



T1895056N

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE/SC
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 005/2025

MÉDICO PLANTONISTA MEDICINA DE EMERGÊNCIA (EMERGENCISTA)

NOME _____

INSCRIÇÃO _____

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

PROVA

01

Na Folha de Respostas,
no local indicado,
lembre-se de preencher
o Número da Prova!
O não preenchimento
levará à
desclassificação.

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **cinquenta questões objetivas e uma redação**, você receberá as Folhas de Respostas e de Versão Definitiva da Redação. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ Os únicos documentos válidos para a avaliação são as Folhas de Respostas e de Versão Definitiva da Redação, as quais devem ser devolvidas ao fiscal devidamente assinadas nos locais destinados a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas e a transcrição da Versão Definitiva da Redação.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto NÃO poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaacp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e nas Folhas de Respostas e de Versão Definitiva de Redação incorrerá em sua eliminação.**



instituto aacp



Língua Portuguesa

Colesterol alto é o grande culpado das doenças cardiovasculares?

Durante muito tempo, o colesterol foi tratado como um dos grandes vilões da saúde. As campanhas médicas e publicitárias reforçaram a ideia de que ele deveria ser combatido a qualquer custo. Hoje, porém, a ciência reconhece que a questão é mais complexa: o colesterol é uma substância essencial ao organismo, necessária para a produção de hormônios, vitamina D, membranas celulares e ácidos biliares. O problema está no excesso — especialmente quando há desequilíbrio entre o colesterol LDL e o HDL.

O LDL, chamado de “colesterol ruim”, transporta colesterol do fígado para os tecidos. Em excesso, pode se acumular nas artérias, aumentando o risco de doenças cardiovasculares. Já o HDL, conhecido como “colesterol bom”, ajuda a remover o excesso de gordura do sangue, levando-o de volta ao fígado. Por isso, não é o colesterol em si o responsável pelos problemas de saúde, mas o desequilíbrio entre suas frações e a presença de outros fatores de risco, como sedentarismo, tabagismo e hipertensão.

Segundo especialistas, a avaliação dos níveis de colesterol deve ser feita de maneira individualizada. Há pessoas com taxas elevadas que não apresentam risco aumentado de infarto, enquanto outras, mesmo com valores próximos do ideal, podem ter predisposição genética para a aterosclerose. Isso mostra que os exames laboratoriais não devem ser analisados de forma isolada, mas em conjunto com o histórico clínico e os hábitos de vida.

A alimentação continua a ter papel fundamental. O consumo exagerado de gorduras saturadas e trans eleva o LDL, enquanto uma dieta rica em frutas, legumes, fibras e gorduras boas — como as presentes no azeite, nas castanhas e no abacate — ajuda a aumentar o HDL. Praticar atividade física, manter o peso adequado e evitar o cigarro são atitudes que contribuem para evitar fissuras no endotélio (camada superficial que reveste vasos e artérias), local onde o colesterol LDL se deposita, iniciando o processo de aterosclerose.

Mais do que enxergar o colesterol como um inimigo, a medicina atual recomenda uma visão de equilíbrio. O colesterol é vital, mas requer controle. O cuidado contínuo com a alimentação, o estilo de vida e o acompanhamento médico regular são as melhores estratégias para manter a saúde do coração e compreender que o corpo humano depende de harmonia, não de extremos.

Adaptado de:
<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/10/20/colesterol-alto-e-vilao.htm>. Acesso em: 20 out. 2022.

1

De acordo com o texto, é correto afirmar que

- (A) pessoas com taxas elevadas de colesterol sempre apresentam risco aumentado de infarto.
- (B) a alimentação possui papel fundamental no controle dos níveis de colesterol, suplantando a diminuição de outros fatores de risco, como tabagismo e sedentarismo.
- (C) apenas o HDL é fundamental para funções como a produção de hormônios, membranas celulares e ácidos biliares.
- (D) as pessoas com taxas elevadas de colesterol sempre apresentam predisposição genética para a aterosclerose.
- (E) fatores de risco como tabagismo, obesidade e sedentarismo contribuem para a aterosclerose ao favorecer fissuras no endotélio.

2

No período “Há pessoas com taxas elevadas que não apresentam risco aumentado de infarto, enquanto outras, mesmo com valores próximos do ideal, podem ter predisposição genética para a aterosclerose.”, a palavra “que” exerce a função de

- (A) conjunção integrante, pois introduz uma oração subordinada substantiva.
- (B) pronome relativo, pois retoma o termo “pessoas” e introduz uma oração que o caracteriza.
- (C) conjunção coordenativa adversativa, pois estabelece uma oposição entre duas orações independentes.
- (D) partícula de realce, pois intensifica o sentido do verbo “apresentam”.
- (E) conjunção final, pois indica a finalidade de se ter taxas elevadas.

3

Assinale a alternativa em que a reescrita do seguinte trecho do texto está correta quanto à norma-padrão da colocação pronominal, sem prejuízo do sentido: “Isso mostra que os exames laboratoriais não devem ser analisados de forma isolada [...]”.

- (A) Isso mostra que não se devem analisar os exames laboratoriais de forma isolada [...].
- (B) Isso mostra que não devem-se analisar os exames laboratoriais de forma isolada [...].
- (C) Isso mostra que os exames laboratoriais não se devem a analisar de forma isolada [...].
- (D) Isso mostra que os exames laboratoriais não devem analisar-se de forma isolada [...].
- (E) Isso mostra que os exames laboratoriais não devem ser-se analisados de forma isolada [...].

4

A relação de sentido estabelecida pelo conectivo “enquanto” no período “Há pessoas com taxas elevadas que não apresentam risco aumentado de infarto, enquanto outras, mesmo com valores próximos do ideal, podem ter predisposição genética [...]” é de

- (A) conformidade, pois indica que uma ação se realiza de acordo com a outra.
- (B) oposição, pois contrasta duas situações antagônicas.
- (C) consequência, pois a segunda oração é o resultado lógico da primeira.
- (D) explicação, pois a segunda oração justifica a afirmação feita na primeira.
- (E) comparação, pois estabelece uma relação de igualdade entre os fatos.

5

A respeito da palavra destacada em “[...] o colesterol é uma substância essencial ao organismo, necessária para a produção de hormônios [...]”, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. O vocábulo “essencial” é formado pelo processo de derivação sufixal, partindo do radical latino esse- (ser).
- II. Do ponto de vista semântico, no contexto do texto, a palavra “essencial” poderia ser substituída por “indispensável” sem prejuízo do sentido original.
- III. Morfologicamente, “essencial” classifica-se como um adjetivo, cujo antônimo adequado ao contexto seria “acessória”.

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

Matemática

6

Em um determinado departamento da Prefeitura de Joinville, há 56 servidores, cuja média de idade é 31 anos. Sabendo que a média de idade dos 24 homens desse departamento é 35 anos, qual é a média de idade considerando apenas as mulheres?

- (A) 26 anos.
- (B) 28 anos.
- (C) 30 anos.
- (D) 31 anos.
- (E) 24 anos.

7

Considere as seguintes equações:

- I. $5a + 7 = 4a + 8$
- II. $2.(b + 9) = 4$
- III. $\frac{c}{4} + \frac{c}{3} = 12$

Substituindo os valores de a, b e c na equação $ax^2 + bx + c = 0$ e considerando x' e x'' as raízes dessa equação, assinale a alternativa que apresenta o valor de $3.(x' + x'') - 7.(x'.x'')$.

- (A) - 63
- (B) 63
- (C) 105
- (D) - 105
- (E) 5

8

Em um determinado setor da Prefeitura de Joinville, trabalham 8 advogados, 10 engenheiros e 3 nutricionistas. Uma comissão de servidores deve ser feita com os servidores desse setor, de tal forma que sejam escolhidos 7 profissionais: 2 advogados, 4 engenheiros e 1 nutricionista. De quantos modos essa comissão pode ser formada?

- (A) 241.
- (B) 566.
- (C) 14.440.
- (D) 16.360.
- (E) 17.640.

9

Considerando uma circunferência cujo diâmetro mede 12 cm e um triângulo equilátero inscrito nessa circunferência, assinale a alternativa que apresenta a área da região entre a circunferência e o triângulo.

- (A) $36 \cdot (\pi - \sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (B) $9 \cdot (4\pi - \sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (C) $6 \cdot (4\pi - 3\sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (D) $9 \cdot (4\pi - 3\sqrt{3}) \text{ cm}^2$
- (E) $6 \cdot (4\pi - \sqrt{3}) \text{ cm}^2$

10

Em uma reunião realizada na Prefeitura de Joinville, estavam presentes vários servidores municipais. No começo da reunião, havia 78 pessoas. Sabendo que a razão entre homens e mulheres presentes era de $\frac{5}{8}$, quantas mulheres havia a mais do que homens nessa reunião?

- (A) 12.
- (B) 15.
- (C) 18.
- (D) 30.
- (E) 48.

Informática Básica

11

Um servidor da Prefeitura de Joinville precisava localizar rapidamente todos os dispositivos conectados à rede do órgão para realizar uma atualização de segurança nos computadores. Utilizando o Windows 11 (em português), ele decidiu usar um atalho de teclado que permite pesquisar dispositivos na rede sem precisar navegar manualmente pelas pastas e menus do sistema. Qual é o atalho correto para realizar essa ação?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação.)

- (A) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Enter
- (B) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Q
- (C) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Shift + B
- (D) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + Barra de espaços
- (E) Tecla do Logotipo do Windows + Ctrl + F

12

As memórias de computadores podem ser classificadas em voláteis e não voláteis, dependendo de manterem ou não os dados armazenados após a ausência de energia elétrica. Memórias voláteis perdem as informações quando o computador é desligado, enquanto memórias não voláteis preservam os dados mesmo sem energia. Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta um exemplo de memória volátil.

- (A) Firmware.
- (B) UEFI (Unified Extensible Firmware Interface).
- (C) HD (Hard Disk Drive).
- (D) Memória RAM (Random Access Memory) DDR5 (Double Data Rate 5).
- (E) SSD (Solid State Drive).

13

No uso diário de computadores, diversos dispositivos periféricos são utilizados para permitir a interação do usuário com o sistema, bem como para armazenar, processar e exibir informações. Esses periféricos podem ser classificados de acordo com sua função, como entrada, saída ou armazenamento.

Sobre periféricos de computadores, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () São exemplos de periféricos de entrada: monitor, mouse, scanner e microfone.
- () São exemplos de periféricos de saída: teclado, impressora e caixas de som.
- () São exemplos de periféricos de armazenamento: pendrive, HD, cartão de memória e CD/DVD.
- () Um projetor é um dispositivo de saída para controle de jogos.

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

14

Um servidor da Prefeitura de Joinville estava tentando acessar um sistema interno pelo Google Chrome (em português, no computador), mas percebeu que vídeos explicativos e jogos de treinamento não estavam funcionando corretamente. Ao buscar ajuda no suporte oficial do navegador, encontrou uma série de etapas que podem ser aplicadas para melhorar a execução do Chrome e corrigir esse tipo de falha. Qual das alternativas a seguir representa uma dessas etapas recomendadas?

- (A) Ativar o Python.
- (B) Ativar o Java.
- (C) Ativar o C++.
- (D) Ativar o JavaScript.
- (E) Ativar o PHP.

15

No Windows 11, sistema operacional clássico para computadores pessoais (em português, versão desktop), o Painel de Controle é organizado em categorias e subcategorias, permitindo que os usuários configurem e gerenciem diversas funcionalidades do sistema de forma intuitiva. Uma dessas categorias é Sistema e Segurança, que reúne ferramentas relacionadas à proteção, à manutenção e ao gerenciamento de recursos do computador. Nesse contexto, pertencem à categoria Sistema e Segurança, EXCETO

- (A) Central de Facilidade de Acesso.
- (B) Segurança e Manutenção.
- (C) Pastas de Trabalho.
- (D) Opções de Energia.
- (E) Espaços de Armazenamento.

16

Em ambientes digitais, profissionais frequentemente precisam se comunicar rapidamente com colegas e equipes, utilizando ferramentas que permitem mensagens instantâneas e organização de grupos de trabalho. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta um software cuja função principal é servir como ferramenta de chat.

- (A) PowerArchiver.
- (B) Mailbird.
- (C) Adobe Bridge.
- (D) McAfee.
- (E) Discord.

17

Na era digital, encontrar informações rapidamente na internet depende do uso de motores de busca, que são ferramentas especializadas em indexar páginas da Web e organizar os resultados com base na relevância. Esses mecanismos permitem que usuários acessem conteúdos confiáveis, notícias, serviços e diversos recursos online de forma eficiente. Nesse contexto, qual das alternativas a seguir apresenta um motor de busca?

- (A) ESET NOD32.
- (B) ACDSec.
- (C) RealPlayer.
- (D) Spike.
- (E) Bing.

18

O processador é responsável por executar instruções e gerenciar processos em um computador. Um conceito importante relacionado ao processador é o escalonamento de processos, que define a ordem e o tempo em que cada processo recebe atenção do processador.

Com base nesse assunto, qual dos seguintes algoritmos é preemptivo, alocando um quantum de tempo (tempo fixo) para cada processo em execução e utilizando uma fila circular?

- (A) First-Come, First-Served.
- (B) Shortest Job Next.
- (C) Priority Scheduling.
- (D) Round Robin.
- (E) Longest Job First.

19

Um servidor da Prefeitura de Joinville está analisando um relatório no Excel 365 (em português, versão desktop) e deseja obter informações detalhadas sobre o documento, como número de palavras, caracteres e outras estatísticas. Para isso, ele precisa localizar a opção “Estatísticas da Pasta de Trabalho” na guia Revisão. Em qual grupo dessa guia essa opção está localizada?

- (A) Acessibilidade.
- (B) Proteger.
- (C) Comentários.
- (D) Idioma.
- (E) Revisão de Texto.

20

Atacantes na internet frequentemente tentam enganar usuários para obter informações sensíveis. Uma técnica bastante utilizada consiste em enviar e-mails, mensagens ou links falsos, que parecem vir de empresas ou pessoas confiáveis, com o objetivo de fazer a vítima clicar em links maliciosos ou fornecer dados pessoais em páginas que imitam sites legítimos. Qual é essa técnica?

- (A) Virtual Private Network.
- (B) Phishing.
- (C) Criptografia.
- (D) Firewall.
- (E) Man-in-the-Middle.

Políticas e Legislações Públicas

21

Felipe é analista administrativo do quadro permanente da Prefeitura de Joinville. Por motivos de interesse público, a Secretaria Municipal de Saúde solicitou sua cessão para atuar temporariamente em um programa de saúde promovido por uma entidade filantrópica conveniada ao município. Felipe, conseguindo conciliar seus interesses pessoais com a nova demanda, concorda com a transferência, a qual foi devidamente autorizada pelo chefe do Executivo Municipal.

Nessa situação, sobre a cessão de Felipe, assinale a alternativa correta.

- (A) A cessão, embora autorizada, viola as normas municipais, pois apenas pode ser concretizada entre órgãos da própria prefeitura.
- (B) A cessão está adequada com a legislação, pois pode haver a cessão para órgãos de outros Estados ou entidades conveniadas, desde que haja anuência do servidor e interesse público relevante.
- (C) A cessão está incongruente, pois é totalmente proibida, tendo em vista que os servidores do quadro permanente não podem ser cedidos, sob pena de ilegalidade.
- (D) A cessão não viola a legislação vigente, desde que o servidor receba apenas remuneração adicional do órgão cedente, sendo defeso qualquer pagamento por parte do município cedente.
- (E) A cessão poderá ser realizada, ainda que sem anuência do servidor, desde que haja autorização do Legislativo Municipal e interesse efetivo da Administração Pública.

22

Rovel, natural da Venezuela, veio para o Brasil ainda jovem e, após cumprir todos os requisitos legais, obteve a naturalização como cidadão brasileiro. Com a naturalização, ele passou a gozar de todos os direitos civis, políticos e sociais assegurados aos brasileiros natos, podendo exercer plenamente atividades como votar, ser votado, acessar serviços públicos, celebrar contratos, trabalhar em cargos públicos compatíveis e usufruir de todas as garantias previstas na Constituição Federal, sem qualquer restrição decorrente de sua origem estrangeira. Dessa forma, Rovel deixa de ser tratado como estrangeiro, integrando-se plenamente à sociedade brasileira, com os mesmos direitos e deveres de qualquer cidadão nacional, em total igualdade perante a lei.

De acordo com o dispositivo constitucional e analisando o caso de Rovel, sobre a perda de nacionalidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Rovel poderá perder a nacionalidade brasileira em virtude de atividade criminosa, desde que assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- (B) Rovel poderá perder a nacionalidade brasileira quando adquirir outra nacionalidade por naturalização voluntária, desde que assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- (C) Rovel poderá perder a nacionalidade em virtude de fraude relacionada ao processo de naturalização ou de atentado contra a ordem constitucional e o Estado Democrático.
- (D) Rovel não poderá perder a nacionalidade, visto que o processo de naturalização, atualmente, impede a perda da nacionalidade.
- (E) Rovel poderá solicitar o cancelamento da sua nacionalidade brasileira, perante autoridade competente, ainda que a solicitação o torne apátrida.

23

João, funcionário público municipal, sempre se destacou por proatividade e organização, acumulando dez anos de serviço sem faltas injustificadas. Entretanto, após alguns acontecimentos pessoais, passou a acreditar que, por ser servidor público, poderia deixar de cumprir suas obrigações e, no último ano, faltou 32 dias injustificadamente. Considerando a legislação do serviço público municipal, o que acontecerá com João?

- (A) João será aposentado compulsoriamente por inaptidão funcional.
- (B) João será demitido por justa causa, sendo assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- (C) João será readaptado em outro cargo para melhor adaptação ao serviço público.
- (D) João terá redução de 18 (dezoito) dias das duas férias.
- (E) João receberá uma admoestação verbal do seu chefe imediato.

24

De acordo com a Lei Complementar nº 84/2000, de Joinville, que institui o Código de Posturas do Município, é proibido o exercício da atividade de guardador de veículo. De acordo com a referida lei, considera-se atividade de guardador de veículos

- (A) toda pessoa que organiza estacionamento em shopping ou estacionamento privado, mesmo sem cobrar qualquer valor.
- (B) a pessoa que não possui poder de polícia, mas faz exigência de contraprestação pecuniária a terceiros que estacionem em vias e logradouros públicos.
- (C) servidores terceirizados que orientem motoristas em vias públicas, apresentando os melhores lugares para estacionarem.
- (D) empresas de estacionamento credenciadas ou não pelo município que cobrem tarifas não regulamentadas de forma exorbitante.
- (E) qualquer cidadão que ofereça ajuda voluntária para organizar veículos em ruas e praças públicas, ajudando a fluidez do tráfego.

25

A educação é direito de todos e dever do poder público e da família, devendo ser promovida com base nos ideais de igualdade, liberdade, solidariedade humana, bem-estar social e democracia, com o objetivo de possibilitar o pleno exercício da cidadania. Para tanto, o ensino será ministrado observando-se os seguintes princípios:

- I. liberdade de aprender, ensinar, pesquisar, divulgar o pensamento, a arte e o saber;
- II. pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- III. onerosidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;
- IV. gestão diversificada e liberal do ensino público na forma da lei.

Estão corretos:

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

26

O ordenamento jurídico pátrio estabelece que a assistência social é o conjunto de ações e serviços públicos voltados à proteção e ao amparo de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social, garantindo direitos básicos. Conforme o estabelecido na Lei Orgânica do Município de Joinville, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O Município prestará, em cooperação com o Estado, a União e a comunidade, assistência social a quem dela necessitar.
- (B) O Município deve objetivar a proteção da família, da maternidade, da infância, da adolescência, da velhice e das pessoas com deficiência.
- (C) O Município deve objetivar o amparo à criança, ao adolescente e ao idoso, garantindo condições de cuidado e apoio social.
- (D) O Município deve objetivar a promoção da integração dos cidadãos ao mercado de trabalho, por meio de programas de qualificação e inserção profissional.
- (E) O Município tem a obrigatoriedade de prestar assistência social apenas a pessoas economicamente ativas, que contribuem com o sistema econômico brasileiro.

27

De acordo com a Lei Orgânica do Município de Joinville, o dever do Município de fomentar práticas desportivas como direito de todos deve observar:

- I. a autonomia das entidades desportivas e associações quanto à sua organização e funcionamento;
- II. a destinação de recursos públicos prioritariamente para o desporto educacional e, em casos específicos, para o desporto de alto rendimento;
- III. o tratamento prioritário para o desporto profissional em detrimento do não profissional;
- IV. a proteção e o incentivo às manifestações desportivas e de criação nacional.

Estão corretos:

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

28

Um vereador é o representante eleito pelo povo para compor a Câmara Municipal, órgão legislativo do Município. Sua função principal é legislar, criando, alterando ou revogando leis municipais, além de fiscalizar as ações do Poder Executivo (prefeitura) e representar os interesses da população local. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Joinville, no que tange às restrições aplicáveis aos vereadores desde a expedição do diploma ou desde a posse, assinale a alternativa **correta**.

- (A) O vereador pode firmar contratos com qualquer pessoa jurídica de direito público, desde que não haja remuneração direta.
- (B) O vereador não pode aceitar ou exercer cargo, função ou emprego remunerado nas entidades de direito público mencionadas, mesmo que demissível "ad nutum".
- (C) O vereador pode ser proprietário ou diretor de empresa que tenha contratos com entidades públicas, desde que não exerça cargo remunerado.
- (D) O vereador pode patrocinar causas em que entidades públicas tenham interesse, desde que autorizado pela Câmara Municipal.
- (E) O vereador pode acumular mais de um cargo ou mandato eletivo, desde que haja compatibilidade de horários.

29

O processo legislativo é o conjunto de procedimentos e etapas previstos em lei para criação, modificação ou revogação de normas legais, abrangendo desde a proposição de um projeto até sua sanção, promulgação e publicação. Conforme a Lei Orgânica do Município de Joinville, é correto afirmar que o processo legislativo compreende

- (A) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; propostas de emenda à Constituição do Estado.
- (B) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; propostas de emenda à Constituição Federal.
- (C) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções.
- (D) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; regulamentos internos de associações privadas.
- (E) emendas à Lei Orgânica; leis complementares e ordinárias; decretos legislativos; resoluções; medidas provisórias do município.

30

De acordo com a legislação municipal sobre a gratificação natalina, assinale a alternativa correta.

- (A) A gratificação natalina corresponderá a 1/12 da remuneração do servidor no mês de dezembro, por mês de exercício no respectivo ano, acrescida da média das verbas de cunho remuneratório.
- (B) A gratificação natalina poderá ser paga até o dia 30 de novembro ou até o dia 31 de dezembro, sendo requerida pelo servidor, e será considerada para cálculo de férias e adicionais.
- (C) Servidores exonerados ou demitidos têm direito integral à gratificação natalina, independentemente do tempo de serviço ou da penalidade aplicada.
- (D) O valor da gratificação natalina não pode ser antecipado sob nenhuma hipótese, mesmo quando o servidor entra de férias entre fevereiro e novembro.
- (E) Servidores públicos que ocuparam cargo em comissão ou função de confiança recebem a gratificação integral, sem proporcionalidade em relação ao período exercido, tendo em vista que é um direito indisponível.

Conhecimentos Específicos

31

Paciente de 30 anos, sexo feminino, casada, vem sozinha à emergência com queixa de dores pélvicas crônicas, dor durante o ato sexual e vaginismo. As dores iniciaram há 1 ano, cerca de 2 meses após se casar. Paciente ansiosa e evasiva ao falar sobre sua vida sexual. Sempre que questionada sobre o marido, ela hesita, desvia o olhar, responde de forma vaga e minimiza a gravidade da situação. Queixa-se incisivamente de que, às vezes, se sente “obrigada” a ter relações sexuais, mesmo quando não quer, “para agradar” o marido. Ele com frequência usa frases como “se você me amasse, faria isso” ou “você está me rejeitando”. Durante a consulta, afirma que, em algumas ocasiões, como a que a levou à emergência, foi forçada a ter relações sexuais sem consentimento. Ela se sente culpada, envergonhada e tem medo das represálias do marido se ele souber que ela está falando sobre o assunto. Você, enquanto médico emergencista, após avaliar,

- (A) assume o caso como sendo de violência sexual, sendo obrigatória a notificação compulsória.
- (B) assume o caso como violência sexual, havendo até 72 horas após a ocorrência para iniciar a profilaxia das DST/AIDS.
- (C) assume o caso como violência sexual, encaminha a paciente obrigatoriamente à delegacia para registrar ocorrência e fazer exame pericial no IML.
- (D) assume o caso como violência sexual, inclui anamnese, exame clínico e ginecológico, sendo obrigatório o toque vaginal ou anal, além da coleta de provas para o IML.
- (E) assume o caso como não sendo de violência sexual, solicita exames e orienta procurar terapia de casal a ser realizada juntamente com seu marido.

32

Indivíduo de 28 anos, sexo masculino, motociclista, dá entrada na emergência, às 07h05min, com história de colisão frontal com um carro durante o trajeto ao trabalho, tendo sido ejetado da motocicleta cerca de 5 m de distância. O SAMU chegou em 10 minutos ao local, encontrando o paciente confuso, desorientado, com queixa de dor abdominal difusa e dificuldade para respirar. O indivíduo foi imobilizado em prancha longa e encaminhado à emergência. Paciente não tem comorbidades. Ao exame físico da admissão, apresenta: abertura ocular espontânea, resposta verbal confusa e a motora localizando a dor. Na sua avaliação primária, seguindo o ATLS, última edição, identifica:

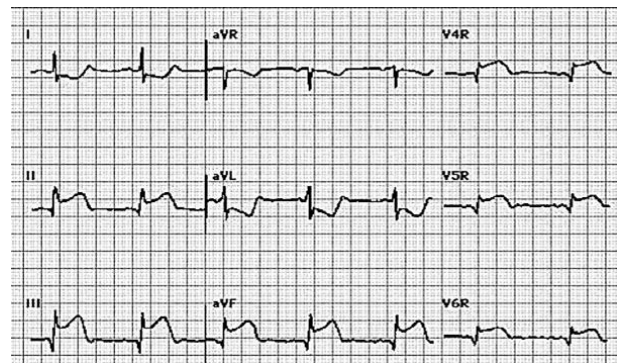
- A: Via aérea pérvia. Paciente verbaliza, mas com dificuldade. Colar cervical mantido.
- B: Taquipneia (FR 27), SpO2 92%. Murmúrio vesicular presente e simétrico bilateralmente. Ausência de sinais de pneumotórax hipertensivo ou hemotórax maciço. Foi iniciada a oxigenoterapia.
- C: PA = 90x60 mmHg, FC = 122 bpm com pulsos periféricos presentes, porém filiformes.
- D: Reação pupilar presente e simétrica. Glicemia capilar normal.
- E: Paciente totalmente exposto onde a inspeção apresenta escoriações e equimoses na região torácica, abdominal e nos membros inferiores. Presença de distensão abdominal, com rigidez à palpação profunda em todos os quadrantes, principalmente no hipocôndrio direito. Diminuição dos ruídos hidroaéreos. Tórax estável e sem outras alterações. Coberto no fim com manta térmica.

Considerando essas informações e os próximos passos a serem seguidos, é correto afirmar que

- (A) segundo a Escala de Glasgow desse paciente, ele possui um trauma cranioencefálico moderado.
- (B) deve ser feita a notificação compulsória do acidente, sem necessidade de abrir CAT, pois não se caracteriza como acidente de trabalho.
- (C) exame positivo para líquido livre no abdômen é indicativo de lesão intra-abdominal de órgão sólido, excluindo lesão em órgãos ocos.
- (D) na avaliação secundária do exame abdominal do paciente, a presença de timpanismo difuso e o desaparecimento da maciez hepática falam muito a favor de pneumoperitônio.
- (E) a realização do FAST deve ser feita após a avaliação primária e consiste em avaliar, no máximo, três espaços potenciais onde podemos encontrar fluido patológico: janela hepática, esplênica e pélvica.

33

Paciente de 68 anos, sexo masculino, apresenta-se à emergência da UPA relatando que, há 2 horas, iniciou com dor em aperto na região precordial, intensa, irradiando para braço esquerdo e região cervical. Após repouso de 1h, a dor não melhorou e o paciente evoluiu com falta de ar progressiva e sudorese fria, estando letárgico, confuso e com as extremidades frias. Exame Físico na admissão evidenciou turgência de jugular; PA: 60/38 mmHg; FC: 115 bpm; presença de B3; abafamento de bulhas; pulso fino e rápido; FR: 28 irpm; SpO2 88% (ar ambiente) com crepitações finas em bases pulmonares bilateralmente. Paciente agitado e nervoso. Foi solicitado ECG, que evidenciou:



Laboratório inicial: Troponina T ultrasensível: Elevada; Lactato Sérico: 4,5 mmol/L; Cr: 2,8 mg/dL Eletrólitos: normais.

Considerando o caso e as informações apresentadas, segundo as recomendações mais atuais publicadas pela AHA 2025, é correto afirmar que

- (A) os critérios de hipoperfusão estão ausentes nesse paciente.
- (B) o paciente deve ser rapidamente encaminhado para cateterismo cardíaco.
- (C) mesmo se disponível na unidade, o ecocardiograma transtorácico ou ultrassom cardíaco à beira do leito não tem indicação nesse momento do quadro.
- (D) o paciente encontra-se em choque cardiogênico, mas não tem critérios para tamponamento cardíaco grave e nem para transferência de nível de cuidado mais avançado.
- (E) a hipoperfusão pode ser tratada inicialmente com altas doses de medicações vasoativas intravenosas, incluindo inotrópicos, cronotrópicos, inopressores, inodilatadores, vasodilatadores e vasopressores.

34

Paciente de 32 anos, sexo feminino, analista financeiro, chama colega de trabalho por estar sentindo-se mal. O SAMU é acionado, e o regulador é informado de que, há 5 minutos, ao finalizar uma apresentação que deveria ser mostrada aos diretores da empresa, ela iniciou com mal-estar súbito, palpitações, dor tipo aperto no peito, sem irradiação, agitação e relato de formigamento nos lábios e mãos. Os colegas aferiram por 2 vezes a PA da paciente, dando 190/120 mmHg, FC = 125 bpm, e relataram que ela não tem comorbidade. O regulador enviou ambulância com motorista, 1 médico e 1 técnica de enfermagem que, ao chegar, encontrou a paciente agitada e hiperventilando. Ela foi levada rapidamente à UPA mais próxima. Na admissão, encontra-se alerta, consciente, orientada e tensa. PA (Pressão Arterial) = 165/80 mmHg, FR: 27 ipm e SpO₂: 98%. AR: sem sons atípicos, sem demais anormalidades. Sobre esse caso, é correto afirmar que

- (A) o médico regulador não pode, de acordo com suas atribuições, enviar uma unidade móvel com base em informações obtidas de pessoas leigas.
- (B) o médico da UPA deve negar o atendimento da paciente, por não estar dentro da área de cobertura de sua residência.
- (C) o regulador enviou uma ambulância tipo A, e sua equipe está organizada adequadamente de acordo com esse tipo de atendimento.
- (D) se trata de uma pseudocrise hipertensiva, sendo necessário deixar essa paciente em observação clínica por 30 minutos em ambiente calmo, avaliando a resolução dos sintomas e a redução da PA.
- (E) se trata de uma emergência hipertensiva e, nesse caso, é necessário medicar rapidamente a paciente com medicações sublinguais como um betabloqueador, a fim de controlar a crise hipertensiva

35

Paciente de 55 anos, sexo feminino, moradora de rua e dependente alcoólica, após ser encontrada desacordada em via pública, é levada por uma equipe do SAMU à UPA. Já na admissão, nota-se hálito etílico intenso, sinais de desnutrição e desidratação. Não há familiares ou conhecidos para mais informações e a paciente não possui nenhum documento. Ao exame físico, fala palavras inapropriadas, apresenta abertura ocular com estímulo doloroso e localiza a dor quando estimulada. Apresenta escoriações por todo o corpo, ferida em MID com hiperemia, tumefação e flutuação. Durante a avaliação, ela apresenta crises de agitação, tremores, diaforese, palpitações, náuseas e vômitos. Ao realizar a escala CIWA-Ar (Clinical Institute Withdrawal Assessment Scale for Alcohol), obteve-se 22 pontos. Sobre esse caso, é correto afirmar que

- (A) o Glasgow de 10 inicial não impede tratar a agitação, indicando haloperidol e/ou clorpromazina, de preferência, para reduzir a agitação da paciente.
- (B) deve ser negado atendimento a essa paciente, já que, segundo a Lei Orgânica da Saúde, o acesso ao SUS é universal, mas requer o cadastro do doente no e-SUS.
- (C) deve ser providenciada a drenagem do ferimento em MID e iniciar antibioticoterapia empírica que cubra *Staphylococcus aureus*, incluindo *S. aureus* resistente à meticilina (MRSA).
- (D) a paciente deve ser internada, por ser uma síndrome de abstinência grave. Primeiramente, deve-se fazer glicose 50% EV. Além disso, manter jejum associado a soro de manutenção até que CIWA-Ar < 8, finalizando com tiamina IM 300 mg.
- (E) se deve adotar como medida de segurança para a paciente: identificação, higiene das mãos, prevenção de quedas e contenção por comunicação terapêutica, mecânica ou química.

36

Paciente masculino, 17 anos, diabético tipo 1 há 10 anos, deu entrada na emergência com história de náuseas, fadiga, poliúria e polidipsia há 24h. Relata que estava em uso irregular de insulina e nega outras comorbidades. Ao exame físico, encontra-se em estado grave, desidratado (+3/+4), pele pegajosa, hálito cetônico, respiração de Kussmaul e confuso. Nos exames, encontra-se: Cetonemia = 4,5 mmol/L; K = 3,0 mEq/L; Glicemia = 500 mg/dL; Gasometria Arterial com pH = 7,18; HCO_3^- = 12 mEq/L; Cr = 1,8 mg/dl. Sobre o manejo mais recente para cetoacidose diabética, assinale a alternativa correta.

- (A) A solução salina normal a 0,9% continua sendo a de escolha, na qual é feita hidratação vigorosa, mesmo em vigência da acidose metabólica hiperclorêmica.
- (B) A insulino terapia deve ser atrasada, priorizando-se como tratamento inicial a ressuscitação fluidica com reposição de potássio até que os níveis estejam acima de 3,3 mmol /L.
- (C) Nesse caso, uso de bicarbonato de sódio 1 ml/Kg traria benefício já que possui a indicação do pH < 7.25 e da presença da acidose metabólica com ânion gap aumentado.
- (D) Outros possíveis distúrbios eletrolíticos nessa situação são a hiperclorêmia, que pode ocorrer em até 1/3 dos pacientes, além da hipermagnesemia e da hipernatremia.
- (E) a dosagem de CPK deve ser feita na suspeita da rabdomiólise já que a causa principal seria a hiperfosfatemia grave que pode ocorrer nesses pacientes se não tratados a tempo.

37

Paciente feminina, 24 anos, G1, P0, A0, dá entrada na UPA com dispneia, edema progressivo, zumbido, visão turva, cefaleia e pouca diurese há 7 dias. Refere lúpus (LES) há 3 anos, uso irregular de hidroxycloquina e prednisona. Nega sangramentos vaginais e queixas urinárias. Ao exame: lúcida; orientada; PA = 170/100 mmHg; FC: 110 bpm; FR: 25 irpm; T. Axilar: 37,0 °C; SpO_2 : 93% em ar ambiente. Peso: 68 kg; MV diminuído em bases, com estertores crepitantes bibasais. Abdome gravídico; AFU 27 cm; BCF = 150 bpm, regular. Sem sinais de irritação peritoneal. Membros Inferiores: edema ++/4+ bilateral até joelhos. Exame Obstétrico: IG estimada por USG: 29 semanas; BCF: 155 bpm; movimentos fetais reduzidos, restante normal.

Exames laboratoriais: Hb = 9,2 g/dL; Ht = 27%, Leucócitos = 8.500/mm³; Plaquetas = 85.000/mm³; Cr = 1,9 mg/dL (basal da paciente = 0,8 mg/dl); U = 54 mg/d; EAS: Proteinúria (+++); hemácias 10-15/campo; leucócitos 6-10. Proteinúria de 24h = 2,5 g/24h, DHL = 520 U/L; TGO = 64 U/L, TGP = 70 U/L; FAN 1:640 nuclear pontilhado grosso; Anti-dsDNA = Positivo alto; C3 e C4 baixos. Ecocardiograma: somente leve derrame pericárdico.

Raio-X de Tórax: infiltrado intersticial bilateral e cardiomegalia discreta.

Fundo de Olho: Exsudatos algodonosos e Papiledema leve.

Ultrassonografia Obstétrica: feto único; vivo, em apresentação cefálica; movimentos fetais diminuídos; líquido amniótico reduzido (ILA: 7 cm); Doppler umbilical com aumento de resistência e peso fetal estimado: 900 g (P < p10).

A respeito desse caso, é correto afirmar que

- (A) o acometimento renal mais provável é a Nefrite Lúpica Classe V e, por isso, não há necessidade de biópsia renal.
- (B) se a evolução levar à instabilidade materna ou ao sofrimento fetal, a opção por fazer parto normal é mandatória, devido ao risco de sangramento na cesárea.
- (C) após 14h do atendimento, a diurese foi de 200 ml e a creatinina de 2,0 mg/dl, ou seja, apresenta LRA KDIGO 2.
- (D) na urocultura cresceu E.coli > 100.000 UFC e a paciente persiste sem sintomas urinários. Nesse caso, não deve ser tratada por se tratar de bacteriúria assintomática.
- (E) devem ser feitos sulfato de magnésio, hidralazina EV, diurético se houver sobrecarga volêmica evidente e deve ser evitado o uso de corticoide sistêmico nessa fase devido à gestação.

38

Qual dos seguintes manejos está correto na prática médica em uma emergência?

- (A) Em caso de mulher jovem com atraso menstrual e dor abdominal baixa, com diagnóstico certo de gravidez ectópica que foi confirmada pelo beta-HCG e USG, nem sempre a conduta é cirúrgica.
- (B) No caso de picada de animal cujo paciente inicia com dor leve, pápulas, hiperemia e, em 12h, dor intensa e lesão parecida com placa marmórea de 5 cm, a melhor conduta é o soro antiescorpiônico.
- (C) Na torção testicular, a técnica usada na distorção clássica é a rotação lateral-medial do testículo, se tolerada pelo paciente, reduzindo a gravidade do quadro e garantindo tratamento definitivo sem necessidade de cirurgia.
- (D) Em caso de paciente cirrótico com hematemese leve pela primeira vez, seguida de confusão mental, torpor e peritonite bacteriana espontânea, o manejo inicial inclui ressuscitação hemodinâmica, garantia de via aérea pérvia, uso de ceftriaxona e balão gastroesofágico (BGE) no lugar de procedimento endoscópico.
- (E) O exame ultrassonográfico à beira do leito na emergência pode ser usado na torção dos testículos. Nesse caso, deve-se deitar o paciente em decúbito ventral, com o escroto apoiado em uma toalha colocada entre as coxas, e selecionar o modo M para obter tons de cinza e Doppler colorido.

39

Paciente feminina de 58 anos vem até a UPA com quadro de febre alta, calafrios, prostração e dor generalizada, relatando que a urina diminuiu e está mais escura nas últimas 24 horas. Relata ter sido diagnosticada com carcinoma ductal infiltrante de mama esquerda, estando em esquema de quimioterapia pré-cirúrgico há 10 dias (Ciclo 1, Dia 10). Ao exame: REG, prostrada, desidratada, hipocorada, lúcida e orientada. TA = 39,8°C; PA = 90/62 mmHg; FC = 115 bpm; FR: 21 ipm; SpO2: 96% em ar ambiente. Mama esquerda com massa volumosa endurecida, rubor, edema e pele em “casca de laranja”; ausência de secreção mamilar. Tempo de enchimento capilar > 3s. Exames: Leucócitos = 1.100 células/μ; Neutrófilos Absolutos = 88/μL; Hb = 6,5 g/dL; Plaquetas = 110.000/μL; U = 75 mg/dL; Cr = 1,8 mg/dL; Ácido Úrico = 12,0 mg/dL; K = 6,1 mEq/L; Fósforo = 6,0 mg/dL; Ca = 7,0 mg/dL; DHL = 1.200 U/L. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é possível afirmar que se trata de Síndrome da Lise Tumoral devido à ausência de critérios segundo a literatura.
- (B) Os níveis de potássio devem ser diminuídos usando gluconato de cálcio, glico-insulina, aerossol, diurético e substância de troca intestinal.
- (C) Deve ser feita a coleta de hemocultura (2 amostras), urocultura, infusão rápida de SF 0,9%. Deve ser protelado o antibiótico, aguardando-se a melhora da pressão e do débito urinário.
- (D) Passadas 3h de transfusão, iniciam-se lesões urticariformes, prurido e angioedema localizado, sem outras manifestações. Nesse caso, deve-se suspender a transfusão de imediato, hidratar, anti-histamínicos EV e, após melhora clínica e estabilização da paciente, sem evidência de anafilaxia, é permitido retomar a transfusão.
- (E) Após 1h de internação, a paciente apresenta movimento involuntário e momentâneo dos músculos da face, principalmente os da bochecha, desencadeado quando o nervo facial é estimulado levemente na área à frente da orelha. Esse é o Sinal de Chevostek, bem provável devido à hipocalcemia.

40

A monitorização dos sinais vitais é um procedimento importante realizado no atendimento inicial no departamento de emergência. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A oximetria de pulso mede quanto oxigênio o sangue está transportando, sendo uma ferramenta rápida e não invasiva, mas sem boa correlação com a gasometria arterial.
- (B) A cardioscopia é a forma simplificada do eletrocardiograma, onde em DI e AVF nos monitores, obtém-se a melhor atividade elétrica do coração.
- (C) A pressão arterial não invasiva (PANI) está presente na maioria dos monitores hospitalares e é considerada padrão-ouro na monitorização da pressão arterial em uma emergência.
- (D) A administração de oxigênio suplementar estará indicada, nos casos de insuficiência respiratória aguda ou crônica, quando a PaO₂ for inferior a 60 mmHg ou a SaO₂ inferior a 90%.
- (E) A capnografia é útil para confirmação de intubação orotraqueal e para avaliação de efetividade de compressões torácicas durante reanimação cardiopulmonar.

41

A respeito das intervenções e dos procedimentos na emergência, é correto afirmar que

- (A) em caso de falha na intubação, a primeira manobra de resgate a ser realizada quando se observa dessaturação (SpO₂ 90%) é a VNI imediata.
- (B) a cânula nasofaríngea é flexível e, ao ser inserida na narina, desloca o palato mole e a língua posterior. É indicada em pacientes com reflexo de vômito intacto e ausência de trauma de face.
- (C) são indicações para intubação endotraqueal de emergência: espasmo laríngeo, bradipneia, taquipneia, escala de Glasgow < 10, uso de musculatura acessória e queimadura de vias aéreas.
- (D) na prática clínica, vários métodos para pré-oxigenação antes da intubação estão disponíveis, como máscara não reinalante (MNR), BVM e cateter nasal de alto fluxo (CNAF), este padrão-ouro para pacientes com hipoxemia grave.
- (E) havendo indicação de cricotireoidostomia após a inserção do tubo endotraqueal guiado pela bougie, deve-se realizar a ausculta de murmúrios vesiculares para confirmar a posição, realizando raios x de tórax, sem necessidade de capnografia.

42

O manejo de medicações em uma emergência é essencial para o médico. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) a morfina é um opioide muito potente e pode ser usada para analgesia de dor moderada ou grave, sem necessidade de ajuste de dose nos renais crônicos ou em insuficiência renal aguda.
- (B) a noraepinefrina é a droga de eleição no choque séptico, porém também é utilizada em outros tipos de choques distributivos ou mesmo no choque cardiogênico.
- (C) na sala de emergência, etomidato e cetamina são respectivamente as primeiras escolhas de agentes de indução e neurobloqueadores na sequência de intubação rápida.
- (D) o nitroprussiato é indicado na síndrome coronariana aguda, na insuficiência cardíaca descompensada e no edema agudo de pulmão, porém não deve ser utilizado no paciente que usou inibidores de fosfodiesterase-5.
- (E) a dopamina é droga de primeira escolha em insuficiência cardíaca, choque cardiogênico ou disfunção miocárdica secundária à sepse, sendo sua diluição padrão de 4 ampolas (80 ml) + SF 0,9% e sua infusão de 2-4 mL/kg/hora.

43

Paciente feminina de 45 anos, sem nenhuma comorbidade, relata que foi à UBS com disúria e polaciúria há 6 dias, sendo indicado, pelo médico, o consumo de muita água e aguardar a urocultura. A paciente não retornou e piorou durante esse período. Há 24 horas, evoluiu com calafrio, prostração e febre alta (39,5 °C). Na admissão, encontra-se letárgica; confusa; Glasgow = 11; febril (39 °C); PA = 83/60 bpm; FC = 118 bpm; FR = 25 ipm; SatO₂ = 92%; esforço respiratório presente; tempo de enchimento capilar > 3 s; Giordano positivo à direita; dor à palpação pélvica. Exames: Leucócitos = 18.900/mm³; Cr = 1,8 mg/dl; Lactato = 5,2 mmol/L; critério de News = 6 pontos. Sobre doenças e o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) Como primeira ação, deve-se providenciar intubação rápida e noradrenalina, ofertando oxigenação e estabilidade hemodinâmica.
- (B) Avaliando sua história, exame físico e laboratorial, a paciente possui no mínimo 3 critérios de resposta inflamatória sistêmica.
- (C) O tratamento empírico com ciprofloxacino seria a primeira escolha no momento da UBS, visto que a E.coli é a agente mais comum.
- (D) Deve-se abrir o protocolo de sepse com volume inicial de, no mínimo, 30 mL/kg de cristaloides; fazer ceftriaxona, mesmo antes de colher 2 amostras de hemocultura em sítios diferentes.
- (E) Há vasodilatação, resposta inflamatória sistêmica e aumento da resistência vascular periférica, diminuindo o fluxo sanguíneo para os rins, justificando o aumento da creatinina.

44

Após 48 horas de internação na UTI, a paciente de 45 anos referida na questão anterior evoluiu com choque séptico refratário e insuficiência respiratória aguda. Foi realizada a Gaso Arterial = pH = 7,1; Bic = 16 mEq/; pCO₂ = 44 mmHg; PaO₂ = 40 mmHg. A paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória (PCR) com o seguinte ECG:

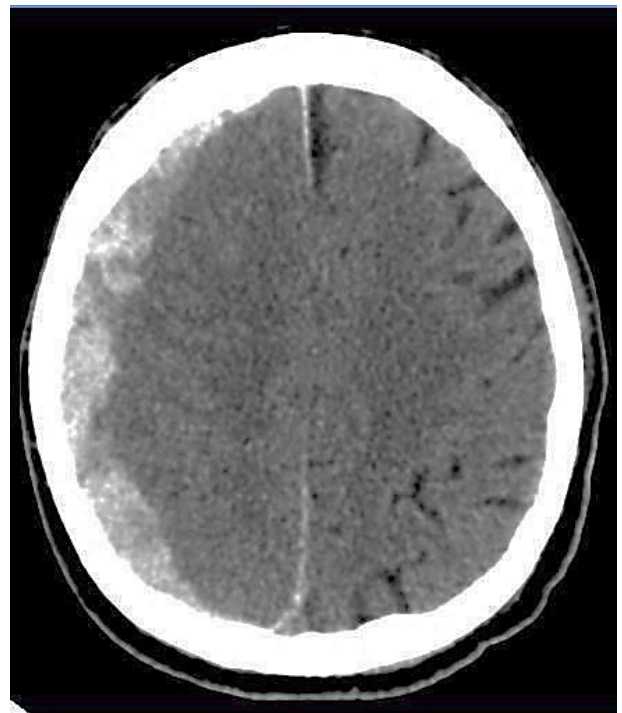


Após 30 minutos de ressuscitação, houve retorno da circulação espontânea (RCE), no entanto o tempo de hipóxia cerebral resultante da PCR foi prolongado. Após a PCR, o exame neurológico evidenciou EC Glasgow = 3. Sobre o caso e seguindo ACLS mais recente, é correto afirmar que

- (A) a paciente apresenta um distúrbio acido-básico do tipo alcalose metabólica, sendo considerada uma das causas clássicas da PCR por assistolia.
- (B) devido ao quadro apresentado, a paciente deve receber VNI de imediato para assegurar a oxigenação adequada.
- (C) o exame clínico deve ser realizado em dois momentos distintos, intervalo de 2h no mínimo, por médicos diferentes, devidamente capacitados, desde que não participem das equipes de captação ou de transplantes.
- (D) dentre os pré-requisitos básicos para a abertura do protocolo de morte encefálica, está observação clínica de no mínimo 6h se houver lesão neurológica direta ou 24h para lesão hipóxica-isquêmica, devendo ser mantida sem drogas depressoras do sistema nervoso central por um período predeterminado.
- (E) na PCR, deve-se iniciar imediatamente compressões torácicas, frequência de 80-100/min, profundidade de 5-6 cm, mantendo ciclos de 30 compressões/2 ventilações até a intubação. Evitar interrupções nas compressões para maximizar a perfusão cerebral e coronariana até que seja possível fazer a desfibrilação.

45

Paciente masculino de 82 anos dá entrada na UPA levado por vizinho que o encontrou caído no chão da sala, confuso e sem conseguir se levantar. O paciente é diabético tipo 2 há 20 anos, em uso de insulina NPH e Metformina. Relata que havia se queixado de tremores e sudorese intensa na manhã anterior, mas se negou a comer mais. Ao exame, encontra-se confuso, letárgico, pele fria, pegajosa, paralisia flácida, meningismo, cefaleia intensa e fotofobia. PA = 75/58 mmHg; FC = 48 bpm; FR = 24 ipm; HGT = 35 mg/dL. Nota-se incapacidade de esvaziamento vesical. ECG = 10, leve anisocoria e reflexo fotomotor lentificado. Presença de equimose e edema na região temporal e parietal esquerda. Não há sangramento ativo. Foi realizada a tomografia de crânio com a seguinte imagem:



Sobre esse caso e diretrizes mais recentes do ATLS, é correto afirmar que

- (A) a principal hipótese diagnóstica apresentada é de um hematoma epidural.
- (B) o paciente está apresentando um choque distributivo do tipo medular.
- (C) possui indicação de benzodiazepínicos, lorazepam e diazepam, para profilaxia de crises convulsivas.
- (D) são parâmetros que devem ser atingidos: temperatura = 36-38 °C; oximetria de pulso ≥ 94%; PAS ≥ 80 mmHg e glicemia entre 80-200 mg/dl.
- (E) no fluxo de atendimento do trauma, a primeira medida a ser tomada ao entrar na UPA é avaliar o nível de consciência, a pupila e o reflexo fotomotor para fechar o diagnóstico de TCE.

46

As arboviroses configuram-se como um grande problema de saúde pública global, destacando-se entre as principais categorias de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN). Considere a seguinte imagem:



Fonte: Thais de Sá Batista.

Em relação a seu manejo na emergência, segundo o Guia Prático de Arboviroses Urbanas – Atenção Primária à Saúde de 2024, assinale a alternativa correta.

- (A) São sinais de alarme da dengue: vômitos persistentes; acúmulo de líquidos em cavidades; hipotensão postural e diminuição progressiva do hematócrito.
- (B) Orienta-se pedir o antígeno NS1 até 5º dia do início dos sintomas de dengue, a sorologia IgM a partir do 6º dia de início dos sintomas da dengue e a sorologia IgM a partir do 6º dia para Chikungunya.
- (C) Na Chikungunya, a artralgia é poliarticular, simétrica, em grande e pequenas articulações, podendo ter edema, cuja droga de escolha na fase aguda é o AINE ou prednisona.
- (D) A imagem representa a prova do laço, teste fácil de ser feito na UBS/UPA. Ele deve ser feito em todas as pessoas com suspeita de dengue que não têm sangramento espontâneo e, se negativo, exclui a dengue.
- (E) Na gestante diabética com suspeita de dengue, sem sinais de alarme, a hidratação deve ser endovenosa, em leito de observação, sem obrigação de exames. O retorno é diário e a hidratação oral deve ser feita por até 24-48h após o primeiro dia sem febre, sendo opcional a notificação.

47

Qual das seguintes situações de emergência possui manejo atual mais adequado segundo a literatura?

- (A) No caso de DMIII, com confusão mental nos últimos 45 minutos após o uso da insulina subcutânea, em que a paciente continua cooperativa, confusa, com deglutição preservada, HGT com resultado de 50 mg/dL, a conduta inicial mais adequada é glicose 50 mg EV imediata.
- (B) No caso de corte em pescoço com uma linha de pipa adicionada a cerol, em que, já na admissão, notam-se rouquidão, hematoma cervical de moderado volume e aumentando, apresentando dificuldade de respirar e dessaturando, a conduta imediata é a estabilização hemodinâmica, cateter nasal de oxigênio e acionar cirurgia para estancar o sangramento.
- (C) No caso de Pneumotórax hipertensivo associado à instabilidade hemodinâmica, imediatamente, deve ser feita a inserção de uma agulha de grosso calibre (28-36 French) no segundo espaço intercostal, logo posterior à linha axilar média do hemitórax afetado. A agulha deve ficar no local enquanto a drenagem pleural é realizada para prevenir recidiva e tratar definitivamente a lesão.
- (D) No caso de uma paciente agitada, afirmando que vai se matar, em cujo manejo apresenta ideação sem planejamento, sem automutilação, sem tratamento prévio e sem histórico de abuso de álcool, possuindo alto risco de autoextermínio, ela deve ser contida, internada e seguida por psiquiatra.
- (E) Agricultor, após pegar um morcego vivo, é mordido em mão direita. O manejo é de raiva grave, para o qual o soro deve ser aplicado na lesão, respeitando-se a dose preconizada. O restante deve ser aplicado via intramuscular no glúteo ou vasto lateral da coxa.

48

Paciente masculino de 45 anos dá entrada na UPA com febre, tosse produtiva com expectoração amarelada, dor torácica ao inspirar do lado direito e dispneia progressiva há 4 dias. Relata ser portador de HIV, tendo sido diagnosticado há 8 anos, em uso irregular de Terapia Antirretroviral (TARV). Última contagem de CD4 há 3 meses: 100 células/mm³ e carga viral detectável. Ao exame, encontra-se confuso, desidratado, com capacidade de deglutir presente, sem náuseas, PA = 80/60 mmHg, FR = 32 ipm, SatO₂ = 92%, TA = 39 °C, ausculta pulmonar diminuída à direita. Hemograma: leucócitos = 18900, U = 45 mg/dl e aguardando outros. Foi solicitada radiografia de tórax que apresentou a seguinte imagem:



Considerando o caso relatado, a evolução das doenças pulmonares, os protocolos de saúde e as recomendações da Sociedade Brasileira de Pneumologia 2018, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente possui indicação de internação em ambiente de enfermaria. Iniciar tratamento empírico com Azitromicina 500 mg 1 x dia por 5 dias, orientando o paciente sobre os sinais que indicam piora.
- (B) Preconizar o uso do Raios X de tórax ao invés da USG de tórax na pneumonia comunitária por apresentar maior sensibilidade e maior acurácia na identificação de alterações parenquimatosas como consolidações, padrão intersticial focal, lesões subpleurais e anormalidades na linha pleural.
- (C) Cerca de 1 minuto após a dipirona EV para hipertermia, o paciente iniciou prurido, síncope, náuseas, sibilos e hipotensão. Nesse caso, a melhor conduta é a ressuscitação volêmica cuidadosa, adrenalina IM na face anterolateral da coxa, seguida pela avaliação da necessidade de infusão contínua.
- (D) Paciente, no terceiro dia de internação, evolui com piora da dor torácica, da dispneia, sinal de esforço para respirar, hemoptise, pele fria, confusão mental, turgência de jugular e hipotensão refratária e d-dímero de 8000 ng/ml. Nesse caso, a conduta terapêutica de imediato é a anticoagulação plena.
- (E) Na drenagem torácica, o médico sofre acidente profundo com agulha que tem o sangue do paciente. Nesse caso, deve-se lavar de imediato o local perfurado com água e sabão, abrir CAT, notificar o SINAN, confirmar exame sorológico, além de solicitar sorologia para hepatite B e C do paciente. Iniciar a PEP com Dolutegravir por 28 dias no máximo nas primeiras 2 horas após o acidente.

49**A respeito das Diretrizes Brasileira de Cardiologia em 2025, é correto afirmar que**

- (A) na emergência hipertensiva da dissecação aguda de aorta, deve-se promover controle da dor com morfina, e o nitroprussiato é a primeira droga a ser feita nesse grupo.
- (B) na emergência dos pacientes com Fibrilação Atrial sem instabilidade hemodinâmica, cujos sintomas iniciaram certamente há 36h, é necessário internar e realizar a cardioversão.
- (C) em indivíduos com triglicérides ≥ 500 mg/dL de forma persistente, recomenda-se o uso de estatina para reduzir o risco de pancreatite.
- (D) em paciente com SARS-CoV-2 que usa losartana ou captopril para hipertensão ou outras condições clínicas, devem ser mantidas as medicações, mesmo sabendo que a fisiopatologia da COVID-19 envolve o sistema renina angiotensina aldosterona.
- (E) é recomendado, em pacientes com Acidente Vascular Isquêmico (AVCI) e PA $\geq 185/110$ mmHg, que não receberam trombolítico e não tenham comorbidades, reduzir a PA em 20% durante as primeiras 24h após início do AVCI.

50**Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada em uma emergência.**

- (A) Paciente que apresenta a forma meningoencefálica da tuberculose deve ser tratado por 2 meses com etambutol, isoniazida, rifampicina, pirazinamida, seguindo depois, por mais 4 meses, com isoniazida e rifampicina, associadas à prednisona por 4 semanas em dose plena.
- (B) Em pacientes afogados inconscientes, a água deve ser retirada, preferencialmente, na posição vertical ou com a cabeça acima do corpo, deitando-o em decúbito lateral. Após, tentar drenar a água aspirada ou fazer a manobra de Heimlich.
- (C) Em uma fratura ou luxação, a imobilização deve ser feita no atendimento extra-hospitalar, mas o alinhamento deve ser deixado a cargo do ortopedista no intra-hospitalar. Realizar analgesia e, se a fratura for exposta, deve-se fazer cefalosporina de primeira geração como a cefuroxima.
- (D) Em paciente que, após 8 dias de término de tratamento em ITU com clindamicina, apresenta diarreia com fezes aquosa e muco, dor abdominal em cólica, febre e sinais de desidratação, devem ser realizadas, de imediato, colonoscopia, hidratação vigorosa e administração de tiorfan e vancomicina 125 mg, VO, 6/6h.
- (E) Em caso de, após ingestão de álcool, o indivíduo apresentar sinais de embriaguez, vômitos, dor abdominal em faixa, visão turva parecendo “tempestade de neve”, podendo evoluir com taquipneia, confusão e hipotensão associadas à gasometria com acidose metabólica com ânion gap aumentado, é necessário, imediatamente, fazer fomepizol, etanol ou hemodiálise.

Instruções para a Prova Discursiva

A Prova Discursiva (Redação) será avaliada de acordo com a Tabela 12.1 do Edital de abertura do certame:

1. Atendimento ao tema e seu desenvolvimento / Informatividade e argumentação.
2. Coesão intra e entre parágrafos (referencial e sequencial, diversificada e recorrente) / Coerência (progressão, articulação, não-contradição).
3. Atendimento à estrutura textual proposta (organização do texto dissertativo-argumentativo e dos parágrafos).
4. Modalidade gramatical: pontuação, grafia (inclusive legibilidade), concordância, regência e colocação pronominal.

O(A) candidato(a) disporá de, no mínimo, 20 (vinte) e, no máximo, 30 (trinta) linhas para elaborar a Versão Definitiva da Redação, sendo desconsiderado para efeito de avaliação qualquer fragmento de texto que for escrito fora do local apropriado, que estiver abaixo de 20 (vinte) linhas ou ultrapassar a extensão de 30 (trinta) linhas permitidas para a elaboração de seu texto, considerando tamanho de letra proporcional para a linha da folha de redação.

A Folha de Versão Definitiva da Prova Discursiva será o único documento válido para a avaliação. O rascunho, no Caderno de Questões, é de preenchimento facultativo e não valerá para a finalidade de avaliação da Prova Discursiva.

O(A) candidato(a), para a Prova Discursiva:

- a) deverá apresentar a sua Redação redigida no espaço próprio da Folha de Versão Definitiva, sendo que poderá utilizar o rascunho contido no Caderno de Questões, sem que ele seja considerado para a avaliação;
- b) deverá elaborar sua Redação, escrevendo de forma legível, com caneta esferográfica transparente de tinta na cor azul ou preta;
- c) não deverá destacar qualquer parte da Folha de Versão Definitiva, nem escrever nos espaços reservados à organizadora;
- d) deverá seguir e obedecer às Instruções constantes do Caderno de Questões e na Folha de Versão Definitiva que se incorporam como documentos oficiais da Seleção.

O(A) candidato(a) terá sua Prova Discursiva avaliada com nota 0 (zero) e estará, automaticamente, eliminado(a) do Concurso Público se:

- a) não desenvolver o tema proposto, ou seja, fugir ao tema proposto;
- b) não desenvolver o tema na tipologia textual exigida;
- c) apresentar acentuada desestruturação na organização textual ou atentar contra o pudor;
- d) redigir seu texto a lápis, ou a tinta em cor diferente de azul ou preta;
- e) não apresentar sua Prova Discursiva na Folha da Versão Definitiva, entregá-la em branco, ou desenvolvê-la com letra ilegível, com espaçamento excessivo entre letras, palavras, parágrafos e margens;
- f) apresentar identificação de qualquer natureza (nome parcial, nome completo, outro nome qualquer, número(s), letra(s), sinais, desenhos ou códigos).

Prova Discursiva

Texto 1

Com os avanços tecnológicos recentes, a medicina tem passado por profundas transformações. Inteligência Artificial, prontuários eletrônicos, telemedicina e algoritmos diagnósticos têm agilizado processos e permitido maior precisão em tratamentos. No entanto esse progresso também levanta questionamentos éticos importantes: até que ponto a tecnologia pode substituir o contato humano? Estudos indicam que a relação médico-paciente é fundamental para o sucesso do cuidado, já que escuta ativa, empatia e acolhimento influenciam diretamente na recuperação. Se a saúde se tornar excessivamente automatizada, corre-se o risco de criar um atendimento impessoal, mecânico e distante das necessidades emocionais do paciente. Assim, o grande desafio atual é equilibrar eficácia tecnológica com sensibilidade humana.

Fonte: Conselho Federal de Medicina – CFM, 2023.

Texto 2

Durante a pandemia de Covid-19, a telemedicina ganhou espaço e se consolidou como uma alternativa viável para ampliar o acesso à saúde no Brasil. Com ela, pessoas em regiões remotas puderam receber atendimento especializado e orientações sem precisar se deslocar. Entretanto, a expansão rápida desse serviço trouxe debates sobre privacidade de dados, formação dos profissionais e possíveis desigualdades. Nem todos os pacientes possuem internet adequada, dispositivos compatíveis ou alfabetização digital suficiente, o que pode reforçar a exclusão de grupos vulneráveis. Dessa forma, a tecnologia mostra seu potencial de inclusão, mas também os riscos de aprofundar desigualdades existentes se não houver políticas públicas que garantam acesso igualitário.

Fonte: ministério da saúde – secretaria de atenção primária, 2022.

Com base nos textos de apoio apresentados e em seus conhecimentos, elabore um texto dissertativo-argumentativo, em modalidade escrita formal da língua portuguesa, sobre o tema “**Tecnologia e medicina: como equilibrar a inovação e a ética com o atendimento humano**”.

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
