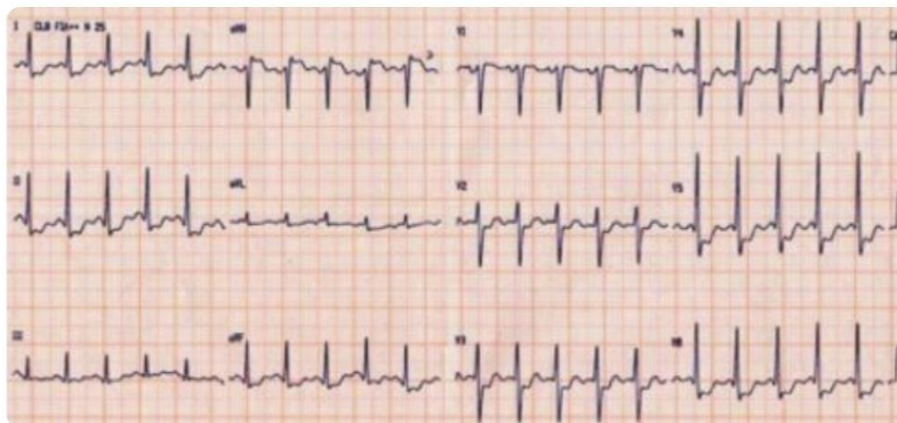
Das afirmações acima, quais estão corretas?

- A) Apenas I, II, III.
- B) Apenas I, III e IV.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e IV.
- E) Apenas I, II e IV.

25. Rafael, 31 anos de idade, admitido em pronto atendimento com quadro de dor abdominal de cerca de 12 horas de evolução, com piora progressiva, localização difusa e associada à vômitos com sinais de sangue. Relatou automedicação frequente com nimesulida por dores lombares, devido seu trabalho carregando peso. O paciente apresentava-se com frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 135x90 mmHg, frequência respiratória de 23 irpm, abdome tenso, distendido, doloroso difusamente com sinais de irritação peritoneal. A radiografia de tórax evidenciou velamento de seio costofrênico esquerdo e pneumoperitônio. Qual é a conduta mais adequada para o caso?

- A) Realização de tomografia computadorizada de abdome para elucidar diagnósticos diferenciais de abdome agudo perfurativo.
- B) Realização de endoscopia digestiva alta, com objetivo diagnóstico e terapêutico, por tratar-se de caso de hemorragia digestiva alta.
- C) Indicar laparotomia exploradora em caráter de urgência, por tratar-se de um abdome agudo perfurativo por provável úlcera perfurada.
- D) Suspender dieta, iniciar antibioticoterapia empírica por via parenteral, inibidor de bomba de prótons por via parenteral, internação sob cuidados intensivos por tratar-se de sepse de foco abdominal e prosseguir propedêutica após estabilização do quadro.
- E) Realização de ressonância magnética no dia seguinte para elucidar diagnósticos diferenciais de abdome agudo perfurativo ou fístula traqueoesofágica.

26. Paciente masculino, 59 anos, com antecedente de tabagismo (35 anos-maço), hipertensão arterial sistêmica e diabetes tipo 2. Iniciou hoje episódio de dor torácica em aperto, com irradiação para ambos os membros superiores e pescoço, sem melhora e já com duração de 20 minutos, associada a náuseas, sudorese profusa e palidez cutânea. Ao exame físico inicial apresenta palidez cutânea (++)/4, frequência cardíaca de 120 batimentos/minuto, pressão arterial de 105 x 70 mmHg, frequência respiratória de 24 incursões/minuto, saturação de 93% em ar ambiente na oximetria de pulso e temperatura axilar de 36,5°C. A ausculta pulmonar revelou estertores finos em ambos os terços inferiores dos campos pulmonares posteriores e na ausculta cardíaca era possível notar a presença de terceira bulha. O eletrocardiograma realizado na admissão encontra-se abaixo. Assinale a melhor alternativa quanto à conduta terapêutica indicada para o paciente descrito no caso.



- A) Terapia antitrombótica com ácido acetilsalicílico, clopidogrel e enoxaparina plena; tratamento da congestão pulmonar com furosemida e nitroglicerina; e terapia de reperfusão coronária com fibrinolítico.
- B) Terapia antitrombótica com ácido acetilsalicílico, tratamento da congestão pulmonar com furosemida; e estratégia invasiva tardia, com coronariografia e angioplastia coronária após a alta hospitalar.
- C) Terapia antitrombótica clopidogrel e enoxaparina plena, terapia antianginosa com betabloqueador; ventilação mecânica não invasiva; e estratégia invasiva tardia, com coronariografia e angioplastia eletivas durante a internação.
- D) Terapia antitrombótica com ácido acetilsalicílico, clopidogrel e enoxaparina plena; tratamento da congestão pulmonar com furosemida e nitroglicerina; e estratégia invasiva precoce com coronariografia e angioplastia coronária nas primeiras 24 h.
- E) Terapia antitrombótica com ácido acetilsalicílico; tratamento da congestão pulmonar com furosemida, nitroglicerina e betabloqueador; controle da frequência cardíaca com digitálico; e estratégia invasiva precoce com coronariografia e angioplastia nas primeiras 24h.

27. Não é raro receber pacientes no pronto atendimento, vítimas de intoxicação por acidentes ou mesmo por tentativas de suicídio, sendo este último algo crescente nos últimos anos. Avalie os seguintes sinais e sintomas:

1. Sudorese profusa, sialorreia, hipersecreção brônquica; miose e bradicardia.
2. Euforia, hipertensão arterial, taquicardia e midríase.
3. Mucosas secas, hiperreflexia tendinosa, agitação psico-motora e hipertermia.
4. Náuseas, tremores de extremidades, polidipsia, poliúria e disfunção renal.

Assinale a alternativa com a respectiva droga (ou classe farmacológica) que se associa a cada conjunto de manifestações acima.

- A) 1. Cocaína – 2. Fluoxetina – 3. Haloperidol – 4. Lítio.
- B) 1. Carbamato – 2. Tricíclico – 3. Lítio – 4. Fluoxetina.
- C) 1. Carbamato – 2. Cocaína – 3. Fluoxetina – 4. Lítio.
- D) 1. Fluoxetina – 2. Lítio – 3. Cocaína – 4. Haloperidol.
- E) 1. Organofosforado – 2. Haloperidol – 3. Lítio – 4. Fluoxetina.

28. Vilma, 83 anos, trazida à emergência devido à síncope. Na avaliação inicial a paciente encontra-se consciente, sem déficit neurológico focal, pressão arterial de 110/70 mmHg e frequência cardíaca de 80 batimentos/minuto. Durante monitoração eletrocardiográfica foram observados episódios de taquicardia com complexo QRS alargado sugestivo de Torsades de Pointes. Exames laboratoriais relevantes: potássio sérico de 3,5 mEq/dL; e magnésio sérico de 1,47 mg/dL. A paciente tem antecedente de hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial crônica e transtorno depressivo. Trouxe a receita dos medicamentos de uso contínuo: losartana, metoprolol, marevan, levotiroxina, sinvastatina e escitalopram. Há 3 dias iniciou uso de levofloxacino para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade. Assinale a alternativa correta quanto à abordagem terapêutica da arritmia apresentada pela paciente.
- A) Sulfato de magnésio endovenoso e suspensão do levofloxacino e do escitalopram
B) Sulfato de magnésio endovenoso e cardioversão elétrica
C) Amiodarona endovenosa e suspensão da sinvastatina e do escitalopram
D) Amiodarona e sulfato de magnésio endovenosos e suspensão do escitalopram
E) Cardioversão elétrica, suspensão do candersartan e do metoprolol
29. Rosa, 56 anos chegou ao hospital com dor no hipocôndrio D há 1 dia, com piora há 2h, associada a náuseas, febre de 37,8°C e icterícia ++/4+. Ao exame, apresentava sinal de Murphy positivo. Nesse caso, o exame de imagem de escolha para a avaliação inicial da paciente é:
- A) Cintigrafia com leucócitos marcados.
B) Tomografia computadorizada.
C) Ultrassonografia abdominal.
D) Colangiorressonância.
E) Raio X de abdome.
30. Paciente masculino, 30 anos, vítima de politrauma carro x carro, ambos em alta velocidade. Na entrada, paciente com pressão arterial de 90 x 50 mmHg, frequência cardíaca 145 bpm, temperatura de 34,5°C. Em um paciente politraumatizado com perda maciça de sangue, em choque hipovolêmico, a hipotermia pode levar a:
- A) Queda do lactato.
B) Alcalose metabólica.
C) Estado trombogênico.
D) Aumento do potássio.
E) Incoagulabilidade.
31. Carlos, 50 anos, vítima de agressão por arma branca, dá entrada no setor de emergência. O exame físico mostra uma ferida incisa de 2cm na altura do mamilo esquerdo. O paciente apresenta-se desorientado e descorado +/4+, com pressão arterial de 65 x 45mmHg. Na ausculta, nota-se murmúrio vesicular presente bilateralmente e abafamento das bulhas cardíacas. Nota-se, também, a presença de turgência jugular. O diagnóstico mais provável, nesse caso, é de:
- A) Rotura esofagiana.
B) Aneurisma traumático.
C) Tamponamento cardíaco.
D) Pneumotórax hipertensivo.
E) Pneumotórax simples.
32. Segundo as últimas diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar, publicadas pela *American Heart Association* em 2020, durante o atendimento à parada cardiorrespiratória, não é recomendado que se pegue acesso venoso profundo (acesso venoso central). A principal explicação que fundamenta tal recomendação é:
- A) Piora do prognóstico neurológico por interrupção das compressões torácicas.
B) Maior risco de ocorrência de pneumotórax.
C) Dificuldade técnica no acesso venoso central.
D) Maior incidência de punção de vasos arteriais.
E) Maior risco de infecção.

33. Paciente de 54 anos, fazendo tratamento de câncer de pulmão, apresenta edema no membro inferior direito, associado a discreto aumento da temperatura difusamente e moderada tonalidade cianótica dos pododáctilos. Tem aumento da tensão da panturrilha e dor à palpação profunda da região. O pé adotou uma posição em equino e quando o paciente realiza dorsoflexão sente dor. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Dor ciática.
- B) Trombose venosa profunda aguda.
- C) Obstrução arterial aguda.
- D) Linfangite aguda.
- E) Erisipela.

34. Paciente masculino, 34 anos, apresenta agitação e ideação suicida. Ele tem uma longa história de esquizofrenia e atualmente está tomando olanzapina e clonazepam ocasionalmente. Ele foi hospitalizado há 3 semanas por um episódio psicótico e teve alta com uma dose aumentada de olanzapina. Sua família o levou ao pronto atendimento depois de visitá-lo em seu apartamento e encontrá-lo sujo, sem tomar banho há 3 dias, em uma sala com todas as luzes apagadas. Eles relatam que o paciente está impossibilitado de trabalhar há mais de 2 anos. Antes trabalhava como engenheiro. Seu exame é notável por um afeto embotado, fala moderadamente pressionada e um humor deprimido. Qual é a intervenção mais adequada?

- A) Adição de sertralina à olanzapina, acompanhamento de 2 dias.
- B) Admissão na unidade de psiquiatria.
- C) Aumentar a olanzapina, dar alta com a família.
- D) Observação durante à noite no pronto atendimento e acompanhamento psiquiátrico por 2 dias.
- E) Diazepam endovenoso, dar alta com a família.

35. Paciente masculino, 28 anos, técnico de engenharia elétrica em uma empresa de automóveis sofre acidente de trabalho com queimadura por choque elétrico por alta tensão. Uma das condutas mais importantes nesses casos é a reposição volêmica. Assinale a alternativa que contém o melhor parâmetro para avaliar se a reposição está sendo efetiva:

- A) Débito urinário acima de 0,2ml/kg/h
- B) Diminuição da temperatura central (< 36,0 °C)
- C) Débito urinário acima de 1ml/kg/h
- D) Diminuição da frequência cardíaca (< 70 bpm)
- E) Débito urinário abaixo de 0,1ml/kg/h

36. No seu plantão de serviço móvel de urgência e emergência, você recebe um chamado para atender um paciente masculino, 36 anos, vítima de queda de aproximadamente 4 metros de altura. O paciente encontrava-se em decúbito dorsal, irresponsivo e com a cabeça e cervical alinhadas por um vizinho. Ao exame, apresentava respiração irregular, que aumentava em profundidade e depois diminuía; além disso, havia presença de sangue em narinas e orelhas. Foi posicionado colar cervical, colocado cânula orofaríngea, mantendo a via aérea pérvia e recebendo ventilações pela bolsa-valva-máscara a cada 6 segundos. A pupila direita está midriática; frequência de pulso de 58 bpm, com pulso regular; saturação periférica de oxigênio de 96%; pele fria, seca e pálida; pontuação de Glasgow = 7 (abertura ocular 2; resposta verbal 1; melhor resposta motora 4). A pressão arterial é de 190 x 100 mmHg e foi colocado manta térmica para o transporte ao hospital de referência. Sobre o caso acima, assinale a melhor alternativa.

- A) As lesões traumáticas cerebrais são extremamente complexas e o atendimento pré-hospitalar agrega pouco valor ao desfecho final, devendo o paciente chegar ao hospital o mais rápido possível.
- B) A assistência especializada a esse paciente visa, principalmente, prevenir a lesão cerebral primária, já que não há meios de controlar a lesão cerebral secundária.
- C) A descrição clínica do quadro do paciente aponta para uma importante gravidade, porém, não há critérios que apontem para um alto risco de herniação cerebral.
- D) O padrão ventilatório descrito na avaliação inicial do paciente pela equipe de emergência aponta para um padrão ventilatório denominado respiração de Cheyne Stokes.
- E) A intubação orotraqueal não é uma prioridade para esse paciente, pois é mais seguro realizar ventilação com bolsa-valva-máscara durante o transporte até o hospital de referência.

37. Uma paciente de 18 anos foi levada ao pronto-socorro, vítima de atropelamento. Foi admitida sonolenta, com resposta inespecífica motora ao estímulo doloroso, falando palavras desconexas e abrindo os olhos ao ouvir seu nome. Qual o valor da escala de coma de Glasgow na admissão dessa paciente?

- A) Seis
- B) Oito
- C) Dez
- D) Doze
- E) Treze

38. Aparecida, 75 anos, dá entrada no pronto-socorro referindo intensa cefaleia associada à confusão mental, vômitos e sudorese. Ao exame, apresentava ritmo cardíaco regular, frequência cardíaca de 90 bpm e pressão arterial de 240 x 140 mmHg, em ambos os membros superiores. Qual a hipótese diagnóstica mais provável para essa paciente?

- A) Enxaqueca
- B) Acidente vascular cerebral
- C) Infarto agudo do miocárdio
- D) Emergência hipertensiva
- E) Abdome agudo isquêmico

39. Fernando, 13 anos, 60kg, é trazido pela mãe por apresentar dor abdominal, náuseas, confusão mental e letargia há cerca de 2 horas. Nega febre, nega diarreia. Nega doenças pré-existentes e nega uso de medicação contínua. Ao exame físico, fala letárgica, desorientado em tempo e espaço, desidratado 2+/4+, normocorado, pressão arterial 110 x 70 mmHg, temperatura 36,1°C, SatO₂ 97%, frequência cardíaca 105 bpm. Ausculta pulmonar e cardíaca normais, salvo pela taquicardia apresentada; palpação abdominal com dor difusa à palpação. Realizado os seguintes exames:

Hemograma: Hb=13,5 g/dL; Ht= 44,5%; Leucócitos= 10.250mm³ sem desvio
Gasometria: pH=7,22; pO₂=90 mmHg; pCO₂=35 mmHg; bicarbonato=14; glicemia= 418 mg/dL; potássio= 5,2 mEq/L; sódio= 133,4 mEq/L.
Glicemia= 430mg/dL. Urina= presença de corpos cetônicos; leucócitos normais

Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Pancreatite aguda
- B) Colecistite aguda
- C) Distúrbio neurovegetativo
- D) Cetoacidose diabética
- E) Sepses

40. A intubação orotraqueal é uma técnica extremamente importante e frequente na sala de emergência. De acordo com a visualização das estruturas da orofaringe, a escala de Mallampati é definida como classe I, II, III e IV. Assinale a alternativa correta em relação à classificação e suas características:

- A) Classe I: Pilares amigdalíneos, úvula e palato mole são visualizados
- B) Classe II: Pilares amigdalíneos, úvula e palato mole são visualizados
- C) Classe III: Só o palato duro é visualizado
- D) Classe IV: Só o palato mole é visualizado
- E) Classe III: Pilares amigdalíneos, úvula e palato mole são visualizados

41. O atendimento de múltiplas vítimas é sempre um desafio. No Brasil, em situações de IMV (Incidentes com Múltiplas Vítimas), o sistema de triagem mais utilizado é o:

- A) SALT
- B) SPARK
- C) START
- D) STAPH
- E) SEMPLH

42. Luana, 39 anos, queixa de dor no peito, associada à respiração e falta de ar moderada há 1 dia. Refere que fica cansada mesmo ao esforço leve ou moderado, que antes não tinha qualquer dificuldade em fazê-lo. Realizada tomografia computadorizada de tórax com contraste e feito o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP). Paciente não apresenta instabilidade hemodinâmica. A conduta habitual para essa paciente é:

- A) Fibrinólise sistêmica
- B) Anticoagulação plena
- C) Trombectomia mecânica por via endovascular
- D) Passagem de filtro de veia cava
- E) Pleurodese

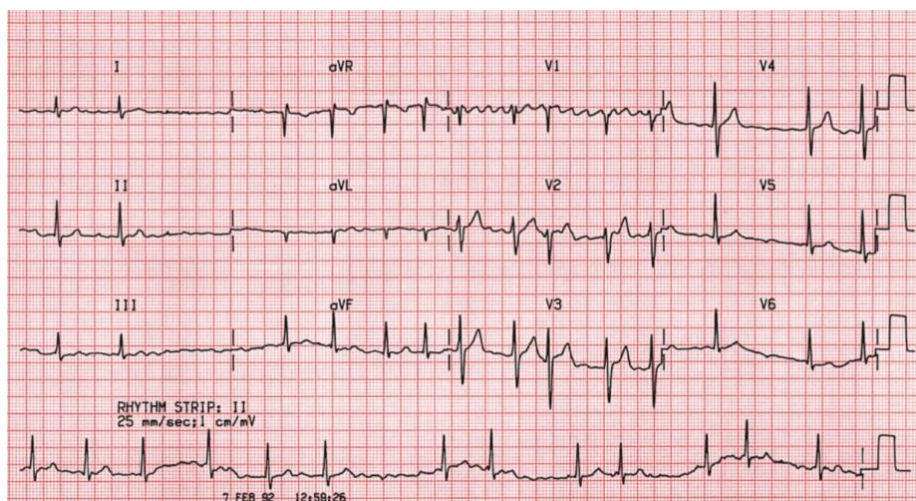
43. O acidente vascular cerebral isquêmico focal é definido como um déficit neurológico com duração superior a 24 horas e causado por redução do fluxo sanguíneo em uma artéria que irrigue uma parte do cérebro. Em relação às manifestações clínicas do acidente vascular cerebral e o vaso obstruído correlacione as colunas e assinale a melhor opção:

1. Cerebral média.	<input type="checkbox"/> Perda sensorial pior na perna.
2. Cerebral anterior.	<input type="checkbox"/> Perda sensorial pior na face.
3. Cerebral posterior.	<input type="checkbox"/> Alteração visual.

A ordem correta do preenchimento dos parênteses, de cima para baixo é:

- A) 2 – 1 – 3
- B) 1 – 2 – 3
- C) 3 – 1 – 2
- D) 2 – 3 – 1
- E) 1 – 3 – 2

44. Paciente masculino, 75 anos, chega ao serviço de emergência com queixa de dispneia e palpitação, com início há 2 horas. Tem antecedente de hipertensão arterial e dislipidemia. Refere que nunca teve esses sintomas. Ao exame apresenta PA: 90 X 60 mmHg, pulso irregular. Ausculta pulmonar normal; ausculta cardíaca com bulhas arrítmicas sem sopros ou galope. Realizado o eletrocardiograma que se encontra abaixo. Considerando o quadro clínico acima, qual é a melhor conduta imediata?



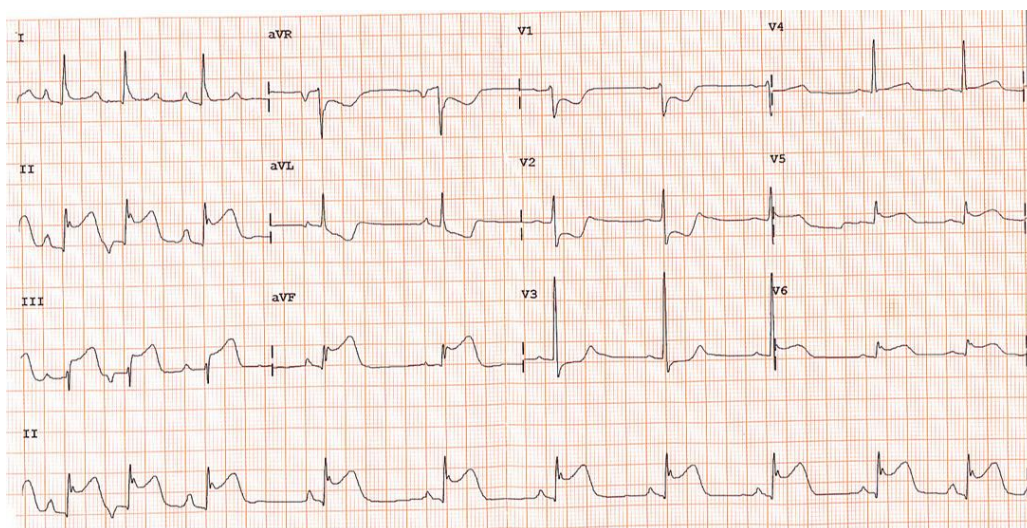
- A) Cardioversão elétrica sincronizada com 50 J (desfibrilador bifásico).
- B) Desfibrilação com 200 J (desfibrilador bifásico).
- C) Cardioversão elétrica sincronizada com 120 J (desfibrilador bifásico).
- D) Desfibrilação com 100 J (desfibrilador bifásico).
- E) Adenosina 6mg mg EV + 20ml de SF com elevação do membro.

45. Durante a realização da ressuscitação cardiopulmonar, a capnografia é uma monitorização possível após estabelecer a via aérea avançada. Ela fornece dados importantes durante o atendimento. Assinale a melhor alternativa referente à capnografia sobre forma de onda.
- A) ETCO₂ mantida abaixo de 10mmHg é um indicativo de compressões de boa qualidade.
 - B) A capnografia permite identificar o retorno da circulação espontânea.
 - C) ETCO₂ de 40mmHg é indicativo de que o paciente continua em parada cardiorrespiratória.
 - D) Não é possível checar a colocação do tubo orotraqueal pela capnografia.
 - E) ETCO₂ de 15mmHg é indicativo de retorno da circulação espontânea.
46. Paciente masculino, 40 anos, sem comorbidades, peso 80 kg, dá entrada na sala de emergência devido queimadura ao ascender uma fogueira. Ele apresenta queimadura de 2º grau na região anterior dos membros superiores direito e esquerdo, abdome e mais 2% pegando parte da coxa direita. A porcentagem de superfície corpórea queimada (utilizando a Regra de Wallace/"Regra dos Nove") e o total de cristalóide a ser infundido para hidratação desse paciente (utilizando a fórmula de Brook modificada) são, respectivamente:
- A) 16% de superfície corpórea queimada; total de 2560ml de cristalóide
 - B) 20% de superfície corpórea queimada; total de 4600ml de cristalóide
 - C) 16% de superfície corpórea queimada; total de 5120ml de cristalóide
 - D) 20% de superfície corpórea queimada; total de 3200ml de cristalóide
 - E) 14% de superfície corpórea queimada; total de 2560ml de cristalóide.
47. Mulher, 52 de anos de idade, é atendida pelo SAMU após episódio de síncope, há cerca de uma hora e meia. O episódio foi precedido por mal estar e sensação de escurecimento da visão, seguido por abalos musculares presenciados pelos familiares. De antecedentes refere *diabetes mellitus* em tratamento irregular. Ao exame físico, apresenta-se afebril, com FC: 34bpm, PA: 86x52mmHg, SatO₂: 94%, glicemia capilar de 210mg/dL. Ausculta cardíaca com bulhas rítmicas, bradicárdicas, em 2 tempos, sem sopros. Ausculta respiratória sem alterações. Realizado eletrocardiograma (ECG), com frequência cardíaca de 30bpm e ondas P dissociadas dos complexos QRS. Diante do quadro clínico e o resultado de ECG, qual o diagnóstico etiológico mais provável da síncope?
- A) Bloqueio atrioventricular de 1º grau
 - B) Bloqueio atrioventricular de 2º grau tipo I
 - C) Bloqueio atrioventricular de 2º grau tipo II
 - D) Bloqueio atrioventricular de 3º grau
 - E) Bloqueio sinusal
48. Pedro, 62 anos, com antecedente de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e hipertensão arterial foi levado às pressas ao pronto-socorro com falta de ar crescente, febre e tosse produtiva com expectoração verde-amarelada. Ele tem dificuldade em se comunicar por causa de sua incapacidade de completar uma frase. Um de seus filhos diz que o paciente vem com essa tosse há três dias. Ao exame, estertores e sibilos podem ser auscultados nos lobos inferiores; ele apresenta taquicardia e frequência respiratória aumentada. Os valores da gasometria arterial mostram pH=7,3; PaCO₂=68mmHg; HCO₃=26mmol/L; PaO₂=60 mmHg; Na=132; K=4,3. Qual o diagnóstico da gasometria arterial desse paciente?
- A) Acidose respiratória compensada
 - B) Acidose respiratória parcialmente compensada
 - C) Alcalose metabólica compensada
 - D) Acidose metabólica parcialmente compensada
 - E) Acidose respiratória com alcalose metabólica
49. Paciente feminino, 16 anos, dá entrada no pronto atendimento apresentando confusão mental, fraqueza e diminuição do nível de consciência. Ao exame físico, fala letárgica, confusa, pressão arterial 100 x 65 mmHg, temperatura 35,6°C, SatO₂ 96%, frequência cardíaca 105 bpm. Nega antecedentes patológicos. Nega uso de medicação contínua. Qual dos seguintes exames seria o mais indicado de imediato?
- A) Teste para SARS-COV2 (teste rápido)
 - B) Raio X de tórax
 - C) Tomografia de crânio sem contraste
 - D) Eletroencefalograma
 - E) Glicemia capilar

50. Paciente 89 anos, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), dependente de cateter de O₂ domiciliar, com hipertensão arterial sistêmica, demência senil e dependente para cuidados básicos (banho, alimentação), acamado há 2 anos por fratura de fêmur. É trazido por familiares com quadro de tosse produtiva e piora da dispneia. Assinale a melhor alternativa sobre a condução desse caso na sala de emergência.

- A) Realizar intubação orotraqueal o mais rápido possível, pois se trata de um quadro de insuficiência respiratória aguda que pode evoluir para parada cardiorrespiratória por hipóxia.
- B) Colocar máscara de O₂ não reinalante, conversar com o paciente e familiares para entender quais eram os desejos dele e realizar medidas proporcionais visando o conforto do paciente.
- C) Colocar paciente em cateter de O₂ a 5L/min enquanto prepara material de intubação, coletar gasometria arterial, exames de bioquímica e solicitar RX de tórax.
- D) Iniciar morfina por acesso venoso periférico, em bomba de infusão, com o objetivo de sedar o paciente, colocar cateter de O₂ a 5L/min e solicitar coagulograma.
- E) Iniciar midazolam em bolus de 4mg, associado a morfina em bomba de infusão, colocar o paciente em máscara de O₂ e solicitar gasometria arterial.

51. Um homem de 54 anos dá entrada no pronto atendimento referindo dor retroesternal há 2 horas, em queimação, com início após esforço físico e persistente após repouso. É tabagista, dislipidêmico e hipertenso. Em uso de atorvastatina 40mg/dia, hidroclorotiazida 25mg/dia e atenolol 100mg/dia. Ao exame, paciente se apresenta consciente e orientado, com pressão arterial 90 x 62 mmHg, frequência cardíaca 60 bpm, frequência respiratória 20 irpm, ritmo cardíaco regular, ausculta pulmonar sem alterações, membros inferiores sem edema e sem empastamento de panturrilhas, SatO₂ 92% em ar ambiente. O eletrocardiograma está apresentado abaixo.



Qual das seguintes condutas está contraindicada nesse caso?

- A) Administração de solução salina.
- B) Administração de clopidogrel.
- C) Administração de nitroglicerina.
- D) Administração de ácido acetilsalicílico.
- E) Administração de oxigênio suplementar em cateter.

52. Qual dos seguintes achados fundoscópicos seria o primeiro indicador de retinopatia hipertensiva aguda em um paciente comatoso cuja pressão arterial é 260 x 140 mm Hg?

- A) Transudatos periarteriolas intrarretinianos focais.
- B) Aparência dos fios de cobre e prata nas arteríolas da retina.
- C) Manchas de algodão.
- D) Corte atrioventricular (AV) difuso.
- E) Hemorragias retinianas.

53. Rosana, 67 anos, branca, procura Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com queixas de tosse e febre há 3 dias. Refere que há cerca de 3 dias apresenta tosse produtiva com expectoração amarelo esverdeado, além de febre alta (mensurada 39°C). Evoluiu com cansaço que melhora ao repouso. Relata ter artralgia, é hipertensa há 5 anos e faz uso de Losartana. Ao exame físico: regular estado geral, consciente e orientada, acianótica, descorada 1+/4+, pressão arterial 140 x 95mmHg, frequência cardíaca 102 bpm, frequência respiratória 24 ipm, temperatura 38,9°C.

Foram realizados os seguintes exames:

Hemograma – Hb: 12,2 mg/dl; Ht: 36,1%; Leucócitos: 14500 com 90% segmentados e 2% bastões.
Plaquetas: 350.000
Ureia 38mg/dL; Creatinina=0,9mg/Dl

Qual a melhor conduta para essa paciente?

- A) Internação e início de ceftriaxone endovenoso.
- B) Internação e início de amoxicilina com clavulanato endovenoso.
- C) Internação em unidade de terapia intensiva e início de meropenem.
- D) Alta e tratamento ambulatorial com amoxicilina e clavulanato via oral.
- E) Alta e tratamento ambulatorial com ampicilina e sulbactam via oral.

54. Pacientes com suspeita de aneurisma de aorta abdominal devem ser cuidadosamente tratados e encaminhados para o tratamento definitivo. Qual é a complicação mais comum dos aneurismas da aorta abdominal (AAAs)?

- A) Fístula aortoentérica (FAE)
- B) Isquemia mesentérica
- C) Comprometimento da artéria renal
- D) Ruptura
- E) Obstrução ureteral

55. Paciente feminino, 15 anos, é levada ao pronto-socorro para avaliação de uma convulsão recente há cerca de 20 minutos. Enquanto aguarda os resultados laboratoriais, ela inicia com outra crise convulsiva. Qual dos seguintes é o agente de primeira linha mais indicado para o tratamento da crise convulsiva?

- A) Haloperidol
- B) Fenobarbital
- C) Fenitoína
- D) Ácido valpróico
- E) Diazepam

56. O desenvolvimento de linhas de cuidado para pessoas com risco ou com o diagnóstico de determinadas doenças possibilita a contemplação de quais princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde:

- A) Equidade e universalidade.
- B) Gratuidade e planejamento.
- C) Integralidade e equidade.
- D) Planejamento e humanização.
- E) Universalidade e integridade.

57. Sobre a Política Nacional de Humanização do SUS (PNH), considere as afirmativas abaixo:

- I - O acolhimento refere-se ao Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída.
- II - O acolhimento refere-se à organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho.
- III - Por clínica ampliada, entende-se a prática interdisciplinar com a proposta de entender o significado do adoecimento e tratar a doença no contexto de vida propõe qualificar o modo de se fazer saúde.

Das afirmativas acima, qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas a I e III.
- E) Todas estão corretas.

58. Segundo Barbara Starfield, os princípios da atenção primária à saúde (APS) são classificados em atributos essenciais e atributos derivados. Considere as afirmativas abaixo:

- I - O acesso de primeiro contato, a integralidade, a longitudinalidade e a coordenação da atenção são atributos essenciais.
- II - A orientação familiar pressupõe que a atenção à saúde seja regular e continuada com seguimento ao longo do tempo.
- III - A coordenação da atenção articula o fluxo entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde.

Das afirmativas acima, qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas a I e II.
- E) Apenas a I e III.

59. O(a) _____ é uma forma de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam propostas de intervenção pedagógico-terapêutica.

Para que o trecho esteja correto, a lacuna deve ser preenchida por:

- A) coordenação
- B) matriciamento
- C) referenciamento
- D) co-gestão
- E) descentralização

60. Sobre medicina baseada em evidências (M.B.E.), considere:

- I - Nível de evidência A corresponde principalmente a ensaios clínicos randomizados, com controles adequados.
- II - O sistema GRADE define a forma clara e objetiva o grau de recomendação para se adotar uma determinada conduta, podendo ser forte (1) ou fraco (2).
- III - Uma evidência com nível C indica forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado.

Das afirmativas acima, qual(is) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas a I.
- B) Apenas a II.
- C) Apenas a III.
- D) Apenas a I e II.
- E) Todas estão corretas.