

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2022**

MÉDICO (MEDICINA DE EMERGÊNCIA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_21/10/2022 15:15:13



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto no Art. 2º da Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e _____ que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, _____, redução de danos, cuidados paliativos e _____ em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) coletivas – reabilitação – vigilância
- B) comunitárias – recuperação – regulação
- C) coletivas – recuperação – vigilância
- D) comunitárias – reabilitação – regulação
- E) coletivas – reabilitação – regulação

QUESTÃO 02 – Em relação às atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Gerenciar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- () Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria.
- () Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

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

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

QUESTÃO 03 – Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos princípios orientadores do processo de regulação de acordo com a Portaria nº 399/GM/MS/2006.

- A) Cada prestador poderá responder a vários gestores.
- B) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, deve ser pactuada na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- C) A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual.
- D) A regulação dos prestadores de serviços deve ser preferencialmente do município, conforme desenho da rede da assistência pactuado na CIB.
- E) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, pode ser operada pelo gestor municipal com cogestão do estado e representação dos municípios da região.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa correta quanto às disposições essenciais que deverão constar no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

- A) As responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante os serviços de saúde no processo de regionalização.
- B) A identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- C) A disponibilidade de recursos financeiros do Ministério da Saúde para sua execução.
- D) A adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENAME.
- E) A oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito nacional.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre o direito à saúde, de acordo com a Lei nº 10.741/2003.

- A) O cadastramento da população idosa em base territorial será uma das formas para prevenção e manutenção da saúde.
- B) Os planos de saúde poderão ter cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- C) Os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- D) É vedado exigir o comparecimento da pessoa idosa enferma perante os órgãos públicos.
- E) A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – No campo da ética médica e da bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O Código de Ética Médica, a respeito de ensino e pesquisa médica, estabelece que o acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
- () É vedado ao médico, relativamente ao ensino e pesquisa médica estabelecidos pelo Código de Ética Médica, deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesse, ainda que em potencial.
- () Para ajudar no desempenho ético da prática médica da atenção à saúde do paciente, é possível orientar-se pelos princípios bioéticos da igualdade ("fazer o bem"), autonomia ("a pessoa escolhe"), justiça ("priorizar com equilíbrio"), e não maleficência ("evitar danos").

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

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

QUESTÃO 07 – No campo da epidemiologia, um(a) médico(a) conduziu um estudo em um pequeno número de casos identificados em um centro de referência especializado em doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os casos foram acompanhados ao longo do tempo, durante dez meses, para descrever o curso clínico da Covid-19, os tratamentos instituídos e o estado atual da doença, com uma amostra de casos prevalentes, não necessariamente representativa dos casos incidentes. O desenho desse estudo é mais especificamente relacionado com:

- A) Estudo de caso-controle.
- B) Estudo de coorte histórica.
- C) Ensaio clínico randomizado.
- D) Regra de predição clínica.
- E) Série de casos.

QUESTÃO 08 – Um teste diagnóstico é geralmente compreendido como um teste realizado em laboratório, porém pode ser aplicado às informações clínicas obtidas pela anamnese, pelo exame clínico e por procedimentos de imagem. Sobre os testes ou exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um teste sensível deve ser escolhido quando houver uma penalidade importante ao deixar de detectar uma doença, pois serve para descartar uma condição.
- B) As curvas ROC (*Receiver Operator Characteristic*) são úteis para comparar testes alternativos para um mesmo diagnóstico e a acurácia global de um determinado teste pode ser descrita como a área sob a curva ROC.
- C) As razões de verossimilhança são uma forma alternativa de descrever o desempenho de um teste diagnóstico, podendo ser usadas em múltiplos níveis de resultados de testes.
- D) A incidência da doença, também chamada de probabilidade anterior ou pré-teste, é a probabilidade de doença antes do resultado do teste ser conhecido.
- E) Os testes executados em série, ou consecutivos, como consequências tendem a diminuir a sensibilidade e a aumentar a especificidade.

QUESTÃO 09 – A respeito do tratamento com fármacos anti-hipertensivos e seus respectivos efeitos adversos mais comuns, analise as assertivas abaixo:

- I. Di-hidropiridinas – cefaleia, edema periférico e palpitação.
- II. Inibidores da ECA – hipocalemia e tosse seca.
- III. Diuréticos tiazídicos – hiperuricemia e hipocalemia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Uma atleta amadora com 22 anos de idade, enquanto jogava futebol, ao correr velozmente buscando alcançar a bola, sofreu uma queda brusca devido à perda transiente da consciência, com perda correspondente do tônus postural, seguida de recuperação espontânea e total. No exame médico imediato, estava lúcida, orientada, sem traumatismo aparente e sem dispneia. Negava história prévia de sintomas, de eventos semelhantes, de jejum e não fazia uso de fármacos ou estimulantes. Na investigação diagnóstica de síncope dessa paciente, qual o achado de seu eletrocardiograma será mais preocupante, suscitando uma investigação mais aprofundada?

- A) Bradicardia sinusal.
- B) Onda P bifásica em V1, com pequena deflexão positiva inicial e pequena deflexão negativa terminal.
- C) Onda P positiva na derivação II e invertida em aVR.
- D) Frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.
- E) Intervalo QT corrigido de 480 ms.

QUESTÃO 11 – A respeito de doenças cerebrovasculares que devem ser encaradas como situações de emergência médica, analise as seguintes assertivas:

- I. A etiologia do acidente vascular cerebral isquêmico pode ser classificada pelos critérios TOAST (*Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment*) em cardioembólico, aterotrombótico, lacunar, outras etiologias e indeterminado.
- II. Fontes potenciais de alto risco para cardioembolia, segundo os critérios TOAST, incluem a prótese valvar sintética e o trombo ventricular esquerdo após infarto agudo do miocárdio.
- III. O delirium sem demência prévia ou sobreposto a ela, a convulsão e os tumores intracranianos estão entre os diagnósticos mais confundidos com acidente vascular cerebral.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – No âmbito das estratégias preventivas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou sua 3ª Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em 2018 e foi estabelecida a chamada Agenda 5x5 para enfrentamento dessas DCNTs. As cinco doenças incluídas são as cardiovasculares, respiratória crônica, diabetes, câncer e _____. Os cinco fatores de risco incluem alimentação inadequada, atividade física inadequada, consumo prejudicial de álcool, tabagismo e _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) transtornos mentais – poluição atmosférica
- B) doenças renais – trabalho fatigante
- C) transtornos comportamentais – direção veicular descuidada
- D) doenças endócrinas – destinação inadequada de lixo
- E) doenças de pele – uso abusivo de medicamentos

QUESTÃO 13 – Em relação ao atendimento de Parada Cardiorrespiratória (PCR) no adulto, é correto afirmar que:

- A) A lidocaína pode ser dada após o terceiro choque em PCR por Fibrilação Ventricular/Taquicardia Ventricular (FV/TV) sem pulso.
- B) Em uma PCR em FV/TV presenciada, a medida inicial ideal é a administração de adrenalina, além das compressões torácicas.
- C) A Fração de Compressão Torácica (FCT) ideal é de pelo menos 60.
- D) A dose inicial de atropina na AESP em bradicardia é de 1 mg.
- E) Durante a RCP (Ressuscitação Cardiopulmonar) em gestante, a cesariana perimortem pode ser realizada apenas se constatados batimentos cardíacos fetais.

QUESTÃO 14 – Em relação à Síndrome Coronariana Aguda (SCA), assinale a alternativa correta.

- A) Histórico de acidente vascular cerebral há mais de três meses e dissecção aguda de aorta são contraindicações relativas à terapia fibrinolítica.
- B) A estratificação de risco na SCA sem supradesnivelamento de ST determina a necessidade de terapia de reperfusão, mas não a sua urgência.
- C) Após 48 horas do início dos sintomas, a terapia de reperfusão é indicada somente se dor persistente, instabilidade elétrica e/ou hemodinâmica.
- D) Pacientes que apresentem critérios de reperfusão após a administração de fibrinolítico, devem ser submetidos à angioplastia de resgate.
- E) A dose de ataque de antiagregantes plaquetários deve ser sempre administrada durante o atendimento inicial de SCA.

QUESTÃO 15 – Paciente masculino, 69 anos, previamente hipertenso, em uso de diurético, veio ao hospital por dor e distensão abdominal após 2 semanas de colecistectomia videolaparoscópica. Na chegada, pressão arterial de 90/60 mmHg, frequência cardíaca de 100 bpm, temperatura axilar de 38°C, frequência respiratória de 22 ir/m, saturação 98%, ausculta pulmonar com crepitações em base esquerda, hemograma e creatinina sem alterações, proteína C-reativa de 425 mg/L (ref. <5 mg/L), potássio 2,7 mEq/L (ref. 3,5-5,1 mEq/L). Quanto ao caso acima, analise as assertivas a seguir:

- I. O paciente possivelmente atende a critérios de sepse e a medida mais impactante na mortalidade é o início de antibioticoterapia.
- II. Um escore de SOFA maior ou igual a 2 indicaria maior mortalidade intra-hospitalar, mas não auxilia no diagnóstico de sepse.
- III. Um lactato maior que 2 mmol/L, nesse caso, indicaria ressuscitação inicial com cristaloides.
- IV. É fortemente recomendado o manejo baseado em alvos (pressão venosa central >8 mmHg, pressão arterial \geq 65 mmHg e pressão venosa central de oxigênio >70%), pois o mesmo impacta diretamente na mortalidade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 16 – Paciente com síncope no serviço de emergência pode ser liberado sem avaliações complementares no caso de:

- I. Fibrilação de baixa resposta ventricular e sopro sistólico ejetivo na borda esternal esquerda com exacerbação à manobra de Valsalva.
- II. Hemoglobina menor que 9 g/dL e potássio de 4,5 mEq/L.
- III. História de diversos episódios semelhantes e ECG normal.
- IV. Episódio associado com náuseas, vômitos e sudorese; ECG com taquicardia sinusal.
- V. Síncope associada à defecação e insuficiência cardíaca descompensada.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Em um paciente com hemorragia digestiva alta, podemos afirmar que:

- A) Apenas uma minoria dos casos de sangramento variceal cessam espontaneamente.
- B) Pacientes com coagulopatia necessitam tê-la controlada durante o manejo inicial da hemorragia.
- C) A endoscopia digestiva deve ser realizada imediatamente após a chegada do paciente à emergência.
- D) O betabloqueador pode ser mantido durante o manejo da hemorragia digestiva.
- E) O tratamento inclui estabilização hemodinâmica e drogas como inibidores de bomba de prótons e análogos da vasopressina, que devem ser administrados após o resultado da endoscopia.

QUESTÃO 18 – Um paciente diabético com pH 7,20, glicemia sérica de 260 e cetonemia positiva deve receber como tratamento inicial, EXCETO:

- A) Hidratação vigorosa com ringer lactato ou cloreto de sódio, se o sódio corrigido estiver entre 140-150 mEq/L.
- B) Bolus de insulina regular 0,1 UI/kg.
- C) Reposição de potássio, se potássio sérico abaixo de 5,2.
- D) Bicarbonato.
- E) Infusão contínua de insulina regular a 0,1 UI/kg/hora inicialmente.

QUESTÃO 19 – Um paciente de 80 anos, sem comorbidades prévias, chega à emergência com queixa de tosse produtiva, dispnéia e febre com evolução de três dias. À chegada, pressão arterial de 80/50 mmHG, frequência cardíaca de 120 bpm, saturação de oxigênio de 86%, frequência respiratória de 34 irm, ecografia pulmonar com perfil C. Sobre o manejo do paciente, analise as assertivas abaixo:

- I. O manejo inclui diuréticos, vasopressores e inotrópicos.
- II. O paciente pode ser classificado como PORT IV e tem indicação de dupla terapia antimicrobiana.
- III. Pode-se proceder à ressuscitação volêmica com 20 ml/kg de cristaloides.
- IV. A intubação pode ser realizada através de sequência rápida com etomidato e rocurônio.

Quais estão corretas?

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

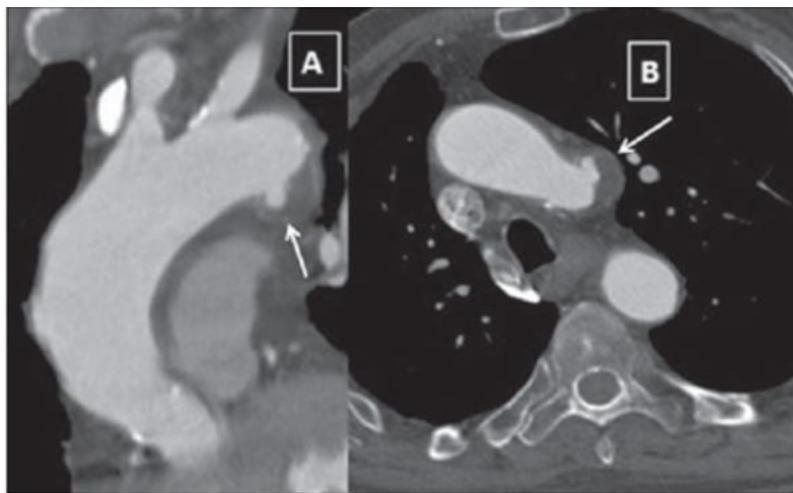
QUESTÃO 20 – Com relação à peritonite bacteriana espontânea, analise as assertivas abaixo:

- I. O líquido de ascite com 250 polimorfonucleares ou mais é suficiente para diagnosticá-la.
- II. Recomenda-se o uso de albumina na dose de 1,5 g/kg no primeiro dia e 1 g/kg no terceiro dia.
- III. A mortalidade em cirróticos com PBE gira em torno de 20-40%.
- IV. Recomenda-se paracentese de controle em todos os pacientes em 48 horas. É indicativo de boa resposta clínica se houver queda de mais de 50% de polimorfonucleares no líquido de ascite.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 21 – Quanto à condição retratada na imagem abaixo, o tratamento inclui:



- I. Tratamento cirúrgico imediato.
- II. Controle de pressão com betabloqueadores e nitroprussiato.
- III. Controle de dor com opióides.
- IV. Transfusão de hemoderivados.

Quais estão corretas?

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

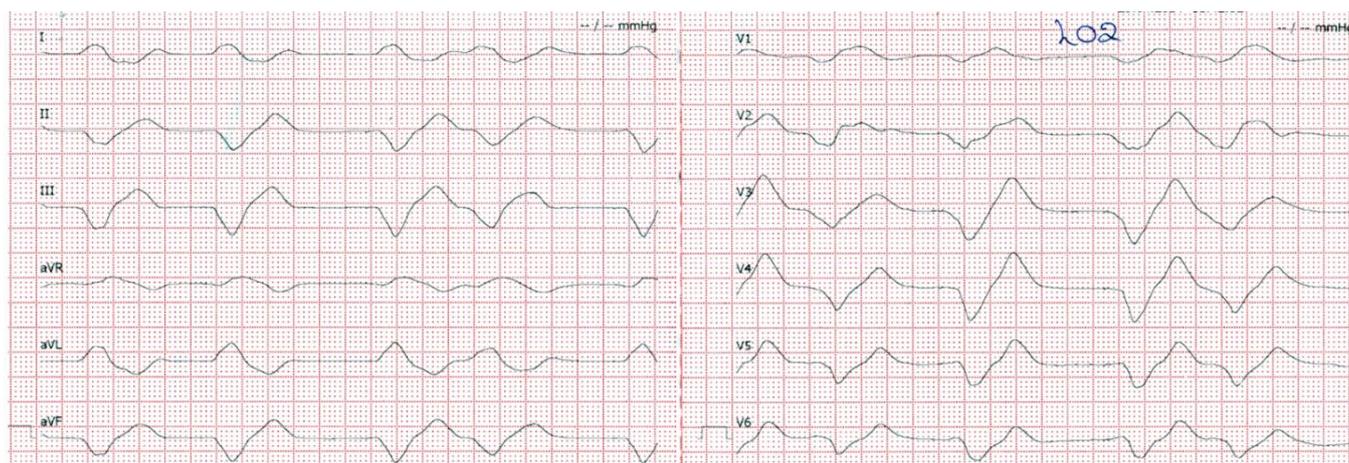
QUESTÃO 22 – Sobre a via aérea falha, é correto afirmar que:

- A) Cricotireoidostomia cirúrgica pode ser indicada em todos pacientes.
- B) Pode ser definida como falha em uma tentativa de intubação endotraqueal por um profissional experiente.
- C) Pode-se tentar, inicialmente, o uso da máscara laríngea em situações “não intuba, não ventila”.
- D) A sequência rápida de intubação é contraindicação absoluta nessa situação.
- E) A cricotireoidostomia por punção é considerada uma via aérea definitiva.

QUESTÃO 23 – Mulher de 19 anos, internada por rebaixamento do sensório, Glasgow 7, pupilas midriáticas, frequência cardíaca de 120, ritmo regular, pressão arterial 180/90, sudorese, hipertermia e mucosas secas. Familiares referem ter em casa amitriptilina, fluoxetina, paracetamol e diazepam. Sendo assim, assinale a alternativa que caracteriza a síndrome clínica mais provável.

- A) Síndrome serotoninérgica.
- B) Síndrome adrenérgica.
- C) Síndrome anticolinérgica.
- D) Síndrome colinérgica.
- E) Síndrome extrapiramidal.

QUESTÃO 24 – O eletrocardiograma, na imagem a seguir, pertence a um paciente dialítico, que deu entrada na emergência com dor torácica ventilatório-dependente e sinais de congestão pulmonar. O eletrocardiograma prévio era normal. Qual é a medida inicial mais adequada?



- A) Administrar AAS e clopidogrel.
- B) Administrar gluconato de cálcio.
- C) Encaminhar o paciente à hemodinâmica após estabilização, por tratar-se de um bloqueio de ramo esquerdo novo.
- D) Administrar adrenalina.
- E) Administrar insulina IV em bolus.

QUESTÃO 25 – Quanto aos cuidados paliativos na emergência, é INCORRETO afirmar que:

- A) A decisão deve ser compartilhada com o paciente, equipe e família, devendo-se sempre respeitar a vontade do paciente, enquanto lúcido.
- B) O objetivo da administração de sedativos e analgésicos é acelerar o processo de óbito.
- C) É essencial a boa comunicação com os familiares, especialmente se o paciente está inconsciente.
- D) Em um paciente com processo ativo de morte, nutrição e hidratação podem ser consideradas medidas fúteis e podem ser suspensas.
- E) Podem ser considerados cuidados paliativos para doenças não neoplásicas, como cirrose e insuficiência cardíaca.

QUESTÃO 26 – Paciente com sinais de choque, ao proceder à ecografia à beira do leito, identifica-se ausência de derrame pericárdico, ausência de dilatação de ventrículo direito e ausência de ponto A'. Igualmente, observa-se perfil A bilateralmente. Qual é a conduta mais adequada a ser tomada com base nessas informações?

- A) Solicitar uma tomografia computadorizada de tórax para descartar trombose pulmonar.
- B) A ausência do perfil B não exclui congestão pulmonar. Dessa maneira, procede-se à inserção de cateter de artéria pulmonar para guiar a terapêutica.
- C) Iniciar vasopressor e inotrópico, além de diurético, pois não há como excluir congestão pulmonar.
- D) Iniciar antibioticoterapia imediatamente, antes da administração de fluidos.
- E) Ressuscitação volêmica guiada pela ultrassonografia, suspendendo-se até o aparecimento de linhas B.

QUESTÃO 27 – Quanto aos sedativos e agentes bloqueadores neuromusculares utilizados em emergência, assinale alternativa INCORRETA.

- A) Etomidato tem a sua utilidade apenas na intubação orotraqueal, tendo em vista o risco potencial de insuficiência adrenal.
- B) Propofol é contraindicado em pacientes com suspeita de hipertensão intracraniana.
- C) Quetamina pode ser utilizada com segurança em pacientes sépticos e asmáticos.
- D) A succinilcolina pode causar trismo e a droga indicada para reversão desse efeito são bloqueadores neuromusculares não despolarizantes.
- E) A succinilcolina é contraindicada em pacientes com histórico de hipertermia maligna.

QUESTÃO 28 – Quanto aos cuidados pós-parada cardiorrespiratória, analise as assertivas a seguir:

- I. A lesão neurológica é a principal causa de óbitos com pacientes após PCR extra-hospitalar. Portanto, o controle de temperatura entre 32 e 34°C é potencialmente benéfico em casos em que o paciente não desperta após a ressuscitação.
- II. A hiperglicemia deve ser evitada, devendo-se estabelecer um alvo de glicemia entre 70-100 mg/dL.
- III. Em pacientes sépticos, não há diferença de mortalidade entre o uso de noradrenalina e dopamina.
- IV. A cineangiocoronariografia em todos os pacientes pós-parada cardíaca extra-hospitalar em ritmo chocável é questionável.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 29 – Um paciente proveniente da zona rural refere picada por animal não identificado há 3 horas, dor intensa local e edema importante. Foi admitido na emergência para manejo sintomático e exames. Algumas horas após, o paciente evoluiu para aumento do edema e síndrome compartimental, além de insuficiência renal e epistaxe. O provável animal causador é:

- A) Cascavel.
- B) Escorpião-amarelo.
- C) Aranha-marrom.
- D) Jararaca.
- E) Cobra-coral.

QUESTÃO 30 – A violência sexual é um problema de saúde pública crescente no Brasil. Quanto ao assunto, é correto afirmar que:

- A) No Brasil, é necessária a realização de boletim de ocorrência de exame de corpo delito no Instituto Médico Legal.
- B) A vacinação contra a hepatite B não faz parte da profilaxia, apenas a imunoglobulina hiperimune para hepatite B.
- C) Contracepção de emergência é indicada apenas em até 48 horas da exposição.
- D) A profilaxia do HIV pode ser realizada em todas as situações em que ocorreu coito vaginal ou anal, mesmo se a vítima tiver exposição repetida ao mesmo agressor.
- E) A profilaxia do HIV deve ser feita após 72 horas do episódio.

QUESTÃO 31 – Numa situação de desastre, é correto afirmar que:

- A) A estimativa dos feridos na cena não faz parte das atribuições da equipe assistencial pré-hospitalar e, sim, das autoridades locais.
- B) Os primeiros pacientes a receberem atendimento pelo método START são os classificados com a cor preta.
- C) É de pouca relevância o dimensionamento de recursos materiais e humanos a partir do número de vítimas.
- D) Os parâmetros médicos utilizados para atendimento de vítimas de desastre são diferentes do atendimento de outros tipos de trauma.
- E) O passo inicial do atendimento é a análise cuidadosa da cena, seguindo o mnemônico ABCDE (Atenção a riscos/Barreira de proteção/Contenção do evento/Desastre-caracterização/Entrada na cena).

QUESTÃO 32 – Em relação ao manejo da vertigem, assinale a alternativa correta.

- A) As vertigens de origem periférica sempre são autolimitadas e não implicam caráter progressivo.
- B) A vertigem postural paroxística benigna pode ser desencadeada com a manobra de Dix-Hallpike.
- C) Diplopia e ataxia são achados compatíveis com vertigem periférica e são autolimitados.
- D) A doença de Menière é uma causa de vertigem central.
- E) Benzodiazepínicos fazem parte do arsenal terapêutico para a reabilitação após vertigem periférica.

QUESTÃO 33 – Quanto ao afogamento, analise as assertivas abaixo:

- I. Realizar 10 ventilações ainda dentro da água com a vítima inconsciente aumenta as chances de melhor prognóstico neurológico.
- II. Em caso de PCR, é preferível o suporte de vida avançado no local ao transporte ao hospital.
- III. Hipotermia é uma causa importante de persistência de PCR nos afogamentos e deve ser revertida antes de cessarem os esforços de ressuscitação.
- IV. A apresentação do paciente afogado pode ser semelhante à Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) e seu manejo é semelhante.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 34 – Quanto às emergências psiquiátricas, é INCORRETO afirmar que:

- A) O paciente com ideação suicida pode ser liberado para avaliação ambulatorial, salvo se acompanhado de familiar responsável e sob vigilância contínua.
- B) É imperativa a avaliação de causas orgânicas para a condição psiquiátrica aguda, concomitante ao tratamento medicamentoso para os sintomas.
- C) Medidas de contenção química incluem haloperidol, olanzapina, midazolam e prometazina.
- D) A contenção física idealmente deve ser o último recurso a ser empregado, após o esgotamento de medidas verbais e farmacológicas.
- E) Para a realização de contenção mecânica, duas pessoas da equipe são suficientes.

QUESTÃO 35 – Quanto ao manejo agudo e diagnóstico da asma, analise as assertivas a seguir:

- I. A aferição do Pico de Fluxo Expiratório (PFE) é uma medida objetiva de exacerbação, tendo em vista que alguns pacientes têm baixa percepção dos sintomas de piora inicial.
- II. Incluem sinais de exacerbação grave: mioclonias, alteração do sensório e pCO₂ normal em pacientes com hiperventilação.
- III. O manejo da exacerbação inclui beta2-agonistas de longa duração e corticosteróides inalatórios.
- IV. O PFE pode ser utilizado tanto para avaliação da gravidade, quanto para avaliação de resposta ao tratamento.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 36 – Paciente com dor ocular, midríase, hiperemia conjuntival, redução da acuidade visual, opacidade corneana e cefaleia deve receber a seguinte abordagem na emergência:

- A) Lavagem ocular, antibioticoterapia intravenosa precoce, tomografia de órbitas.
- B) Avaliação do oftalmologista para tratamento cirúrgico imediato, pois trata-se de uma emergência oftalmológica.
- C) Manitol, acetazolamida e analgésicos; avaliação oftalmológica para tratamento definitivo.
- D) Colírio combinado de antibiótico e corticoide por 3 semanas.
- E) Corticoide intraocular.

QUESTÃO 37 – Paciente com quadro de leucemia mieloide crônica sem tratamento vem à emergência com quadro de dor e aumento do volume abdominal, sem ocorrência prévia, hepatomegalia, além de bradicinesia e presença de flapping com evolução de 1 semana. Quanto aos possíveis diagnósticos diferenciais e manejo, analise as assertivas abaixo:

- I. O paciente pode apresentar hepatite viral aguda com insuficiência hepática e o tratamento é de suporte, hidratação e monitorização da função hepática.
- II. O paciente pode apresentar a síndrome de Budd-Chiari decorrente do estado de hipercoagulabilidade. O manejo consiste em anticoagulação, diuréticos, tratamento da causa-base e paracenteses de repetição, se necessário.
- III. Identificou-se que o paciente havia tomado de uma vez 10 g de paracetamol por dor neuropática crônica há 9 dias. Nesse caso, intoxicação por paracetamol provavelmente é a causa da insuficiência hepática e o tratamento nessa fase é apenas de suporte.
- IV. O paciente pode apresentar a síndrome de Budd-Chiari. No entanto, a anticoagulação é contraindicada nesse caso, devido à hepatopatia e potenciais distúrbios de coagulação e plaquetopenia.

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

QUESTÃO 38 – No tratamento da anafilaxia, qual é a dose inicial de adrenalina e via preferencial a ser administrada?

- A) Adrenalina 0,3 a 0,5 mg via intramuscular.
- B) Adrenalina 0,3 a 0,5 mg via subcutânea.
- C) Adrenalina 0,1 mg via endovenosa.
- D) Adrenalina 0,3 a 0,5 mg infusão contínua a 0,5-2 mL/min (diluição de 1:1000).
- E) Nenhuma das alternativas.

QUESTÃO 39 – Um paciente vítima de atropelamento, com vias aéreas pérvias, taquipneia com saturação de oxigênio de 87%, diminuição da expansibilidade pulmonar à esquerda com murmúrio reduzido, sinais de choque com turgência jugular e rebaixamento do sensório, deve ser submetido primeiramente à:

- A) Drenagem de tórax tubular.
- B) Intubação orotraqueal com ventilação com pressão positiva.
- C) Ressuscitação volêmica com ringer lactato.
- D) Toracotomia na sala de emergência.
- E) Punção torácica com agulha no quinto espaço intercostal.

QUESTÃO 40 – Quanto ao acidente vascular encefálico isquêmico, é INCORRETO afirmar que:

- A) Uma área maior que $\frac{1}{3}$ do território da artéria cerebral média contraindica a trombólise, mesmo que dentro de 4,5 horas de início dos sintomas.
- B) Pacientes com escore ASPECTS maior ou igual a 6 são candidatos à trombectomia mecânica em até 6 horas do início dos sintomas.
- C) Não há recomendação específica quanto ao alvo de tempo para as abordagens no AVC, desde que todo o processo seja realizado dentro da "janela" terapêutica.
- D) É aconselhável evitar a infusão de alteplase até controle pressórico abaixo de 185/110 mmHg.
- E) O AAS pode ser administrado dentro de 24 horas nos casos em que não houve trombólise.