



# HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

## EDITAL 03/2015

### 508 - PRONTO SOCORRO ADULTO

Nome do Candidato

Número de Inscrição

#### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

#### INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:

Um Caderno de Questões contendo **50 (cinquenta) questões** objetivas de múltipla escolha.

Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.

- Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o Caderno de Questões corresponde ao cargo em que está inscrito, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno ou outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade da Prova terá a duração de **4h (quatro horas)**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- Iniciadas as Provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorridas **2h (duas horas)** de prova, devendo, ao sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, a Folha de Respostas, que será o único documento válido para correção, e o Caderno de Questões da Prova Objetiva.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e, depois da utilização deste, ser submetido à revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato está portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste, bem como não poderá utilizar os sanitários.
- Os 2 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala até o término da prova.

#### INSTRUÇÕES – PROVA OBJETIVA

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas, se esta corresponde ao cargo em que está inscrito e se a totalidade da quantidade de questões sobre as quais será avaliado está correta.
- A Folha de Respostas **NÃO** pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas.
- Para cada questão, existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:
- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.

05/2015



CONCURSOS PÚBLICOS

Espaço reservado para anotação das respostas - O candidato poderá destacar e levar para conferência.

### HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

#### 508 - PRONTO SOCORRO ADULTO



CONCURSOS PÚBLICOS

Nome: \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

O gabarito da Prova Objetiva estará disponível no s

[cursos.org.br](http://cursos.org.br)) a partir do dia **19 de maio de 2015**.



## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto adaptado abaixo para responder às questões de 1 a 3.

### Vacina contra meningite B chega ao Brasil

A vacina é a primeira a prevenir contra as cepas do tipo B que afetam principalmente bebês e adolescentes

No dia 05/05/2015, foi lançada a primeira vacina contra meningite do tipo B no Brasil. Embora já existam no país vacinas contra os tipos A, C, W e Y da doença, essa é a primeira amplamente eficaz contra as cepas do tipo B. A meningite B é causada por uma bactéria (*Neisseria meningitidis*) e atinge principalmente bebês e adolescentes.

De acordo com o Ministério da Saúde, aproximadamente 53% dos casos de doença meningocócica diagnosticados em crianças com menos de cinco anos em 2014 foram causados pelo sorogrupo B.

Para Renato Kfourir, pediatra e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (Sbim), a vacina chega ao mercado brasileiro como mais uma arma, e principal forma de prevenção, contra a doença meningocócica. “Essa é uma doença de evolução rápida e alta letalidade. No Brasil, a cada dez pacientes tratados, dois morrem da doença e cerca de 20% dos sobreviventes enfrentam sérias sequelas, como problemas neurológicos e amputações”, explica Kfourir.

A dificuldade do diagnóstico também é um problema para o tratamento e influenciam a alta letalidade da doença. “Os sintomas iniciais – dor de cabeça, febre alta, vômito, rigidez na nuca e prostração – podem ser facilmente confundidos com outras enfermidades, o que dificulta o diagnóstico e, conseqüentemente, atrasa o início do tratamento, diminuindo as chances de sobrevivência e, em casos de sucesso, aumentando os riscos de sequelas”, explica Kfourir.

O diagnóstico precoce e o início imediato do tratamento, realizado com antibióticos, são fundamentais para controlar sua evolução.

**Esquema vacinal** – O esquema vacinal funciona da seguinte forma: para bebês de dois a cinco meses de idade, são necessárias três doses, com um intervalo de dois meses entre elas, além de uma dose de reforço aplicada entre 12 e 23 meses de idade.

Para crianças entre 6 e 11 meses, o indicado são duas doses, também com dois meses de intervalo entre elas e um reforço no segundo ano de vida. Já para indivíduos entre 1 e 50 anos, são indicadas duas doses, com dois meses de intervalo, sem necessidade de reforço.

[...]

**Incidência no Brasil** – De acordo com o Ministério da Saúde, em 2014 foram notificados 1.500 casos de meningite no Brasil, principalmente nas regiões Sul e Sudeste.

De acordo com Marco Aurélio Safadi, infectologista do Hospital São Luiz Morumbi, o meningococos C é o principal responsável pelos casos da doença no país. No entanto, desde a inclusão da imunização contra meningite C na rede pública de saúde em 2010, a meningite B tem se tornado, proporcionalmente, a principal causa da doença.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza quatro vacinas para prevenção da meningite: a BCG, a pentavalente, a meningocócica C e a pneumocócica. De acordo com o Ministério da Saúde, ainda não existe um pedido de incorporação da nova vacina ao sistema público.

De acordo com Renato Kfourir, pediatra e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (Sbim), em breve a vacina deve entrar no calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e da Sbim.

<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/vacina-contra-meningite-b-chega-ao-brasil/>

1. De acordo com o texto, analise as assertivas abaixo.
  - I. Foi lançada, em maio deste ano, a vacina contra o tipo B de meningite. Antes, não havia nenhum tipo de vacina contra este tipo de meningite, causada por uma bactéria que somente atinge bebês e adolescentes.
  - II. Aproximadamente mais da metade dos casos de doença meningocócica diagnosticados em crianças com menos de cinco anos, tendo como base o ano de 2014, era do tipo B, segundo o Ministério da Saúde.
  - III. Os 1.500 casos de meningite no Brasil, notificados em 2014, nas Regiões Sul e Sudeste, eram do tipo C, principal responsável pelos casos da doença no Brasil. A meningite do tipo B começou a ganhar as mesmas proporções somente em 2015.

É correto o que se afirma em

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

2. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e com o contexto, analise a frase transcrita do texto e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta um sinônimo do vocábulo destacado.

“Os sintomas iniciais – dor de cabeça, febre alta, vômito, rigidez na nuca e **prostração** [...]”

- (A) Convulsão.
- (B) Fraqueza.
- (C) Prurido.
- (D) Vermelhidão.
- (E) Epilepsia.

3. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e quanto à acentuação, assinale a alternativa em que as palavras devam ser acentuadas, respectivamente, de acordo com as **mesmas** regras de acentuação das palavras apresentadas abaixo, transcritas do texto.

Rápida/ Ministério/ Saúde

- (A) Fanatico/ Ozonio/ saída
- (B) Ótimo/ história/ cateter
- (C) Amavel/ café/ anzol
- (D) Ambar/ jacare/ alguém
- (E) Umido/ torax/ viuva

4. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e quanto à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Minha filha estava animada para assistir ao espetáculo de fantoxes.
- (B) Sujei minha calça de pixe.
- (C) Analise o objetivo da coalizão.
- (D) Não hezite, faça o que deve ser feito.
- (E) Decidiu-se ler a respeito do plebissito.

5. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e quanto à concordância verbal, assinale a alternativa correta.

- (A) Tanto a mãe quanto o filho ficou surpreso com a decisão da Justiça.
- (B) Perto de 300 pessoas morreu com a queda do avião.
- (C) Na época da minha adolescência, costumavam-se ir a bailes na companhia dos pais.
- (D) Não se deve poupar esforços para ver o assassino atrás das grades.
- (E) Deve ter havido graves problemas na área financeira para a empresa ter falido.

6. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e quanto à ocorrência de crase, assinale a alternativa correta.

- (A) As questões à seguir dizem respeito ao assunto sobre o qual estudamos ontem.
- (B) A loja concedia desconto de 15% à 70%.
- (C) Estamos abertos de segunda à sexta-feira.
- (D) Cheguei à casa do diretor com meia hora de antecedência.
- (E) Não dirijo a palavra à qualquer pessoa.

7. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e quanto à colocação de pronomes, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos falaram que era tudo mentira.
- (B) Quem te disse isso?
- (C) É a pessoa que orientou-nos?
- (D) Jamais cumprimentam-se.
- (E) Nada falaram-me a respeito do novo funcionário.

### RACIOCÍNIO LÓGICO

8. Sendo os conjuntos numéricos  $A = \{6, x, 11, 16, y\}$  e  $B = \{4, x, 11, 15, 20, 25\}$ , e sabendo que  $A \cap B = \{8, 11, 20\}$ , assinale a alternativa que apresenta o valor de  $\frac{y^2}{x^2}$ .

- (A) 0,16.
- (B) 0,64.
- (C) 2,50.
- (D) 4,75.
- (E) 6,25.

9. Foi realizada uma pesquisa sobre o salário de cada funcionário de uma empresa e os resultados foram dispostos na tabela abaixo.

Faixa salarial	Número de funcionários
Acima de R\$15.000	3
De R\$10.000 a R\$14.999	5
De R\$5.000 a R\$9.999	6
De R\$1.000 a R\$4.999	34
Abaixo de R\$999	11

É correto afirmar que o percentual de funcionários desta empresa que recebe salário abaixo de 5 mil reais é, aproximadamente,

- (A) 79,8%.
- (B) 76,3%.
- (C) 72,4%.
- (D) 65,3%.
- (E) 60,4%.

10. Em determinada escola, para que o aluno seja promovido para a série seguinte sem necessidade de cursar recuperação no ano seguinte, ele deve obter presença igual ou superior a 75% das aulas durante o ano vigente e média de nota igual ou superior a 7 (sete). Se o aluno cumprir apenas um desses requisitos, não importa qual, ele será promovido, mas precisará fazer recuperação durante todo o ano seguinte. Se o aluno não cumprir nenhum desses requisitos, ele ficará retido na mesma série e deverá cursá-la novamente no ano seguinte.

Ao término do ano letivo, analisou-se a situação de três alunos:

- I. Pedro terminou o ano com presença igual a 65% e média de nota igual a 7,5 (sete e meio).
- II. Ana terminou o ano com presença igual a 73% e média de nota igual a 6 (seis).
- III. Beatriz terminou o ano com presença igual a 96% e média de nota igual a 6,5 (seis e meio).

A respeito destes alunos, é correto afirmar que

- (A) nenhum deles foi promovido.
- (B) nenhum deles foi retido.
- (C) todos eles foram promovidos mas precisarão fazer recuperação no ano seguinte.
- (D) um deles foi retido na mesma série e os outros dois foram promovidos, mas precisarão fazer recuperação no ano seguinte.
- (E) um deles foi retido na mesma série, um deles foi promovido sem necessidade de fazer recuperação no ano seguinte e um deles foi promovido, mas precisará fazer recuperação no ano seguinte.

11. Uma loja tem a meta de vender 105 unidades de determinado produto no decorrer de um mês (30 dias). Nos primeiros 10 dias, foram vendidos o equivalente a  $\frac{2}{5}$  dessa meta. Nos 10 dias seguintes foram vendidos mais  $\frac{3}{7}$  da meta. Nos últimos 10 dias, foram vendidas 41 unidades do produto.

É correto afirmar que a meta

- (A) foi atingida e ultrapassada em 23 produtos vendidos.
- (B) foi atingida e ultrapassada em 4 produtos vendidos.
- (C) foi atingida exatamente.
- (D) não foi atingida por 2 produtos a serem vendidos.
- (E) não foi atingida por 11 produtos a serem vendidos.

12. Considere a seguinte sequência numérica:

3, 9, 21, 39, 63, ...

Assinale a alternativa que apresenta o próximo termo dessa sequência.

- (A) 85.
- (B) 93.
- (C) 97.
- (D) 101.
- (E) 105.

13. O candidato de um concurso público está resolvendo uma prova que tem 3 horas de duração. Na primeira hora ele resolveu  $\frac{1}{6}$  da prova. Na segunda hora ele resolveu mais

$\frac{7}{9}$  da prova. Assinale a alternativa que apresenta a fração da prova que resta para ser resolvida na terceira hora.

- (A)  $\frac{1}{9}$ .
- (B)  $\frac{5}{18}$ .
- (C)  $\frac{1}{18}$ .
- (D)  $\frac{1}{6}$ .
- (E)  $\frac{5}{6}$ .

### POLÍTICAS DE SAÚDE/ LEGISLAÇÃO

14. Na evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil, em algum momento, foi importante o combate à varíola por meio da "Lei da Vacina Obrigatória". Assinale a alternativa que apresenta o período histórico referente a tal fato.

- (A) República Velha (1889-1930).
- (B) Império (1822-1889).
- (C) Ditadura Vargas (1930-1945).
- (D) Governo de João Goulart (1961-1964).
- (E) Ditadura Militar (1964-1985).

15. A Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, em sua Quarta Diretriz, dispõe que as decisões do Conselho de Saúde, por regra – desconsiderando-se as exceções – devem ser aprovadas pelo seguinte tipo de quórum:
- (A) quórum simples (2/3 – dois terços – do total de membros do Conselho).
  - (B) quórum mínimo (metade mais um dos seus integrantes).
  - (C) quórum absoluto (número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes).
  - (D) quórum absoluto (2/3 – dois terços – do total de membros do Conselho).
  - (E) quórum qualificador (número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes).
- 
16. De acordo com o artigo 199 da Constituição Federal de 1988, sobre assistência à saúde desenvolvida pela iniciativa privada, assinale a alternativa correta.
- (A) As instituições privadas podem participar de forma prioritária do Sistema Único de Saúde, por meio de contrato de direito público ou convênio.
  - (B) Às instituições privadas é proibida a participação do Sistema Único de Saúde, ressalvadas aquelas instituições constituídas antes da Constituição Federal de 1988, por meio de contrato de direito privado.
  - (C) As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, mediante contrato de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
  - (D) As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, mediante contrato de direito privado, tendo preferência as entidades com finalidade lucrativa.
  - (E) As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- 
17. Sobre o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/1990), acerca das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, assinale a alternativa correta.
- (A) São foros de pactuação, entre gestores e usuários, de aspectos eminentemente técnicos, dentre eles, operacionais, do SUS.
  - (B) São foros criados para dirimir conflitos, via arbitragem, entre gestores referentes aos aspectos operacionais do SUS.
  - (C) São foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do SUS.
  - (D) São foros de negociação e pactuação entre usuários do SUS, sobre os seus aspectos operacionais.
  - (E) São foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do SUS, apenas em nível municipal.
- 
18. Sobre a Conferência de Saúde, nos moldes do que dispõe a Lei nº 8.142/1990, a qual trata da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) É órgão executivo, com caráter permanente e deliberativo.
  - (B) Reúne-se a cada quatro anos com representação dos vários segmentos sociais com o intuito de avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.
  - (C) Reúne-se a cada quatro anos, tendo natureza de órgão executivo, sendo composto apenas por representantes do governo e prestadores de serviço.
  - (D) É órgão permanente e deliberativo que tem, entre suas funções, avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde com caráter permanente e deliberativo.
  - (E) A Conferência de Saúde é órgão subordinado ao Conselho de Saúde, detendo função meramente consultiva.
- 
19. De acordo com o Decreto Presidencial nº 7.508/2011 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), entre outras atribuições, sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), assinale a alternativa correta.
- (A) A RENAME é apenas um parâmetro a ser considerado pelos Estados e Municípios, os quais podem lançar relações específicas e mesmo divergentes a ela.
  - (B) Não há qualquer impedimento das relações estaduais e municipais conterem medicamentos ainda sem registro perante a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), havendo apenas necessidade de comunicação à mencionada agência.
  - (C) O RENAME é de competência do Ministério da Saúde, no entanto, o Formulário Terapêutico a ser adotado é de competência estadual.
  - (D) O chamado Formulário Terapêutico Nacional (FTN) acompanha a RENAME, tendo, por intuito, subsidiar a prescrição, dispensação e uso dos medicamentos indicados nessa última.
  - (E) A atualização dos chamados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, relacionados à RENAME, é de competência municipal, devendo ocorrer a cada dois anos.

20. Conforme se verifica da Lei Federal nº 12.527/2011 e do Decreto Estadual nº 58.052/2012, que tratam de acesso às informações detidas por órgãos públicos a um particular, é correto afirmar que um prontuário médico de um hospital público estadual, é documento

- (A) privado, contendo informações consideradas pessoais, não podendo ter suas informações divulgadas nem mediante o consentimento do paciente.
- (B) público, contendo informações consideradas impessoais, portanto, podem ser apresentadas a quaisquer interessados.
- (C) público, contendo informações pessoais, somente podendo ser apresentadas mediante ordem judicial ou consentimento do paciente.
- (D) privado, contendo informações pessoais, somente podendo ser apresentadas mediante ordem judicial ou consentimento do paciente.
- (E) particular manipulado pelo órgão público, contendo informações impessoais e burocráticas, não havendo, portanto, necessidade de observar regra de sigilo.

### PRONTO SOCORRO ADULTO (CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS)

21. Homem de 52 anos, previamente hígido, é trazido ao pronto atendimento após crise convulsiva generalizada. Chega em pós-ictal, com PA: 180/100mmHg, FC: 100, saturando 90%, ausculta pulmonar normal, ritmo cardíaco regular, abdome globoso com ruídos hidroaéreos preservados. Depois de 15 minutos na sala de emergência, o paciente começa a convulsionar novamente. Sobre esse paciente, é correto afirmar que

- (A) se deve verificar presença de hipoglicemia, priorizar vias aéreas, ventilação e circulação, medicá-lo, inicialmente, com fenitoína em dose de ataque de 15 a 20mg/kg.
- (B) se deve verificar presença de hipoglicemia, priorizar vias aéreas, ventilação e circulação; a droga de escolha é o diazepam endovenoso, por apresentar maior tempo de ação.
- (C) deveria ter recebido diazepam endovenoso na entrada para evitar nova crise convulsiva.
- (D) se deve verificar presença de hipoglicemia, priorizar vias aéreas, ventilação e circulação; a droga de escolha é fenitoína endovenosa em dose de ataque de 5mg/kg.
- (E) se deve verificar presença de hipoglicemia, priorizar vias aéreas, ventilação e circulação, preparar medicação para intubação orotraqueal e manter o paciente em ventilação mecânica.

22. Sobre o atendimento de infecção urinária na emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os pacientes portadores de bacteriúria assintomática devem ser tratados.
- (B) Não é necessária a solicitação de exames de urinálise em mulheres com queixas de disúria, polaciúria e urgência miccional; nestes casos, deve-se iniciar o tratamento empírico.
- (C) Pacientes granulocitopênicos com bacteriúria assintomática não devem ser tratados na emergência.
- (D) A droga de escolha para gestantes é o Ciprofloxacino.
- (E) Pacientes em pré-operatório de cirurgia urológica com bacteriúria assintomática não devem ser tratados na emergência.

23. Com relação ao atendimento da hemorragia digestiva baixa na emergência, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As medidas em pacientes com instabilidade hemodinâmica devem ser rápidas e vigorosas com acesso venoso calibroso e infusão rápida de cristaloides.
- (B) Sangramento persistente por mais de 72 horas é uma das indicações cirúrgicas da hemorragia digestiva baixa.
- (C) A síndrome de Mallory Weiss é uma importante causa de hemorragia digestiva baixa.
- (D) As causas mais frequentes são doença diverticular, angiodisplasia e neoplasia.
- (E) A prioridade no pronto-socorro é estabilização clínica.

24. Com relação ao atendimento de hemorragia digestiva alta na emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) Idosos com grandes perdas sanguíneas apresentam taquicardia, mas devido à baixa diminuição da habilidade em compensar perdas sanguíneas não apresentam hipotensão.
- (B) A endoscopia digestiva alta é o principal método diagnóstico e deve ser realizada antes mesmo da estabilização do paciente.
- (C) Uma das principais causas de hemorragia digestiva alta, no pronto-socorro, é a úlcera esofágica.
- (D) A presença de telangectasias em lábios e língua sugere a síndrome de Osler-Weber-Rendu.
- (E) A transfusão sanguínea tem como objetivo manter a hemoglobina maior que 10g/dL.

25. Sobre o manejo das intoxicações exógenas agudas na emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento da intoxicação por isoniazida inclui lavagem gástrica na primeira hora seguida de carvão ativado; em casos de convulsão, deve-se utilizar benzodiazepínicos sem a necessidade de reposição de vitamina B6.
- (B) A metabolização do metanol produz, inicialmente, glicaldeído e, em seguida, ácido oxálico; seu principal antídoto é o etanol.
- (C) Nas intoxicações por metanol, o ânion gap está diminuído.
- (D) Nas intoxicações por salicilatos, não existe o risco de hipoglicemia.
- (E) Coma, miose, edema pulmonar e depressão do centro respiratório são os principais sintomas da intoxicação por opioides.

26. Sobre o atendimento da parada cardiorrespiratória na emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) A droga antiarrítmica utilizada é a amiodarona 150mg em bolus.
- (B) A dose de manutenção de amiodarona, após o retorno do ritmo com pulso, é de 1mg por minuto por 24 horas.
- (C) A dose de manutenção de amiodarona após o retorno do ritmo com pulso é de 1mg por minuto por 6 horas.
- (D) A lidocaína é a antiarrítmica de escolha e deve ser administrada na dose de 1 a 1,5mg/kg de peso.
- (E) A lidocaína só deve ser usada se a amiodarona não estiver disponível.

27. Com relação à intubação de sequência rápida na emergência, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É considerada a melhor técnica de intubação na sala de emergência.
- (B) Realiza-se a pré-oxigenação do paciente com oxigênio a 100%.
- (C) Pacientes obesos tendem a manter a saturação por mais tempo quando comparados com outros pacientes.
- (D) O fentanil e a lidocaína, quando não contraindicados, devem ser administrados três minutos antes da intubação orotraqueal.
- (E) O uso de bloqueadores neuromusculares otimiza o procedimento e minimiza os riscos de aspiração e de hipotensão.

28. Sobre o manejo do choque na sala de emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) Na presença de sinais de choque, deve ser providenciado acesso venoso central e administração vigorosa de coloides.
- (B) O Ringer lactato é uma solução mais balanceada e não causa coagulopatia e acidose hiperclorêmica, deve ser utilizado, preferencialmente, em pacientes com suspeita de disfunção hepática.
- (C) O Ringer lactato é uma solução mais balanceada, entretanto, pode causar coagulopatia e acidose hiperclorêmica, deve ser utilizado, preferencialmente, em pacientes com suspeita de disfunção hepática.
- (D) O Ringer lactato é uma solução mais balanceada, não causa coagulopatia e acidose hiperclorêmica e não deve ser utilizado em pacientes com suspeita de disfunção hepática.
- (E) O soro fisiológico é uma solução mais balanceada e não causa coagulopatia e acidose hiperclorêmica; deve ser utilizado, preferencialmente, em pacientes com suspeita de disfunção hepática.

29. Sobre o manejo do coma na sala de emergência, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O ABCD primário e secundário é prioritário.
- (B) A gasometria arterial, geralmente, pode sugerir a causa do coma.
- (C) Caso não haja uma causa imediatamente reversível, deve-se proceder à intubação orotraqueal.
- (D) Nos casos de intoxicação por opioides, observa-se pupilas intensamente midriáticas e fixas.
- (E) Pupilas dilatadas e sem reflexo fotomotor sugerem intoxicação por atropina.

30. Sobre a anafilaxia na sala de emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) A adrenalina deve ser prescrita o mais brevemente possível e deve ser aplicada por via subcutânea em todos os casos.
- (B) Os intervalos de aplicação de adrenalina são determinados empiricamente a cada 20 minutos e norteados pela gravidade do quadro clínico.
- (C) A aplicação da adrenalina deve ser feita próxima ao local de injeção de substância implicada na anafilaxia.
- (D) As doses de adrenalina recomendadas para anafilaxia são idênticas às utilizadas na parada cardiorrespiratória.
- (E) Em casos de parada cardiorrespiratória, devem ser providenciados dois acessos venosos de grosso calibre com infusão rápida de soro fisiológico (4 a 8 litros).



<p>31. Sobre o manejo da cefaleia em salvas, em unidades de emergência, assinale a alternativa correta.</p> <p>(A) A cefaleia em salvas é caracterizada pela curta duração da crise dolorosa, responde bem a analgésicos comuns e opiáceos.</p> <p>(B) A primeira opção de tratamento é a inalação com máscara de oxigênio a 100% com fluxo de 5 a 7 litros por minuto.</p> <p>(C) O sumatriptano deve ser usado na dose de 6 a 12mg por via oral.</p> <p>(D) A diidroergotamina deve ser administrada por via intramuscular na dose de 0,5 a 1mg.</p> <p>(E) A vasoconstrição é um dos principais mecanismos para a dor na cefaleia em salvas.</p>	<p>35. Sobre o manejo das artrites em pronto-socorro, assinale a alternativa correta.</p> <p>(A) Ausência de febre ou leucocitose descartam a presença de artrite séptica.</p> <p>(B) A artrite séptica não gonocócica pode ser consequência de uma infecção em outro sítio com bacteremia.</p> <p>(C) A principal articulação acometida nas artrites sépticas é a coxofemoral.</p> <p>(D) A artrocentese está contraindicada em casos de artrite séptica não gonocócica.</p> <p>(E) O alopurinol deve ser descontinuado em caso de crise artrite gotosa.</p>
<p>32. Sobre o manejo da cefaleia em unidades de emergência assinale a alternativa correta.</p> <p>(A) A persistência de déficit neurológico após uma crise de migrânea com aura deve ser investigada com neurimagem.</p> <p>(B) Pacientes portadores de cefaleia crônica diária não possuem histórico de uso abusivo de cafeína.</p> <p>(C) Para tratamento da cefaleia crônica diária utiliza-se a clonidina na dose de 0,1mg intramuscular a cada 2 ou 3 dias.</p> <p>(D) Os anti-inflamatórios possuem baixa eficácia no tratamento da migrânea.</p> <p>(E) As crises de Cluster Headache duram, em média, de 24 a 72 horas.</p>	<p>36. Assinale a alternativa que apresenta a emergência hipertensiva neurológica mais frequente em pronto atendimento.</p> <p>(A) Eclâmpsia.</p> <p>(B) Encefalopatia hipertensiva.</p> <p>(C) Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico.</p> <p>(D) Acidente Vascular Cerebral Isquêmico.</p> <p>(E) Síndrome HELLP.</p>
<p>33. Assinale a alternativa que apresenta o <b>principal</b> agente etiológico das artrites sépticas não gonocócicas.</p> <p>(A) <i>Enterobacter</i>.</p> <p>(B) <i>Streptococcus sp.</i></p> <p>(C) <i>Pseudomonas</i>.</p> <p>(D) <i>Staphylococcus epidermidis</i>.</p> <p>(E) <i>Staphylococcus aureus</i>.</p>	<p>37. Sobre o manejo da abstinência alcoólica em unidades de pronto atendimento, assinale a alternativa correta.</p> <p>(A) Os benzodiazepínicos não devem ser utilizados para controlar os sintomas de abstinência alcoólica.</p> <p>(B) Pacientes com abstinência grave, muito agitados, confusos, devem receber diazepam 10mg pela via intramuscular.</p> <p>(C) Pacientes com abstinência grave, muito agitados, confusos devem receber diazepam na dose de 5 a 10mg pela via intravenosa, lentamente.</p> <p>(D) A carbamazepina possui pouca utilidade no tratamento de abstinência alcoólica.</p> <p>(E) O uso de betabloqueadores reduz o risco de crises convulsivas.</p>
<p>34. Sobre as artrites em pronto atendimento, assinale a alternativa <b>incorreta</b>.</p> <p>(A) A síndrome de Reiter normalmente apresenta-se como quadros poliarticulares.</p> <p>(B) A artrite tuberculosa apresenta-se como quadros monoarticulares crônicos.</p> <p>(C) As enteroartropatias apresentam-se, normalmente, como quadros monoarticulares agudos.</p> <p>(D) A sarcoidose apresenta-se como quadro poliarticular crônico.</p> <p>(E) A artrite fúngica apresenta-se como quadros monoarticulares crônicos.</p>	<p>38. A utilização de tiamina em alcoolistas visa a reduzir os riscos de desenvolvimento da seguinte patologia:</p> <p>(A) encefalopatia hepática.</p> <p>(B) encefalopatia alcoólica.</p> <p>(C) anemia megaloblástica.</p> <p>(D) pelagra.</p> <p>(E) anemia perniciosa.</p>

39. A asma é caracterizada por uma tríade clínica composta por dispneia, opressão torácica e sibilância. Assinale a alternativa que apresenta o **mais importante** preditor de evolução desfavorável da doença, nas crises agudas.

- (A) História de exacerbação grave.
- (B) Acompanhamento ambulatorial inadequado.
- (C) História de intubação orotraqueal com necessidade de UTI.
- (D) Uso de corticoide oral.
- (E) Presença de comorbidade.

40. Assinale a alternativa que apresenta uma **contraindicação** da ventilação não invasiva em pacientes portadores de DPOC, durante a exacerbação.

- (A) Frequência respiratória maior que 25 incursões por minuto.
- (B) Hipercapnia ( $\text{PaCO}_2$  maior que 45mmHg e menor que 60mmHg).
- (C) Dispneia moderada com uso de movimento abdominal paradoxal.
- (D) Uso de musculatura acessória.
- (E) Agitação psicomotora.

41. Sobre a fibrilação atrial, assinale a alternativa correta.

- (A) A fibrilação atrial apresenta menor resposta ao tratamento farmacológico quando comparada ao Flutter atrial.
- (B) Para a reversão química da fibrilação atrial indica-se o verapamil.
- (C) A cardioversão elétrica é realizada em pacientes com menos de 48 horas de evolução ou naqueles em que após a realização do ecocardiograma transesofágico não foram observados trombos.
- (D) Para a realização da cardioversão, são necessários menores níveis de energia quando comparada ao Flutter atrial.
- (E) Para a realização da reversão química, utiliza-se, preferencialmente, os betabloqueadores.

42. Com relação às bradiarritmias, assinale a alternativa correta.

- (A) Os digitálicos não bloqueiam o sistema de condução de pacientes transplantados.
- (B) A hipoxemia não deve ser considerada no diagnóstico diferencial de bradiarritmias no pronto-socorro.
- (C) O bloqueio atrioventricular é a bradiarritmia mais frequente no infarto agudo do miocárdio.
- (D) A bradicardia sinusal não é comum nas síndromes coronarianas.
- (E) O bloqueio atrioventricular ocorre devido ao reflexo vasovagal e, geralmente, não possui qualquer repercussão clínica.

43. Sobre o manejo das síndromes coronarianas agudas na emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com a *American Heart Association*, possuem alto risco de evolução desfavorável pacientes que apresentam aumento dos episódios de angina.
- (B) De acordo com a *American Heart Association*, possuem alto risco de evolução desfavorável pacientes que apresentam angina provocada por atividade física leve.
- (C) De acordo com a *American Heart Association*, possuem alto risco de evolução desfavorável pacientes que apresentam ECG normal durante um episódio de dor precordial.
- (D) De acordo com a *American Heart Association*, possuem alto risco de evolução desfavorável pacientes que apresentam taquicardia ventricular sustentada durante um episódio de precordialgia.
- (E) De acordo com a *American Heart Association*, possuem alto risco de evolução desfavorável pacientes que apresentam enzimas normais durante episódio de dor precordial.

44. São contraindicações ao uso de nitratos em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio, **exceto**:

- (A) hipotensão.
- (B) infarto do ventrículo direito.
- (C) uso de medicações para disfunção erétil nas últimas 24 horas.
- (D) hipovolemia.
- (E) hipertensão arterial.

45. Sobre o manejo do infarto agudo do miocárdio na emergência, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes devem ser submetidos a eletrocardiograma em, no máximo, 20 minutos.
- (B) Recomenda-se evitar o ticagrelor em pacientes com história de acidente vascular cerebral.
- (C) Em pacientes com história de acidente vascular cerebral, deve-se utilizar o prasugrel como antiagregante plaquetário.
- (D) Se o paciente for trombolizado quimicamente, a preferência é por AAS na dose de 160 a 325mg.
- (E) Em pacientes com idade superior a 75 anos e com história de acidente vascular cerebral que serão submetidos a angioplastia primária, as opções de antiagregantes plaquetários são prasugrel e ticagrelor.

46. Com relação à pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa correta.

- (A) A DPOC é um fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia por *Moraxella catarrhalis*.
- (B) A fibrose cística é um fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia por anaeróbios.
- (C) A obstrução brônquica é um fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia por bacilos Gram-negativos.
- (D) O etilismo crônico é um fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia por *Moraxella catarrhalis*.
- (E) Pacientes com dentes em péssimo estado são mais propensos a desenvolver pneumonia por *Pseudomonas*.

47. A pneumonia deve fazer parte do diagnóstico diferencial em todos os pacientes que procuram a emergência referindo tosse produtiva, febre, dor torácica e dispneia. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) No escore SMART-COP, pacientes com escore 2 devem ser internados em unidade de terapia intensiva.
- (B) Pacientes com escore PORT V devem ser tratados ambulatorialmente.
- (C) Pacientes com escore PORT II devem ser internados, e a primeira opção terapêutica são os macrolídeos ou amoxicilina.
- (D) O escore SMART-COP deve ser utilizado para avaliação da necessidade de internação hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva.
- (E) A causa mais frequente de infiltrado pulmonar ao RX, não relacionada à pneumonia, é a pericardite.

48. Fazem parte do diagnóstico diferencial da cetoacidose diabética e do estado hiperosmolar, **exceto**:

- (A) acidose láctica.
- (B) intoxicação por metanol.
- (C) pancreatite.
- (D) cetoacidose alcoólica.
- (E) intoxicação por salicilatos.

49. Com relação à tireotoxicose, assinale a alternativa correta.

- (A) A causa mais frequente de tireotoxicose é o adenoma tóxico.
- (B) A crise pode ser precipitada pelo uso da amiodarona.
- (C) O sintoma mais frequente na emergência é a diarreia.
- (D) O sinal mais comum em pronto atendimento é o sopro na tireoide.
- (E) O feocromocitoma não faz parte do diagnóstico diferencial.

50. As emergências psiquiátricas consistem em situações de risco para o paciente e para a equipe responsável pelo atendimento. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O principal efeito colateral do uso do haloperidol em pacientes com agitação psicomotora intensa são as arritmias.
- (B) Para evitar a síndrome neuroléptica maligna após uso de olanzapina intramuscular deve-se utilizar o biperideno na dose 5mg intramuscular.
- (C) A dose de Ziprasidona, nos casos de agitação psicomotora intensa, é de 20mg intramuscular.
- (D) A olanzapina deve ser administrada pela via intramuscular, na dose de 10mg, em casos de agitação psicomotora intensa. Caso haja necessidade, deve ser repetida a dose a cada duas horas. A dose máxima permitida é de 60mg/dia.
- (E) A Ziprasidona deve ser administrada pela via intramuscular, na dose de 20mg, em casos de agitação psicomotora intensa. Caso haja necessidade, deve ser repetida a dose a cada 2 horas. A dose máxima permitida é de 80mg/dia.

