

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA**Texto 01 para as questões de 01 a 05.**

As histórias de Recife e Olinda possuem uma série de intersecções. Um dos maiores símbolos desses encontros é a data de aniversário compartilhada. Neste domingo (12), a capital pernambucana e a Marim dos Caetés celebram 486 e 488 anos, respectivamente.

Por quase cinco séculos, as duas percorreram uma trajetória de insurreições, presenciaram o desenvolvimento de um vasto arcabouço cultural e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte, que resiste, como pode, aos contrastes intrínsecos à vida metropolitana.

À medida que as duas cidades cresceram, as dimensões da relevância de Recife e Olinda na formação do Brasil passaram a ser notadas. As irmãs – que possuíram, em diferentes momentos históricos, o título de capital do estado de Pernambuco – estão entre as seis cidades mais antigas do país, sendo Recife a mais velha entre as capitais estaduais.

Mas de onde vem essa inclinação ao ato de resistir? Um dos caminhos para compreender o que justifica esse traço presente na essência dos moradores das cidades-irmãs implica uma volta no tempo. A longevidade, de acordo com o historiador George Félix Cabral de Souza, é uma característica que abriu espaço para um sentimento de identificação e potencializou movimentos de contestação aos poderes centrais.

“Os movimentos de resistência aos poderes centrais são reflexos de uma população que tem raízes muito antigas. Em 1817, ano da Revolução Pernambucana, por exemplo, o estado já era ocupado há quase 300 anos, o que resultou numa população muito arraigada à sua terra. Quando isso se mistura ao pensamento iluminista, característico do século XIX, você tem uma grande explosão de contestação. Tudo isso gerou um sentimento forte de identificação, afirmação identitária, um bairrismo que virou característica”, explica Cabral de Souza, que é professor e pesquisador da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e membro do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano (IAHGP).

“Outro ponto importante são os conflitos com os holandeses que aconteceram nas duas cidades no século XVII. Alguns historiadores acreditam que, se não fosse a vitória dos pernambucanos no conflito, a formação de um país de dimensões continentais, como é o Brasil, não seria viável por causa dessa ruptura”, completa.

O que explica a data de aniversário compartilhada?

Apesar de dividirem a mesma data de aniversário, o dia 12 de março, Recife e Olinda não nasceram no mesmo dia. Segundo o pesquisador George Félix Cabral de Souza, trata-se de uma convenção que, no fim das contas, aproximou ainda mais as duas cidades.

“A data de fundação que nós comemoramos hoje foi convencionalizada por um grupo de historiadores em 1960. Isso foi definido a partir de um documento, o Foral de Olinda*, que é um documento datado de 12 de março de 1537 que possui uma menção ao ‘recife dos navios’; essa data ficou definida como a fundação do Recife. Dois anos antes, em 12 de março de 1535, definiu-se como a data de fundação de Olinda”, conta o pesquisador, ressaltando que a definição não foi consenso entre os historiadores da época.

Disponível em: <https://www.folhape.com.br/noticias/olinda-e-recife-uma-historia-de-resistencias-e/261462/> Acesso em 20/09/2024.

01. Do segmento “As histórias de Recife e Olinda possuem uma série de intersecções”, extrai-se que

- A) as histórias de Olinda e Recife apresentam escassos pontos de convergência.
- B) entre Recife e Olinda, inexistem pontos em comum.
- C) Recife e Olinda divergem, no tocante a suas histórias, em diversos segmentos sociais e econômicos.
- D) existem vários pontos de convergência em relação às histórias de Olinda e Recife.
- E) raras intersecções são percebidas entre as histórias sobre as cidades de Olinda e Recife.

02. Observe o fragmento de texto abaixo e os termos nele destacados:

“Tudo isso gerou um sentimento forte de identificação, afirmação IDENTITÁRIA(1) um bairrismo que virou CARACTERÍSTICA”(2) .

Em que alternativa abaixo, a dupla de termos é acentuada seguindo as mesmas regras gramaticais dos termos acima destacados?

- A) (1) Caetés; (2) Resistência.
- B) (1) Aniversário; (2) País.
- C) (1) Vitória; (2) Século.
- D) (1) Título; (2) Históricos.
- E) (1) Época; (2) Viável.

03. Assinale a alternativa na qual os termos destacados em maiúscula são exemplo de Regência Nominal.

- A) "...que resiste, como pode, aos contratempos intrínsecos À VIDA METROPOLITANA."
 B) "...e, sobretudo, assistiram À FORMAÇÃO DE UM POVO FORTE..."
 C) "...o que resultou NUMA POPULAÇÃO MUITO ARRAIGADA À SUA TERRA."
 D) "...Recife e Olinda não nasceram NO MESMO DIA."
 E) "A data de fundação que nós comemoramos hoje foi convencionada POR UM GRUPO DE HISTORIADORES..."

04. Observe os itens abaixo:

- I. "...e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte, que resiste, como pode, aos contratempos intrínsecos à vida metropolitana."
 II. "À medida que as duas cidades cresceram, as dimensões da relevância de Recife e Olinda na formação do Brasil passaram a ser notadas."

Sobre o emprego da Crase, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tanto no item I como no II, a crase é facultativa.
 B) No item I, a primeira crase é facultativa.
 C) No item II, a crase não é facultativa.
 D) No item I, a segunda crase é facultativa.
 E) Apenas no item I, a primeira e a segunda crase são facultativas.

05. Em qual das alternativas abaixo, o verbo NÃO pede complemento regido de preposição?

- A) "...e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte..."
 B) "...o que resultou numa população muito arraigada à sua terra."
 C) "Quando isso se mistura ao pensamento iluminista..."
 D) "...trata-se de uma convenção..."
 E) "...você tem uma grande explosão de contestação."

06. Reportagens, biografias, listas de compras, anúncios de classificados são exemplos de textos

- A) narrativos. B) descritivos. C) injuntivos. D) argumentativos. E) expositivos.

Texto 02 para as questões de 07 a 09.**LIDANDO COM O TEMPO OU ADMINISTRANDO O TEMPO**

Muito antes de Albert Einstein e da Teoria da Relatividade, já conhecíamos a característica relativa do tempo. Quem nunca sentiu na pele o quanto demora a se concretizar algo que almeja muito ou quão fugaz não foi um evento em que se estava cercado de pessoas queridas?

Quer ser uma pessoa de sucesso? Aprenda a lidar com o tempo e a administrá-lo. Vale a pena mencionar um excelente texto de Raduan Nassar: "O tempo é o maior tesouro de que um homem pode dispor. Não tem começo nem fim. Onipresente, o tempo está em tudo. Existe tempo nas cadeiras onde sentamos, nos móveis da família, nas paredes, na água que bebemos(...)

Rico só é o homem que aprendeu, piedoso e humilde, a conviver com o tempo, aproximando-se dele com ternura, não contrariando suas disposições, não se rebelando contra seu curso, não irritando sua corrente, estando atento para seu fluxo, brindando antes com sabedoria para receber dele os favores e não a sua ira.

(...)

Na conta do tempo, não pode deixar de haver espaço para o lazer, para a atividade física e para exercitar a sua fé."

DOUGLAS, William. *Sabedoria para Vencer*. 2021. p.141-142.

07. Em qual das alternativas abaixo, existe uma mensagem NÃO declarada no texto 02?

- A) Anteriormente a Albert Einstein e à Teoria da Relatividade, já se tinha consciência quanto à característica relativa do tempo.
 B) O tempo é fator essencial para se atingir o sucesso.
 C) Segundo Nassar, o tempo é de pouca valia na vida humana.

- D) O homem precisa priorizar, em seu tempo, momentos para o lazer, para atividade física e para o exercício da fé.
E) Considera-se rico aquele que sabe conviver bem com o tempo em sua vida.

08. Em: “O tempo é o maior tesouro de que um homem pode DISPOR.”, o verbo destacado em maiúscula

- A) não pede complemento.
B) pede dois complementos, um regido de preposição e o outro sem preposição.
C) pede apenas um complemento e este não vem regido de preposição.
D) pede apenas um complemento e este vem regido de preposição.
E) tem como um de seus complementos “um homem”.

09. No tocante à Acentuação, analise os itens abaixo, observando os termos destacados em maiúscula:

- | | |
|-------------|---|
| I. | “...já conhecíamos a CARACTERÍSTICA relativa do tempo.” |
| II. | “... nos MÓVEIS da família...” |
| III. | “... e para exercitar a sua FÉ.” |
| IV. | “...para a atividade FÍSICA e para exercitar a sua fé.” |

Em que item(ns), a tonicidade do termo (s) destacado(s) recai na penúltima sílaba?

- A) Apenas no II.
B) Apenas no I e no IV.
C) Apenas no III.
D) Apenas no II e no IV.
E) Apenas no III e no IV.

Texto 03 para a questão 10.

A Polícia Militar encontrou, na manhã dessa 4ª feira, o corpo da vítima. Ela era gorda, de meia altura, olhos castanhos e cabelos curtos e loiros.
--

Disponível em: <https://www.google.com/search?q=exemplos+de+textos+Acesso+em+08+de+outubro+de+2024>.

10. Sobre o texto 03, é CORRETO afirmar que se trata de um texto

- A) descritivo. B) injuntivo. C) narrativo. D) expositivo. E) argumentativo.

ÉTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

11. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, aprovou o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.

Assinale a assertiva abaixo que NÃO indica conduta vedada ao servidor público por este decreto:

- A) alterar ou deturpar o teor de documentos que deva encaminhar para providências.
B) apresentar-se embriagado no serviço ou fora dele habitualmente.
C) deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.
D) abster-se, de forma absoluta, de exercer sua função, poder ou autoridade com finalidade estranha ao interesse público, mesmo que observando as formalidades legais e não cometendo qualquer violação expressa à lei.
E) prejudicar deliberadamente a reputação de outros servidores ou de cidadãos que deles dependam.

12. Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, veicula importantes normas éticas para a orientação das condutas do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.

Analisar as assertivas abaixo:

- | | |
|------------|---|
| I. | A integração da moralidade administrativa ao Direito constitui contrapartida a remuneração do servidor público, que é custeada pelos tributos pagos direta e indiretamente por todos, até por ele próprio. |
| II. | Toda pessoa tem direito à verdade. O servidor não pode omiti-la ou falseá-la, ainda que contrária aos interesses da própria pessoa interessada ou da Administração Pública. Nenhum Estado pode crescer ou estabilizar-se sobre o poder corruptivo do hábito do erro, da opressão ou da mentira, que sempre aniquilam até mesmo a dignidade humana quanto mais a de uma Nação. |

- III.** A função pública deve ser tida como exercício profissional, mas não deve interferir na vida particular do servidor público. Neste sentido, os fatos e atos verificados na conduta do dia-a-dia em sua vida privada não poderão acrescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.
- IV** Toda ausência injustificada do servidor de seu local de trabalho é fator de desmoralização do serviço público, o que quase sempre conduz à desordem nas relações humanas.

Considerando-se as disposições do Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, devem ser consideradas corretas as assertivas:

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

13. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, regulamenta a atuação das Comissões de Ética no âmbito da Administração Pública Federal.

No que diz respeito às competências das Comissões de Ética, conforme o referido Decreto, é INCORRETO afirmar que:

- A) Em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta autárquica e fundacional, ou em qualquer órgão ou entidade que exerça atribuições delegadas pelo poder público, deverá ser criada uma Comissão de Ética, encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público, competindo-lhe conhecer concretamente de imputação ou de procedimento susceptível de censura.
- B) À Comissão de Ética incumbe fornecer, aos organismos encarregados da execução do quadro de carreira dos servidores, os registros sobre sua conduta ética, para o efeito de instruir e fundamentar promoções e para todos os demais procedimentos próprios da carreira do servidor público.
- C) A pena aplicável ao servidor público pela Comissão de Ética é a de advertência, censura, suspensão ou demissão; e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os seus integrantes, com ciência do faltoso.
- D) Para fins de apuração do comprometimento ético, entende-se por servidor público todo aquele que, por força de lei, contrato ou de qualquer ato jurídico, preste serviços de natureza permanente, temporária ou excepcional, ainda que sem retribuição financeira, desde que ligado direta ou indiretamente a qualquer órgão do poder estatal, como as autarquias, as fundações públicas, as entidades paraestatais, as empresas públicas e as sociedades de economia mista, ou em qualquer setor onde prevaleça o interesse do Estado.
- E) Os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta e indireta implementarão, em sessenta dias, as providências necessárias à plena vigência do Código de Ética, inclusive mediante a Constituição da respectiva Comissão de Ética, integrada por três servidores ou empregados titulares de cargo efetivo ou emprego permanente. A constituição da Comissão de Ética será comunicada à Secretaria da Administração Federal da Presidência da República, com a indicação dos respectivos membros titulares e suplentes.

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

14. Levando em consideração os preceitos contidos na Lei Orgânica do Município de Olinda, assinale a assertiva abaixo que NÃO corresponde a uma competência privativa do Município de Olinda:

- A) proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os documentos e as paisagens de sítios históricos.
- B) legislar sobre assuntos de interesse local.
- C) estabelecer o itinerário, os locais de estacionamento, os pontos de paradas, e fixar as tarifas dos transportes coletivos, inclusive de táxis.
- D) fiscalizar, nos locais de venda ao consumidor, a veracidade de peso e medida, anunciados no produto e as condições sanitárias dos órgãos.
- E) interditar edificações em ruínas ou em condições de insalubridade e fazer demolir construções que ameacem ruir.

15. Analise as assertivas abaixo sobre as reuniões da Câmara Municipal de Olinda:

- I.** É vedada a indenização de reuniões extraordinárias, convocadas em quaisquer das formas previstas na Lei Orgânica do Município de Olinda, no Regimento Interno da Câmara Municipal de Olinda e em qualquer outra legislação que regule a espécie.
- II.** A Câmara Municipal poderá reunir-se, extraordinariamente, apenas quando convocada por 2/3 (dois terços) de seus membros.

- III.** Não poderá ser realizada mais de uma reunião ordinária por dia. Mas, quando convocada pelo Prefeito ou pelo Presidente da Câmara Municipal, com antecedência de 03 (três) dias, admitir-se-á a realização de mais de uma reunião extraordinária no mesmo dia.
- IV.** As reuniões da Câmara somente poderão ser abertas com a presença de no mínimo 1/3 dos Vereadores.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

16. Assinale abaixo a assertiva que não corresponde a uma das atribuições do Prefeito nos termos da Lei Orgânica do Município de Olinda:

- A) autorizar a celebração de convênios com entidades de direito privado, que decorram às expensas de recursos financeiros, materiais e humanos para o Município.
- B) permitir ou autorizar o uso de bens municipais, por terceiros.
- C) desenvolver o sistema viário do Município.
- D) prover os serviços e obras da administração pública.
- E) sancionar, promulgar e fazer publicar as leis aprovadas pela Câmara.

17. Assinale a assertiva abaixo que NÃO corresponde a hipótese de vedação de instituição de impostos pela Lei Orgânica do Município de Olinda:

- A) instituir imposto sobre patrimônio ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei.
- B) instituir imposto no mesmo exercício financeiro, em que haja sido publicada a lei que os institui ou aumentou.
- C) instituir imposto sobre transmissão "inter vivos", a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia.
- D) instituir imposto sobre livros, jornais, periódicos e o papel destinado à sua impressão.
- E) instituir imposto em relação a fatos geradores ocorridos antes do início da vigência da lei que os houver instituído ou aumentados.

18. Considerando as prescrições da Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda) em relação às férias dos servidores, assinale a afirmativa INCORRETA:

- A) As férias do servidor estudante ou professor, serão preferencialmente concedidas nos meses que coincidam com as férias escolares.
- B) Os servidores membros da mesma família tem direito de gozar férias no mesmo período, desde que não resulte prejuízo para o serviço.
- C) Para o primeiro período aquisitivo de férias serão exigidos doze meses de exercício.
- D) Sempre que as férias não forem concedidas dentro do prazo de doze meses após cada período aquisitivo, o servidor fará jus a contagem em dobro para efeito de aposentadoria, mas não poderá gozá-las cumulativamente com as férias de outro exercício.
- E) O servidor fará jus, anualmente, a trinta dias consecutivos de férias, podendo ser gozadas em dois períodos iguais de quinze dias no mesmo ano, um dos quais poderá ser convertido em espécie.

19. Analise as assertivas abaixo em relação aos requisitos básicos para ingresso no serviço público municipal de Olinda:

- I.** ter idade mínima de dezoito anos.
- II.** estar no gozo dos direitos políticos.
- III.** ter nacionalidade brasileira ou equiparada.
- IV.** ter residência fixa no Município de Olinda.

Nos termos da Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda), é **CORRETO** elencar entre os requisitos básicos para ingresso no serviço público municipal de Olinda:

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

20. Em relação às formas de provimento de cargo público no Município de Olinda, segundo a Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda), é INCORRETO afirmar que:

- A) a nomeação será feita em caráter efetivo, quando se tratar de cargo de carreira; e será em comissão, quando se tratar de cargo que, em virtude de lei, seja de livre nomeação ou exoneração, satisfeitos os requisitos legais e regulamentares.
- B) a reversão é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica, sem acarretar redução no seu vencimento.
- C) a transferência é a passagem do funcionário para cargo de carreira de mesma denominação, classe e vencimento, pertencente a quadro de pessoal de um para outro órgão, no âmbito da administração direta, autarquias e fundações.
- D) a promoção se dará no cargo de carreira por merecimento e antiguidade, alternativamente e a intervalos não superiores a dez anos.
- E) a reintegração é o reingresso no serviço público, por efeito de decisão administrativa ou judicial, do servidor indevidamente demitido ou exonerado, sem ressarcimento pelo município dos prejuízos decorrentes do afastamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, inclui o reconhecimento dos determinantes sociais. Um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social é o princípio da

- A) Universalidade.
- B) Integralidade.
- C) Equidade.
- D) Hierarquização.
- E) Participação popular.

22. A Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013, alterou o caput do art. 3º da Lei nº 8.080 de 1990, incluindo como fator determinante e condicionante da saúde:

- A) a moradia.
- B) a educação.
- C) a atividade física.
- D) o meio ambiente.
- E) o acesso aos bens e serviços essenciais.

23. De acordo com a Lei 8080/90, é competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS), EXCETO:

- A) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B) Definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública.
- C) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- D) Normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- E) Delegar a execução da vigilância sanitária de estabelecimentos públicos e privados, portos, aeroportos e fronteiras, aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

24. Sobre o Conselho Nacional de Saúde (CNS), de acordo com o Regimento Interno do CNS, na composição do Conselho a distribuição das vagas é paritária, ou seja:

- A) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e de prestadores de serviço e 25 % de gestores.
- B) 75% de usuários, 25% de trabalhadores e de prestadores de serviço e gestores.
- C) 25% de usuários, 50% de trabalhadores e de prestadores de serviço e 25% de gestores.
- D) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores.
- E) Nenhuma das alternativas.

25. Sobre a Lei Nº 8.142/1990, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais.
- B) O Conselho de Saúde, em caráter periódico, é o órgão colegiado composto por representantes da política, gestores e usuários.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conases) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- D) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo governo federal.
- E) O Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

26. O conhecimento da Lei nº 141/2012 torna-se tarefa de todos os gestores do SUS. Entre os pontos principais a Lei versa sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Os percentuais das receitas fiscais que devem ser aplicados pelos Estados com exclusividade na saúde correspondem a

- A) 10% B) 12% C) 15% D) 18% E) 20%

27. Sobre o sistema de acompanhamento de conselhos de saúde (SIACS), analise os itens abaixo:

- I.** Têm por objetivo agregar, em um só espaço, informações e dados importantes de todos os conselhos: municipais, estaduais, distritais de saúde indígena e o do Distrito Federal.
- II.** Os secretários-executivos dos conselhos de saúde são responsáveis pelo preenchimento dos dados no sistema.
- III.** Mapeia o controle social na área da Saúde no Brasil a partir do levantamento de informações relacionadas à atual composição dos conselhos, verificando-se, inclusive, o cumprimento da paridade.
- IV.** Trata-se de uma ferramenta desenvolvida para reunir todos os tipos de dados dos conselhos de saúde, como composição, organização, infraestrutura e funcionamento.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos. B) apenas três. C) apenas dois. D) apenas um. E) nenhum.

28. A Norma Operacional Básica (NOB) do SUS que criou as Comissões Intergestoras Bipartite - CIB e Tripartite – CIT, sistematizando o processo de descentralização da gestão do sistema e serviços, com diferentes níveis de responsabilidades entre as esferas foi

- A) a NOB 91.
 B) a NOB 92.
 C) a NOB 93.
 D) a NOB 96.
 E) Nenhuma das alternativas.

29. A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) traz a definição que um município existente em um módulo assistencial que apresente a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços, correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos.

Essa definição se refere

- A) à região de saúde.
 B) ao distrito sanitário.
 C) ao município-polo.
 D) ao município-sede.
 E) à unidade territorial de qualificação.

30. O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).

São Comissões Intergestores que pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde:

- I.** Comissão Intergestores Tripartite - CIT
II. Comissão Intergestores Bipartite – CIB
III. Comissão Intergestores Municipal - CIM
IV. Comissão Intergestores Regional – CIR

Estão CORRETAS

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

31. Contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde, segundo o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990:

- A) a população indígena.
 B) a população quilombola.
 C) a população ribeirinha.
 D) a população em situação de rua.
 E) Nenhuma das alternativas.

32. Sobre o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise os itens abaixo:

- | | |
|-------------|---|
| I. | Unidade de Saúde da Família (USF) |
| II. | Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) |
| III. | Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) |
| IV. | Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) |

São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- A) todos os itens. B) apenas três. C) apenas dois. D) apenas um item. E) nenhum item.

33. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que NÃO é um componente da Rede de Atenção Psicossocial.

- A) Unidade Básica de Saúde.
 B) Equipe de Consultório na Rua.
 C) Centros de Convivência.
 D) SAMU 192.
 E) Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

34. Sobre as Normas pertinentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Norma Operacional Básica (NOB) foi a mais municipalizadora do SUS e estabeleceu a transferência regular e automática de recursos financeiros federais para os municípios.

Corresponde à

- A) NOB 91.
 B) NOB 92.
 C) NOB 93.
 D) NOB 96.
 E) Norma Operacional da Assistência à Saúde.

35. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros. Pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional é de competência da

- A) Comissão Intergestores Tripartite - CIT
 B) Comissão Intergestores Bipartite – CIB
 C) Comissão Intergestores Municipal – CIM
 D) Comissão Intergestores Regional – CIR
 E) Nenhuma das alternativas.

36. Uma mulher de 30 anos é admitida após sofrer queimadura elétrica ao manusear um equipamento doméstico. Ela está consciente e sem sinais de queimaduras visíveis extensas na pele, mas se queixa de dor muscular e fraqueza nos braços. Qual é a maior preocupação nesse tipo de queimadura?

- A) Lesão direta no tecido cutâneo.
 B) Dano muscular profundo e risco de rabdomiólise.
 C) Necrose da pele e necessidade de enxerto imediato.
 D) Infecção grave nas áreas expostas à corrente elétrica.
 E) Perda sensorial localizada ao longo do trajeto da corrente.

37. Paciente de 50 anos, morador de Olinda, com história de asma grave e hipertensão controlada, chega ao pronto-socorro com insuficiência respiratória aguda, saturando 88% em O₂ a 10 L/min por máscara. Ao exame, ele está agitado, com uso de musculatura acessória, sibilos audíveis à distância e frequência respiratória de 30 incursões por minuto.

Qual é a sequência CORRETA de intervenções?

- A) Iniciar ventilação não invasiva com pressão positiva contínua (CPAP).
- B) Administrar sulfato de magnésio intravenoso como primeira linha.
- C) Realizar intubação orotraqueal imediata.
- D) Administrar adrenalina intramuscular.
- E) Administrar nebulização com albuterol e ipratrópio, além de corticoides intravenosos.

38. Um homem de 38 anos sofreu uma queda de uma altura de 10 metros enquanto trabalhava em uma construção. Ele foi resgatado pelo Corpo de Bombeiros e, ao chegar ao pronto-socorro, está acordado, consciente, mas relata dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Seus sinais vitais mostram frequência respiratória de 28 incursões por minuto, frequência cardíaca de 110 bpm e saturação de 92% em O₂ suplementar. A radiografia de tórax revela múltiplas fraturas costais e contusão pulmonar no hemitórax direito, sem evidência de pneumotórax ou hemotórax.

Qual é a estratégia inicial mais apropriada para o manejo deste paciente?

- A) Realizar bloqueio de nervo intercostal e analgesia com opioides.
- B) Iniciar ventilação mecânica invasiva devido ao risco de insuficiência respiratória.
- C) Administrar analgesia sistêmica e observar evolução respiratória em ambiente monitorado.
- D) Realizar drenagem pleural imediatamente para evitar pneumotórax.
- E) Realizar cirurgia torácica de emergência para fixação das fraturas costais.

39. Um jovem de 25 anos é levado ao pronto-socorro após ser esfaqueado no tórax durante uma briga. Na chegada, ele está pálido, com sudorese intensa, PA de 75/45 mmHg, FC de 150 bpm e saturação de 85%. No exame físico, percebe-se desvio da traqueia para a esquerda, ausência de murmúrio vesicular no hemitórax direito e distensão jugular.

Qual é a intervenção mais indicada?

- A) Realizar drenagem torácica imediata no lado direito com tubo de tórax.
- B) Realizar toracotomia de emergência devido ao risco de hemorragia interna.
- C) Administrar 1 L de cristalóide intravenoso e reavaliar o estado respiratório.
- D) Realizar pericardiocentese para alívio imediato da pressão torácica.
- E) Iniciar ventilação não invasiva para estabilizar a insuficiência respiratória.

40. A equipe do SAMU é chamada para atender uma paciente de 58 anos, diabética e hipertensa, encontrada inconsciente em sua residência após ser vista pela última vez 12 horas antes. Ao exame, a paciente está em coma, com glicemia capilar de 620 mg/dL, PA 100/60 mmHg, FC 120 bpm, respiração de Kussmaul e sinais de desidratação severa, incluindo mucosas secas e turgor diminuído.

Qual é a principal intervenção imediata que deve ser realizada para estabilizar a paciente no cenário pré-hospitalar?

- A) Administrar insulina regular em bolus, seguida por infusão contínua e reposição inicial com solução salina isotônica, ajustada pela pressão arterial.
- B) Iniciar bicarbonato de sódio intravenoso em dose de ataque para correção rápida da acidose metabólica, com reposição de potássio concomitante.
- C) Administrar solução de Ringer lactato e iniciar insulina subcutânea de ação rápida para reduzir gradualmente a hiperglicemia e evitar complicações.
- D) Iniciar reposição de líquidos com solução salina hipertônica para corrigir a hiponatremia e manter a perfusão tecidual até a chegada ao hospital.
- E) Administrar glicose intravenosa para evitar hipoglicemia, enquanto monitoriza os níveis de potássio e sódio durante o transporte.

41. A equipe do SAMU é chamada para atender uma criança de 6 anos no bairro de Casa Caiada, em Olinda. A criança se engasgou com um pedaço de carne durante o jantar familiar e agora está consciente, mas não consegue falar ou tossir efetivamente. A criança apresenta cianose labial, esforço respiratório evidente e está ficando progressivamente mais ansiosa.

Qual é a conduta mais indicada no atendimento pré-hospitalar?

- A) Realizar intubação orotraqueal de emergência para desobstrução mecânica da via aérea.
- B) Administrar oxigênio suplementar enquanto aguarda a chegada ao hospital.
- C) Realizar ventilação com máscara bolsa-válvula até que a obstrução seja removida.
- D) Iniciar manobra de Heimlich imediatamente para desobstruir as vias aéreas.
- E) Monitorar a saturação de oxigênio e tentar aspiração do corpo estranho com pinça Magill.

42. Um homem de 45 anos, morador de Rio Doce, é encontrado inconsciente em sua residência. Ele tem histórico de alcoolismo crônico e foi visto pela última vez bebendo grandes quantidades de álcool na noite anterior. Ao exame, está em coma com Glasgow de 7, PA 80/50 mmHg, FC 130 bpm e sinais de desidratação. A glicemia capilar é de 45 mg/dL. Qual é a intervenção mais adequada no cenário pré-hospitalar?

- A) Monitorar o nível de consciência e transferir diretamente para o centro de trauma.
- B) Iniciar infusão de solução salina hipertônica para reverter o choque.
- C) Administrar naloxona e oxigênio suplementar antes de qualquer outra intervenção.
- D) Administrar glicose intravenosa e tiamina antes do transporte.
- E) Iniciar ventilação mecânica invasiva e administrar solução glicosada.

43. A equipe do SAMU é chamada para atender uma vítima de acidente de trânsito no bairro de Casa Caiada, Olinda. A vítima, um homem de 40 anos, foi ejetado do veículo e está consciente, queixando-se de dor intensa na coluna cervical. Ao exame, ele apresenta imobilidade dos membros inferiores.

Qual é o procedimento inicial de imobilização mais adequado no cenário pré-hospitalar?

- A) Aplicar tala imobilizadora nos membros inferiores antes da imobilização cervical.
- B) Aplicar tração longitudinal dos membros inferiores e estabilizar o paciente em uma maca.
- C) Realizar imobilização cervical com colar rígido e posicionar o paciente em prancha longa.
- D) Realizar rotação manual da coluna cervical para posicionar corretamente antes da remoção.
- E) Colocar o paciente em posição lateral de segurança com suporte para a coluna.

44. Um jovem de 25 anos é resgatado após um deslizamento de terra no bairro de Bultrins, Olinda. Ele está preso em uma posição anômala, com suspeita de fratura na coluna vertebral toracolombar. O paciente está consciente, mas queixa-se de dor intensa e incapacidade de mover as pernas. Há risco de agravar a lesão se for mobilizado incorretamente.

Qual é o procedimento correto de remoção e transporte no cenário pré-hospitalar para minimizar o risco de lesões adicionais?

- A) Administrar analgésicos potentes antes de qualquer imobilização e observar a resposta clínica antes de decidir a remoção.
- B) Realizar tração manual dos membros inferiores antes de imobilizar a coluna para aliviar a pressão.
- C) Colocar o paciente em posição semissentada para aliviar a pressão sobre a coluna toracolombar.
- D) Transportar o paciente manualmente, sem prancha, para evitar a movimentação brusca durante o resgate.
- E) Aplicar imobilização cervical e usar prancha rígida com técnica de rolamento em bloco (log roll).

45. Um lactente de 6 meses chega ao pronto-socorro com quadro de vômitos, letargia e desidratação após 3 dias de diarreia intensa. Ao exame, a criança está hipocorada, com turgor cutâneo diminuído, PA 70/40 mmHg e FC 180 bpm.

Qual é a abordagem terapêutica inicial mais adequada?

- A) Administrar solução glicosada intravenosa para prevenir hipoglicemia e observar a resposta clínica.
- B) Iniciar fluidoterapia agressiva com solução salina isotônica em bolus e monitorar eletrólitos.
- C) Realizar reposição volêmica oral com solução de reidratação oral para evitar complicações.
- D) Administrar antieméticos e manter a criança em jejum até estabilização clínica.
- E) Iniciar antibióticos empíricos para prevenir infecção bacteriana secundária.

46. A equipe do SAMU é chamada para atender uma criança de 6 anos no bairro de Casa Caiada, Olinda, com um histórico de diabetes tipo 1 que está apresentando confusão, tontura e sudorese intensa. Ao exame, a glicemia capilar é de 40 mg/dL, e a criança está letárgica, com PA 90/60 mmHg e FC 120 bpm.

Qual é a intervenção pré-hospitalar mais adequada para este caso?

- A) Fornecer glicose oral e monitorar a consciência da criança até a estabilização da glicemia.
- B) Iniciar ventilação assistida devido ao risco de hipoglicemia severa e monitorar glicemia.
- C) Administrar insulina subcutânea e observar a resposta clínica antes do transporte ao hospital.
- D) Administrar solução salina intravenosa para corrigir a desidratação e monitorar a glicemia.
- E) Administrar glicose intravenosa imediatamente e monitorar sinais vitais durante o transporte.

47. Uma paciente de 36 semanas de gestação apresenta convulsões tônico-clônicas generalizadas na sala de emergência. Ela tem histórico de pré-eclâmpsia grave não controlada e hipertensão persistente. A pressão arterial no momento do episódio é de 180/110 mmHg.

Qual é o manejo inicial mais adequado?

- A) Administrar sulfato de magnésio para controlar as convulsões e prevenir recorrências.
- B) Aplicar diazepam intravenoso para controle imediato das convulsões.
- C) Realizar cesariana de emergência imediatamente após estabilizar a paciente.
- D) Administrar nifedipina oral para reduzir a pressão arterial.
- E) Iniciar sedação com propofol para controlar os episódios convulsivos.

48. Uma mulher de 35 anos entra em contato com a equipe do SAMU após ser picada por uma abelha. No local, apresenta dificuldade respiratória, sibilos, hipotensão de 70/40 mmHg e urticária disseminada.

Qual é a conduta inicial mais indicada no atendimento pré-hospitalar?

- A) Aplicar oxigênio e monitorar a saturação até a chegada ao hospital.
- B) Iniciar infusão intravenosa de dopamina e administrar anti-histamínicos.
- C) Administrar corticoides intravenosos e realizar intubação traqueal.
- D) Administrar epinefrina intramuscular imediatamente e iniciar reposição volêmica.
- E) Administrar anti-histamínicos orais e manter monitorização cardíaca.

49. Um homem de 40 anos sofre uma queda de aproximadamente 10 metros enquanto realizava trabalhos em uma obra. A equipe de resgate encontra o paciente em decúbito dorsal, com dificuldade respiratória significativa e sinais de choque. A pressão arterial é de 85/50 mmHg, a frequência cardíaca de 120 bpm, e há turgência jugular visível. Ao exame físico, o murmúrio vesicular está ausente no hemitórax direito, e o paciente apresenta enfisema subcutâneo na região torácica.

Diante desse quadro clínico, qual deve ser a conduta imediata da equipe no local?

- A) Realizar decompressão torácica com agulha no segundo espaço intercostal direito.
- B) Administrar fluidos intravenosos em bolus e transferir rapidamente ao hospital.
- C) Iniciar ventilação com pressão positiva e monitorar sinais vitais.
- D) Colocar o paciente em posição lateral direita e administrar analgesia.
- E) Aguardar a chegada de exames de imagem para confirmar o diagnóstico.

50. Uma mulher de 30 anos apresenta-se no pronto-socorro com uma queimadura de 2º grau em seu braço direito, após contato com óleo quente. A área afetada tem bolhas intactas, dor intensa e ocupa cerca de 5% da superfície corporal. A paciente não tem condições clínicas prévias relevantes.

Qual é o manejo inicial mais adequado?

- A) Administrar antibióticos intravenosos e preparar para enxerto cutâneo imediato.
- B) Estourar as bolhas, realizar debridamento e cobrir a ferida com gaze seca.
- C) Aplicar pomada antibiótica e deixar a área exposta ao ar.
- D) Realizar compressas de água fria por 30 minutos e observar a evolução.
- E) Manter as bolhas intactas, aplicar creme de sulfadiazina de prata e cobrir com curativo estéril.

51. Um adolescente de 17 anos foi admitido no pronto-socorro de Olinda após sofrer uma queda de bicicleta. Ele foi encontrado inconsciente por alguns minutos após o acidente e posteriormente apresentou cefaleia e vômitos, sendo submetido a uma tomografia computadorizada (TC) de crânio, que foi normal. Após alta inicial com recomendações de observação domiciliar, ele retorna 48 horas depois ao hospital devido a uma crise convulsiva tônico-clônica generalizada, ocorrida cerca de uma hora antes de sua chegada. No momento da admissão, o paciente está consciente, orientado, com sinais vitais estáveis, sem déficits neurológicos aparentes. Qual é a próxima conduta mais apropriada?

- A) Iniciar manitol para prevenir edema cerebral e realizar ressonância magnética.
- B) Aguardar a resolução da crise sem medicação, uma vez que a TC inicial foi normal.
- C) Iniciar tratamento com anticonvulsivantes e solicitar uma nova TC de crânio.
- D) Administrar corticosteroides para reduzir o risco de edema cerebral.
- E) Observar o paciente sem necessidade de anticonvulsivantes, uma vez que a crise foi autolimitada.

52. Um jovem de 22 anos foi vítima de um grave acidente automobilístico, em que o veículo capotou várias vezes. Ele foi encontrado inconsciente no local, com uma pontuação na Escala de Coma de Glasgow de 4. Ao chegar ao pronto-socorro, foi imediatamente intubado e sedado para proteger as vias aéreas. A tomografia computadorizada revela uma lesão axonal difusa sem evidência de hematoma ou hemorragia. O paciente permanece com pupilas reagentes, sem sinais de herniação cerebral.

Após a estabilização inicial, qual deve ser a conduta mais apropriada para o manejo desse paciente?

- A) Realizar craniotomia para diminuir a pressão intracraniana.
- B) Administrar altas doses de corticosteroides para reduzir o edema cerebral.
- C) Administrar anticoagulantes para evitar formação de trombos.
- D) Manter ventilação mecânica, monitorar a PIC e tratar complicações secundárias.
- E) Aguardar o paciente recuperar a consciência espontaneamente sem intervenções adicionais.

53. A equipe do SAMU é acionada para atender um homem de 40 anos envolvido em um acidente de trânsito. Ele está consciente, sentado na calçada, e se queixa de dificuldade para respirar. O exame inicial revela trauma facial moderado e uma obstrução parcial das vias aéreas, com respiração ruidosa, mas sem sinais evidentes de fratura cervical. A saturação de oxigênio está levemente reduzida (93%), e o paciente está visivelmente ansioso.

Qual deve ser a intervenção inicial mais adequada no local para garantir a permeabilidade das vias aéreas?

- A) Aplicar ventilação mecânica imediata com bolsa-válvula-máscara.
- B) Realizar elevação da mandíbula para desobstruir as vias aéreas sem mobilizar o pescoço.
- C) Realizar cricotireoidostomia de emergência para garantir a ventilação.
- D) Movimentar a cabeça lateralmente para reposicionar as vias aéreas.
- E) Administrar oxigênio com máscara não reinalante e monitorar o paciente sem intervenções adicionais.

54. Um homem de 65 anos, com histórico de hipertensão e insuficiência cardíaca, foi encontrado inconsciente em sua residência. A equipe do SAMU foi acionada, e ao chegar, constatou que o paciente não respirava e não tinha pulso. A equipe iniciou compressões torácicas imediatamente. Após 2 minutos de RCP de alta qualidade e ventilação com bolsa-válvula-máscara, o monitor cardíaco mostra assistolia. O acesso intravenoso foi rapidamente estabelecido.

Qual é a conduta mais adequada a seguir?

- A) Aplicar desfibrilação imediata e continuar RCP.
- B) Administrar amiodarona intravenosa e realizar intubação endotraqueal.
- C) Administrar adrenalina a cada 3-5 minutos e continuar RCP.
- D) Realizar cardioversão sincronizada e iniciar ventilação com máscara bolsa-válvula.
- E) Iniciar manobras vagais e desfibrilar em seguida.

55. Um homem de 50 anos, com longa história de alcoolismo, é levado ao hospital com tremores, sudorese, taquicardia e alucinações visuais após tentar interromper o consumo de álcool abruptamente.

Qual é o tratamento inicial mais adequado para a síndrome de abstinência alcoólica?

- A) Administrar antipsicóticos para controlar as alucinações.
- B) Administrar benzodiazepínicos para controlar os sintomas de abstinência.
- C) Aguardar a resolução espontânea dos sintomas.
- D) Administrar antidepressivos para melhorar o humor do paciente.
- E) Administrar antiepilépticos para prevenir convulsões futuras.

56. Um jovem de 22 anos é trazido ao pronto-socorro extremamente agitado, confuso e alucinando. Seus amigos informam que ele consumiu uma grande quantidade de drogas desconhecidas em uma festa. O paciente está desorientado e com sinais de paranoia, acreditando que está sendo vigiado por "câmeras ocultas".

Qual é a conduta inicial mais apropriada para este paciente?

- A) Iniciar terapia cognitivo-comportamental para lidar com a paranoia.
- B) Aguardar até que os efeitos das drogas passem naturalmente.
- C) Administrar diazepam (benzodiazepínico) para controlar a agitação e haloperidol (antipsicótico) para estabilizar o quadro psiquiátrico.
- D) Realizar apenas contenção física até que os efeitos das drogas desapareçam.
- E) Administrar fenitoína para prevenir possíveis convulsões induzidas por drogas.

57. Um homem de 75 anos, com histórico de insuficiência cardíaca crônica e uso prolongado de diuréticos (furosemida), é trazido ao pronto-socorro por familiares devido à confusão mental progressiva, sonolência e letargia há 48 horas. Ele nega febre, dor ou outros sintomas recentes. Ao exame físico, está desidratado, com pressão arterial de 100/60 mmHg e frequência cardíaca de 90 bpm. Seus reflexos estão diminuídos, e não há sinais de sobrecarga hídrica. Exames laboratoriais mostram sódio sérico de 115 mEq/L e potássio de 3,2 mEq/L. A gasometria é normal, e não há outras alterações significativas.

Qual é a abordagem terapêutica inicial mais apropriada para esse paciente?

- A) Administrar furosemida para corrigir a sobrecarga volêmica.
- B) Administrar soro fisiológico a 0,9% para corrigir gradualmente a hiponatremia.
- C) Aguardar a correção espontânea da hiponatremia sem intervenção imediata.
- D) Administrar glicose intravenosa para prevenir hipoglicemia associada.
- E) Administrar solução salina hipertônica (3%) lentamente para evitar correção rápida e monitorar o estado neurológico.

58. Uma mulher de 55 anos, com histórico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), interrompeu abruptamente o uso de prednisona, que vinha tomando por 6 meses. Ela apresenta náuseas, vômitos e fraqueza muscular severa. Ao exame clínico, encontra-se com PA 90/60 mmHg, FC 110 bpm, desidratada e com hiporreflexia. Os exames laboratoriais mostram: sódio 128 mEq/L, potássio 5,8 mEq/L, cloro 92 mEq/L, cálcio 8,5 mg/dL, glicose 65 mg/dL, creatinina 1,2 mg/dL.

Considerando o caso clínico, qual é a conduta inicial mais apropriada?

- A) Administrar insulina com glicose para tratar a hipercalcemia e observar a resposta antes de qualquer intervenção adicional.
- B) Administrar hidrocortisona intravenosa e reposição volêmica com solução salina isotônica, iniciando reposição lenta de sódio.
- C) Administrar diuréticos (furosemida) para tratar a hipercalcemia e hiponatremia, evitando sobrecarga hídrica em paciente com DPOC.
- D) Aguardar a evolução do quadro antes de qualquer intervenção invasiva, iniciando monitoramento contínuo de eletrólitos e sinais vitais.
- E) Administrar solução salina hipertônica para corrigir rapidamente a hiponatremia e controlar o desequilíbrio eletrolítico de forma agressiva.

59. Um homem de 72 anos é encontrado em casa com início súbito de hemiparesia à direita e dificuldade para falar, há cerca de 90 minutos. Ao exame clínico, o paciente apresenta PA 210/110 mmHg e sinais de déficit neurológico focal. A equipe do SAMU realiza o primeiro atendimento e considera a transferência para um hospital de referência.

Qual é a conduta mais adequada para o manejo da hipertensão nesse caso de AVC isquêmico em contexto pré-hospitalar?

- A) Administrar clonidina sublingual para reduzir a pressão arterial para menos de 160/90 mmHg antes do transporte.
- B) Administrar furosemida intravenosa para diminuir a pressão arterial e evitar edema cerebral.
- C) Evitar qualquer intervenção agressiva na pressão arterial e manter hipertensão permissiva, desde que o paciente seja candidato a trombólise.
- D) Administrar captopril sublingual para controlar a hipertensão e reduzir rapidamente a PA.
- E) Aguardar a chegada no hospital para iniciar manejo da hipertensão e iniciar trombólise.

60. Um homem de 35 anos, vítima de um acidente de moto, é encontrado pela equipe do SAMU com uma fratura exposta de fêmur direito e sangramento ativo no local. Ele está consciente, mas apresenta sinais de choque hipovolêmico, como palidez, sudorese intensa, PA de 90/60 mmHg, e FC de 120 bpm.

Qual é a conduta mais adequada no manejo inicial pré-hospitalar desse paciente, de acordo com o protocolo do ATLS?

- A) Realizar compressão manual direta no local da fratura para controlar o sangramento.
 - B) Aplicar um torniquete proximal ao membro afetado para controlar o sangramento, evitando choque hipovolêmico.
 - C) Administrar morfina intravenosa para controle da dor antes de qualquer intervenção no local da fratura.
 - D) Imobilizar o membro com uma tala e realizar um curativo compressivo estéril, além de iniciar reposição volêmica com cristaloides isotônicos.
 - E) Aguardar a estabilização do paciente antes de iniciar o transporte ao hospital, monitorando a evolução do quadro clínico.
-

CADERNO 27
MÉDICO (SAMU)