



234144

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
DIRETORIA DE PESSOAL – DP

CONCURSO PÚBLICO

001. EXAME DE CONHECIMENTOS
(Prova Objetiva – Parte I)

2º Tenente Médico PM Estagiário
(Especialidade: Anestesiologia)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas, este caderno, contendo 60 questões objetivas, e o caderno de prova dissertativa.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com tinta preta (preferencialmente) ou azul, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração das provas objetiva e dissertativa é de 5 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e para a transcrição do texto definitivo.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do tempo de duração das provas.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue suas provas, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal o caderno de prova dissertativa, a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

CONHECIMENTOS GERAIS

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

01. Homem de 65 anos, com histórico de transtorno por uso de álcool, apresenta quadro agudo de 3 dias de evolução consistindo de febre, tosse produtiva com expectoração purulenta de cor ferruginosa, hemoptise, dor torácica e falta de ar. Ao exame físico: observa-se que ele está febril, confuso e hipotenso. A radiografia de tórax mostra infiltrados alveolares e cavidades bilaterais. O esfregaço de expectoração revela bacilos Gram-negativos.

A etiologia mais provável do quadro infeccioso do caso apresentado é

- (A) *Acinetobacter baumannii*.
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) *Haemophilus influenzae*.
- (D) *Streptococcus pneumoniae*.
- (E) *Klebsiella pneumoniae*.

02. Mulher de 64 anos é atendida com queixas de disúria e polaciúria intensa há 3 dias, sem corrimento vaginal ou prurido vulvar. O exame de urina mostra marcada leucocitúria, sem hematúria, e uma amostra é enviada para urocultura, que está pendente. O histórico é relevante para hipertensão arterial, doença renal crônica em estágio 4 e *diabetes mellitus* tipo 2, mas não lembra o nome dos medicamentos que usa. O tratamento com trimetoprima-sulfametoxazol é iniciado. Cerca de 72 horas após, ela evolui com letargia e fraqueza nos braços e nas pernas. Glicemia capilar: 172 mg/dL.

Considerando a principal hipótese diagnóstica acerca dessa evolução, a alteração laboratorial mais provável nessa paciente é

- (A) hiponatremia.
- (B) hipofosfatemia.
- (C) neuropatia medicamentosa.
- (D) hipercalemia.
- (E) hipercalcemia.

03. Em relação às doenças hematológicas e da hemostasia, assinale a alternativa correta.

- (A) Hemoglobina de 7,3 g/dL em uma mulher com hiper-menorragia há 12 anos com fadiga: transfundir 1 unidade de concentrado de hemácia para elevar a hemoglobina acima de 9 g/dL.
- (B) Contagem de plaquetas de 13.000/mm³ em um paciente de 45 anos com púrpura trombocitopênica imunológica, sem sangramento: transfundir 1 unidade de plaquetas por aférese para elevar a contagem de plaquetas acima de 50.000/mm³.
- (C) Tempo de tromboplastina parcial ativada de 85 segundos (normal: 25 a 35) em um paciente com anticoagulante lúpico: transfundir 3 unidades de plasma fresco congelado.
- (D) Relação internacional normalizada (INR) de 6,0 em um paciente de 65 anos com válvula mecânica em tratamento com varfarina, sem sangramento: transfundir 2 unidades de plasma fresco congelado e administrar 10 mg de vitamina K.
- (E) Contagem de plaquetas de 85.000/mm³ em um paciente que necessita de neurocirurgia de urgência: transfundir 3 unidades de plaquetas para elevar a contagem de plaquetas acima de 100.000/mm³.

04. A Secretaria Municipal de Saúde de uma localidade com forte presença industrial e agrícola analisa os dados epidemiológicos consolidados de 2024 para ajustar o planejamento das ações de vigilância. O município registrou um aumento expressivo de notificações de arboviroses, acidentes de trabalho e intoxicações por agrotóxicos. Diante da necessidade de subsidiar intervenções estratégicas em territórios de maior vulnerabilidade, a equipe técnica revisa o cálculo e a interpretação dos indicadores de nível de saúde da população.

Considerando os conceitos, as fórmulas e as aplicações dos indicadores de saúde no Brasil, é correto afirmar:

- (A) a taxa de ataque em epidemias representa a soma da prevalência pontual com a incidência acumulada registrada durante o monitoramento dos serviços municipais.
- (B) o coeficiente de incidência de acidentes de trabalho utiliza a população economicamente ativa ocupada como denominador para mensurar o risco de novos agravos.
- (C) a prevalência da dengue em surtos urbanos mensura o risco de adoecimento da população ao dividir casos novos pelo total de habitantes da região.
- (D) a razão de mortalidade materna correlaciona o número de óbitos de mulheres em idade fértil com o total de gestantes acompanhadas no pré-natal.
- (E) o coeficiente de incidência de intoxicações exógenas correlaciona o número de casos novos suspeitos com a população exposta ou potencialmente exposta no período.

05. Mulher de 79 anos é atendida com quadro de mal-estar, tontura, dispneia e palpitações iniciadas há 1 dia. Não há febre, tosse, expectoração, desconforto torácico, etilismo ou tabagismo. O histórico é relevante para hipertensão arterial, dislipidemia, pré-diabetes e doença arterial coronariana crônica, mas não lembra os medicamentos que usa. Não há antecedente de arritmia. Ao exame físico: consciente, orientada, corada; anictérica e afebril; pressão arterial: 118 x 92 mmHg; frequência respiratória: 24 ipm; bulhas arritmicas e normofonéticas; pulmonar com crepitações em 1/3 inferior bilateralmente; não há edema de membros inferiores. Exames séricos: hemograma, eletrólitos, proteína C reativa, função renal e exame de urina: todos normais; glicemia: 182 mg/dL; troponina: negativa; peptídeo natriurético (NT-pró-BNP): 1.980 pg/mL (normal: até 450); função tireoidiana: normal. Fração de ejeção de ventrículo esquerdo: 38%, sem anormalidades valvares. O ECG realizado e mostra fibrilação atrial de alta resposta ventricular (frequência entre 130 e 150 bpm) e bloqueio de ramo direito.

Nessa circunstância, é correto afirmar:

- (A) a ablação do nó atrioventricular seguida de implante de marcapasso de câmara única em ventrículo direito é a terapia inicial de escolha para pacientes com fração de ejeção de VE reduzida que apresentam o primeiro episódio de fibrilação atrial.
- (B) a meta de controle de frequência cardíaca na fase aguda de descompensação deve ser intensiva, mantendo-se o paciente com frequência inferior a 80 bpm em repouso para garantir o preenchimento diastólico ventricular adequado.
- (C) a estratégia de controle de ritmo é a conduta preferencial a longo prazo para essa paciente, visando estabelecer a correlação entre o ritmo e os sintomas, além de buscar a melhora da função cardíaca e a redução de hospitalizações.
- (D) a realização de cardioversão elétrica deve ser o passo inicial antes de qualquer medida farmacológica, mesmo na ausência de anticoagulação prévia, visto que o início dos sintomas ocorreu há cerca de 24 horas.
- (E) o uso de bloqueadores de canais de cálcio não di-hidropiridínicos, como o diltiazem intravenoso, constitui a escolha para o controle da frequência cardíaca, visando a redução imediata do consumo de oxigênio pelo miocárdio.

06. Homem de 39 anos procura atendimento médico com queixa de cefaleia holocraniana intensa de início súbito, náuseas e visão turva há cerca de 4 horas. Refere que essa é a pior dor de cabeça que já teve e que ela não se assemelha às suas crises habituais. Não há febre, trauma, etilismo, tabagismo ou uso de drogas. Ele já usou propranolol para profilaxia de enxaqueca, mas sem resposta, e atualmente usa topiramato e amitriptilina.

A próxima conduta de maior relevância é

- (A) realizar uma tomografia de crânio sem contraste.
- (B) aplicar injeção intramuscular de ceterolaco e ondansetrona.
- (C) aplicar injeção subcutânea de sumatriptano.
- (D) prescrever dipirona, dexametasona e metoclopramida injetáveis.
- (E) prescrever rizatriptano sublingual.

07. Homem de 55 anos, com histórico de *diabetes mellitus* tipo 2 e sem alergias conhecidas a medicamentos, é atendido após sofrer um ferimento perfurante profundo na mão esquerda em consequência de uma mordida do seu gato doméstico. O ferimento é lavado copiosamente com soro fisiológico e antisséptico e a vacina antitetânica aplicada.

Em seguida, a conduta inicial mais apropriada é

- (A) cefalexina.
- (B) doxiciclina.
- (C) claritromicina.
- (D) sulfametoxazol-trimetoprima.
- (E) amoxicilina-clavulanato.

08. Homem de 72 anos apresenta rebaixamento agudo do nível de consciência, sendo documentado hipoglicemia de 42 mg/dL. Amostra de sangue é coletada e glicose a 50% parenteral é administrada, com resolução do quadro neurológico. O paciente apresenta hálito etílico e não sabe falar sobre histórico médico ou uso de algum medicamento; não há trauma e os sinais vitais são normais. O exame neurológico não mostra alterações focais. Exames séricos: insulina: 35 mU/L (normal: 2 a 13); peptídeo C: 1,2 ng/mL (normal: 0,9 a 4,3 ng/mL); proinsulina: 88,2 pg/mL (normal: 26,5 a 176,4); beta-hidroxibutirato: 12,5 mg/dL (normal < 3,0); anticorpo anti-insulina: negativo; hormônio da tireoide (TSH): 2,5 mU/L (normal: 0,5 a 4). A taxa de filtração glomerular estimada é de 85 mL/min/1,73 m².

Constitui a principal hipótese diagnóstica para evolução desse paciente:

- (A) insuficiência adrenal.
- (B) uso de insulina NPH.
- (C) insuficiência hepática.
- (D) uso de glipizida.
- (E) tumor secretor de IGF-2.

09. Biólogo de 32 anos realiza o levantamento de fauna em área de reflorestamento, sendo picado por animal peçonhento não visualizado no antebraço. Ele relata dor local intensa com irradiação proximal e náuseas. Ao exame físico: nota-se discreto eritema e sudorese localizada; frequência cardíaca: 115 bpm; pressão arterial: 155 x 95 mmHg; o paciente apresenta agitação psicomotora leve e sialorreia discreta, sem evidências de marcas de quelíceras ou aparelhos inoculadores.

Além da notificação compulsória do agravo, de acordo com a última versão do Guia Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, é correto afirmar:

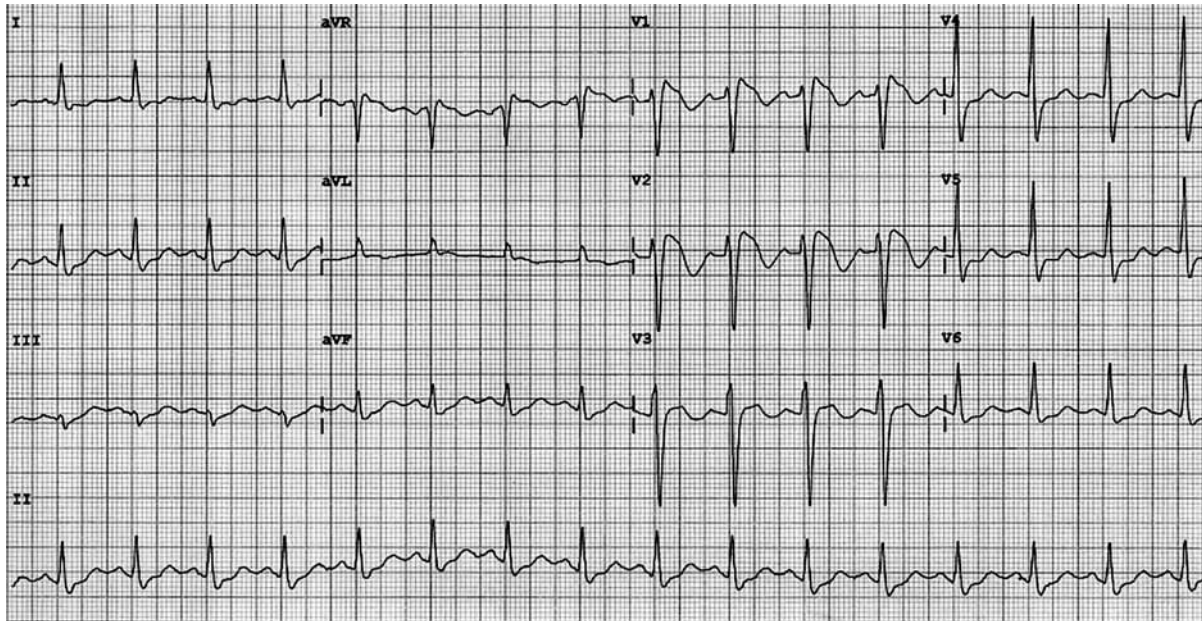
- (A) a realização de testes de sensibilidade cutânea antes da infusão do antiveneno aumenta a segurança do procedimento clínico realizado.
- (B) a infiltração de anestésico local sem o uso de substância vasoconstritora auxilia no manejo da dor persistente do acidentado.
- (C) o uso de torniquete posicionado acima da lesão reduz a absorção das toxinas e previne a evolução do edema pulmonar.
- (D) o emprego de compressas frias sobre a região da picada é a conduta física indicada para o alívio do foneutrismo.
- (E) a contagem de plaquetas deve demonstrar queda acentuada nas primeiras horas para validar o diagnóstico de envenenamento sistêmico.

10. Paciente adulto é admitido no departamento de emergência após o retorno da circulação espontânea (RCE) decorrente de uma parada cardiorrespiratória (PCR) revertida com sucesso em ambiente extra-hospitalar. Ao chegar no pronto-socorro, a equipe médica inicia os protocolos de estabilização hemodinâmica, respiratória e metabólica, conforme as evidências científicas atuais.

Nesse cenário, é correto afirmar que a

- (A) angiografia coronária percutânea rotineira é indicada em pacientes com RCE, com e sem elevação do segmento ST.
- (B) hiperventilação para atingir níveis de dióxido de carbono abaixo de 30 mmHg é indicada para reduzir a elevada pressão intracraniana.
- (C) administração rápida de grandes volumes de soro gelado é o método primário para alcançar a redução inicial rápida da temperatura central.
- (D) oxigenoterapia deve ser ajustada para atingir saturação arterial entre 92% e 98%, evitando-se os efeitos prejudiciais provocados pela hiperóxia tecidual.
- (E) administração profilática de medicamentos antiepilépticos é recomendada para os pacientes após PCR por hipóxia para prevenir convulsões subclínicas.

11. Homem de 41 anos apresenta um episódio de síncope testemunhado por outras pessoas. O quadro foi súbito, sem nenhum sintoma ou sinal premonitório. Ele nega ter tido doenças recentes, dor torácica antes ou depois do episódio, fezes com sangue ou de cor escura, falta de ar, cirurgias recentes ou edema em membros inferiores. O histórico médico pregresso é negativo e não há uso de bebidas alcoólicas, drogas ou tabagismo. Ele é adotado e não conhece seu histórico familiar. O exame físico, incluindo os sinais vitais, não apresenta alterações. A avaliação laboratorial não mostra anormalidades. Radiografia de tórax: sem alterações. O ECG realizado é mostrado a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Admitindo-se a principal hipótese diagnóstica, o próximo passo mais apropriado no manejo desse paciente é

- (A) colocar um monitoramento de ECG de 30 dias (*looper record*).
 - (B) indicar ECG de 24 horas (Holter).
 - (C) solicitar uma angiotomografia de tórax.
 - (D) solicitar um ecocardiograma de esforço.
 - (E) recomendar a colocação de um cardioversor-desfibrilador implantável.
12. Mulher de 36 anos é levada à unidade de saúde pelo marido porque, nos últimos oito meses, ela se recusa a sair de casa, acreditando que os vizinhos estão tentando prejudicá-la. Ela tem medo de que, se a virem, eles a machuquem, apesar de não existir base racional para corroborar essa ideia. Essas evidências, apontadas por ela, incluem: os vizinhos deixarem suas latas de lixo na rua para tentar fazê-la tropeçar; estacionarem seus carros nas garagens para se esconderem atrás deles e espioná-la; e passarem pela frente de sua casa para tentar ver onde ela está se escondendo. Ela afirma que seu humor está bom e que estaria melhor “se eles a deixassem em paz”. A paciente nega ouvir os vizinhos ou qualquer outra pessoa falando com ela, mas tem certeza de que eles estão tentando causar “caos na sua vida” e até mesmo “matá-la”.

Com as informações fornecidas, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) transtorno delirante.
- (B) transtorno de personalidade paranoica.
- (C) transtorno depressivo maior com características psicóticas.
- (D) transtorno esquizofreniforme.
- (E) esquizofrenia.

13. Homem de 65 anos refere dor e inchaço de início agudo no joelho direito há 3 dias. Não há uso de bebida alcoólica ou trauma na região. Ao exame físico: não há febre; articular do joelho direito está eritematosa, edemaciada e quente ao toque. O hemograma é normal. É realizada uma punção articular e a microscopia de luz polarizada identifica cristais romboidais birrefringentes fracamente positivos.

Com base nas informações disponíveis, a opção de tratamento mais apropriada é

- (A) prednisona.
- (B) colchicina.
- (C) injeção intra-articular de triancinolona.
- (D) naproxeno.
- (E) alopurinol.

14. Homem de 47 anos é levado ao serviço de saúde com alteração do nível de consciência após ingerir uma substância líquida desconhecida. Os exames séricos à entrada mostram: pH arterial: 7,45; sódio: 140 mEq/L; cloreto: 110 mEq/L; bicarbonato arterial: 19 mEq/L; glicemia: 180 mg/dL; ureia: 64 mg/dL; creatinina: 1,5 mg/dL; etanol: zero; cetonas elevadas; osmolalidade medida: 380 mOsm/kg (normal: 275 a 295).

A principal hipótese diagnóstica é

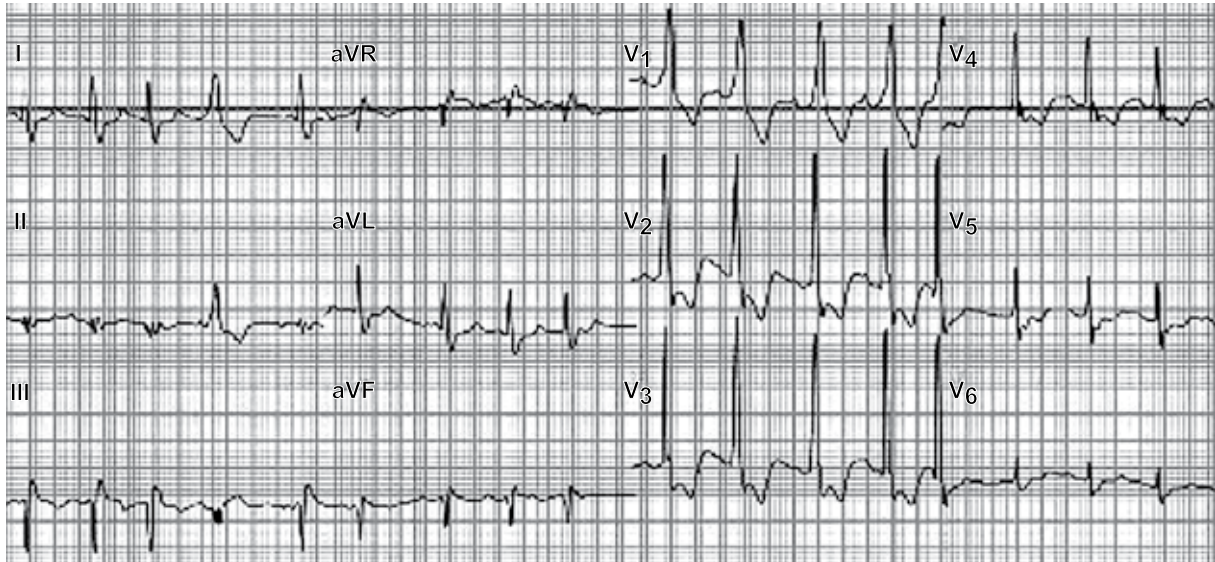
- (A) intoxicação por etilenoglicol.
- (B) intoxicação por cianeto.
- (C) intoxicação por isopropanol.
- (D) cetoacidose diabética euglicêmica.
- (E) intoxicação por metanol.

15. A equipe de Vigilância em Saúde de um município de grande porte identifica um agrupamento inusitado de casos de paralisia flácida aguda em crianças residentes próximas a um distrito industrial que sofreu inundações recentes. A situação exige a integração das vigilâncias epidemiológica, ambiental e da saúde do trabalhador, além de uma análise aprofundada dos dados para a implementação de medidas de controle.

Considerando as diretrizes do Ministério da Saúde em relação aos processos estruturantes da Vigilância em Saúde, constitui a ação ou conceito correto:

- (A) a vigilância sentinela coleta dados sistemáticos de toda a população residente no território para caracterizar a distribuição espacial dos agravos de notificação compulsória de interesse nacional e estadual.
- (B) a retroalimentação do sistema de informação consiste no envio sistemático de dados brutos das instâncias estaduais para os municípios para a digitação inicial dos registros no sistema nacional oficial.
- (C) as fichas de notificação individual permitem o registro de informações consolidadas sobre o número total de casos de uma determinada doença em um intervalo de tempo na unidade.
- (D) a análise da situação de saúde utiliza indicadores de morbimortalidade e dados demográficos para subsidiar o planejamento de intervenções em saúde nos territórios de maior vulnerabilidade.
- (E) os indicadores de incidência medem a proporção de pessoas que morrem em decorrência de uma patologia específica dentro da população que apresenta o diagnóstico confirmado no período considerado.

16. Mulher de 71 anos apresenta quadro de desconforto subesternal intenso há 2 horas enquanto realizava uma caminhada cedo pela manhã, associado a falta de ar, náuseas e sudorese. O histórico médico é relevante para hipertensão arterial e *diabetes mellitus*, em uso de losartana, anlodipino, metformina, rosuvastatina e insulina glargina; nega outras patologias prévias. Ao exame físico: continua com desconforto torácico; frequência cardíaca: 108 bpm, regular com batimentos ectópicos ocasionais; pressão arterial: 108 x 76; ausculta cardíaca e pulmonar sem alteração relevante; não há edema de membros inferiores; pulsos palpáveis e simétricos. Glicemia capilar: 205 mg/dL. Exames séricos: hemograma completo, coagulograma, creatinina, eletrólitos e função hepática: todos normais. O serviço de hemodinâmica referência está a 4 horas de distância. O ECG realizado é mostrado a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Considerando que a principal hipótese diagnóstica foi confirmada, é correto afirmar:

- (A) oclusão da artéria coronariana direita ou da circunflexa é a principal hipótese diagnóstica.
 - (B) suboclusão da artéria coronariana descendente anterior direita é a etiologia mais provável.
 - (C) o ecocardiograma beira de leito (POCUS) deve mostrar hipocinesia global de ventrículo esquerdo.
 - (D) o tratamento de escolha é aspirina, prasugrel, anticoagulação e trombolítico, como o tenecteplase.
 - (E) o tratamento de escolha é aspirina, clopidogrel, anticoagulação e cateterismo cardíaco em até 72 horas.
17. Homem de 64 anos, que não consulta um médico há muitos anos, é levado ao hospital devido à instabilidade ao andar nos últimos 6 meses. Ao exame físico: apresenta pupilas assimétricas, com fraca reação à luz; a força dos membros inferiores está preservada, no entanto, o exame sensorial revela alterações na vibração e na propriocepção; ele apresenta ataxia da marcha com passadas largas, e quando fecha os olhos, ele cai ao solo. O teste de reagina plasmática rápida sérica é positivo.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- (A) Manifestações neurológicas ocorrem em 80-90% dos pacientes inicialmente infectados que não receberam tratamento.
- (B) Penicilina G intravenosa, até 4 milhões de unidades, a cada 4 horas, por 14 dias, é o tratamento de escolha.
- (C) O diagnóstico é de sífilis secundária, o que pode ser confirmado com testes treponêmicos específicos.
- (D) O teste de reagina plasmática rápida sérica é muito sensível, mas pouco específico para o diagnóstico de sífilis.
- (E) O tratamento antibiótico costuma estabilizar e mesmo reverter os déficits neurológicos apresentados.

18. Mulher de 60 anos é atendida em consulta de retorno devido quadro de anemia. Ela relata dificuldade de concentração, irritabilidade, adinamia, sonolência, dormência nas mãos e nos pés e marcha instável. O histórico é relevante para hipotireoidismo em uso de tiroxina (TSH e T4 livre atuais são normais), cirurgia bariátrica há 8 anos e síndrome do túnel do carpo. O hemograma atual mostra: hemoglobina: 10,3 g/dL; VCM: 103 fL; contagem de neutrófilos: 500/mm³; plaquetas: 120.000/mm³. Um aspirado de medula óssea mostra vacuolização de precursores hematopoiéticos e um pequeno número de sideroblastos em anel.

O diagnóstico mais provável é

- (A) deficiência de piridoxina.
- (B) anemia refratária com sideroblastos em anel.
- (C) síndrome mielodisplásica.
- (D) deficiência de vitamina B12.
- (E) deficiência de cobre.

19. Homem de 75 anos apresenta quadro de três meses de melena intermitente. A hemoglobina atual é de 10,1 g/dL. Refere sensação de “inchaço” e distensão abdominal intermitentes quando ingere alimentos ricos em fibras. Ele não utiliza anti-inflamatórios ou anticoagulantes e não há etilismo, tabagismo, hepatopatia ou doença renal. O histórico é positivo para ressecção de um tumor carcinóide ileal há dez anos. O paciente é submetido à endoscopia digestiva alta e colonoscopia, mas não é identificada a origem do sangramento. Contagem de plaquetas e exames de coagulação são normais.

Nesse momento, o próximo exame mais apropriado é

- (A) enteroscopia assistida por balão retrógrada.
- (B) enteroscopia por cápsula.
- (C) angiografia por tomografia computadorizada de abdome.
- (D) enterografia por tomografia computadorizada.
- (E) enteroscopia assistida por balão anterógrada.

20. Homem de 67 anos, hipertenso e cardiopata, apresenta-se à unidade de saúde com relato de febre alta, mialgia intensa e cefaleia há quatro dias. Nas últimas 12 horas, a febre desapareceu abruptamente. O paciente foi submetido a uma angioplastia com implante de *stent* farmacológico há quatro meses e faz uso de dupla antiagregação plaquetária (aspirina em baixa dose e clopidogrel). Ao exame físico: consciente, orientado; pressão arterial: 120 x 80 mmHg (sentado) e 95 x 70 mmHg (em ortostase); tempo de enchimento capilar: 2 segundos; frequência cardíaca: 88 bpm. Exames laboratoriais mostram hematócrito de 42%, plaquetas de 45.000/mm³ e prova do laço negativa.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, de acordo com as diretrizes mais recentes do Ministério da Saúde, é correto afirmar:

- (A) a reposição volêmica intravenosa inicial deve ser realizada com 20 mL/kg em 20 minutos para prevenir o desconforto respiratório.
- (B) a queda da temperatura indica a transição para a fase crítica, na qual sinais de extravasamento plasmático costumam surgir.
- (C) a dupla antiagregação plaquetária deve ser suspensa pelo alto risco de o paciente evoluir com sangramento grave.
- (D) a presença de sinal de Herman é considerada um critério de alarme que exige monitoramento em unidade de terapia intensiva.
- (E) o quadro clínico descrito caracteriza choque compensado por apresentar redução da pressão arterial média associada ao repouso.

Leia o texto para responder às questões de **21** a **24**:

A literatura como remédio: os clássicos e a saúde da alma

Desde muito, os livros vêm sendo responsáveis por grandes transformações em direções e com efeitos muito variáveis. Vivenciada como uma operação essencialmente solitária e subjetiva, a leitura de obras literárias foi sempre considerada uma experiência tão poderosa quanto perigosa. E, se nem sempre se tenha explicitado a necessidade da supervisão, a importância, pelo menos, da interlocução é algo que aparece como elemento fundamental no contexto da experiência da leitura. Assim, fica evidente que não basta simplesmente incentivar ou promover a leitura de obras literárias, mas que é preciso também, de alguma forma, acompanhá-la.

Ainda que essencialmente solitária, a leitura pode ser algo excessivamente pesado e difícil para se enfrentar sozinho. Por outro lado, se vencidas as dificuldades iniciais de falta de hábito e compreensão, o grande poder mobilizador da leitura praticamente exige uma dinâmica de expressão e compartilhamento, concretizada numa situação de interlocução, para que esse processo ocorra de forma saudável e produtiva do ponto de vista da humanização.

Um dos exemplos mais interessantes nesse sentido talvez seja a biblioterapia, que propõe a leitura de obras literárias como recurso psicoterapêutico. Abordagem fundamentada na teoria de catarse de Aristóteles e na psicanálise freudiana, a biblioterapia surgiu como proposta ainda na década de 1940, porém só mais recentemente, no contexto da busca de abordagens alternativas para os efeitos patológicos causados pelo acirramento da dinâmica desumanizadora da vida moderna, que ela passou a ser mais difundida e utilizada em diversos contextos e modalidades.

Concomitantemente, porém com um grau de difusão significativamente maior, cabe assinalar o aparecimento dos grupos de leitura ou clubes do livro, onde leitores se reúnem para compartilhar sensações, impressões e opiniões suscitadas pela leitura de determinada obra. Tais dinâmicas, ainda pouco estudadas, porém em franco processo de expansão, parecem operar como elemento incentivador da prática da leitura, ao mesmo tempo em que possibilitam o desdobramento do processo reflexivo, formativo e humanizador que a experiência literária propicia.

(Dante Gallian. São Paulo: Martin Claret, 2019; ePUB. Adaptado)

- 21.** De acordo com as informações do texto, a leitura de obras literárias recomendada como terapia
- (A) tem sido responsável por grandes transformações vivenciadas por pessoas que se consideram solitárias e introvertidas.
 - (B) é uma abordagem psicoterapêutica proposta por Freud, baseada na teoria aristotélica que combate a dinâmica desumanizadora da modernidade.
 - (C) precisa ser, em alguma medida, acompanhada, pois o compartilhamento é fundamental para o papel humanizador da experiência de leitura.
 - (D) perdeu espaço para grupos de leitura e clubes do livro, nos quais as pessoas se sentem mais confortáveis para compartilhar suas sensações e opiniões.
 - (E) é uma abordagem contraditória, pois, mesmo com práticas solitárias e introspectivas, tem alcançado efeitos positivos do ponto de vista da humanização.
- 22.** O trecho do 4º parágrafo “Concomitantemente, porém com um grau de difusão significativamente maior...” pode ser reescrito, preservando seu sentido, como:
- (A) Ao mesmo tempo, mas com um grau de propagação muito maior...
 - (B) A um só tempo, embora com um grau de concisão moderadamente maior...
 - (C) Em tempo recorde, no entanto com um grau de esfacelamento relativamente maior...
 - (D) O tempo todo, desde que com um grau de disseminação pouco maior...
 - (E) Todo o tempo, logo com um grau de declínio consideravelmente maior...

23. Estão em conformidade com a norma-padrão de pontuação as vírgulas acrescentadas no seguinte trecho:
- (A) ... ela passou a ser, mais difundida e utilizada, em diversos contextos e modalidades. (3º parágrafo)
 - (B) ... para que, esse processo, ocorra de forma saudável e produtiva ... (2º parágrafo)
 - (C) ... a leitura de obras literárias foi, sempre considerada, uma experiência tão poderosa... (1º parágrafo)
 - (D) ... a leitura pode ser algo, excessivamente pesado, e difícil para se enfrentar sozinho. (2º parágrafo)
 - (E) Um dos exemplos mais interessantes, nesse sentido, talvez seja a biblioterapia... (3º parágrafo)
24. Assinale a alternativa que está em conformidade com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) Nos dias de hoje, são necessários as práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busque resgatar à humanização das experiências.
 - (B) Nos dias de hoje, são necessárias às práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busquem resgatar à humanização das experiências.
 - (C) Nos dias de hoje, são necessárias as práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busquem resgatar a humanização das experiências.
 - (D) Nos dias de hoje, é necessário as práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busque resgatar à humanização das experiências.
 - (E) Nos dias de hoje, é necessário às práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busque resgatar a humanização das experiências.

25. Um médico criou um novo documento vazio no MS-Word 2016, em sua configuração padrão, e executou, na ordem indicada, as seguintes ações:
- Apertou o botão para centralizar o parágrafo.
 - Digitou a palavra Tenente.
 - Apertou o botão para formatação em negrito.
 - Apertou Enter.
 - Apertou o botão para alinhar o parágrafo à esquerda.
 - Digitou a palavra Médico.
 - Apertou Enter.
 - Digitou a palavra Polícia.
 - Apertou Enter.
 - Digitou a palavra Militar.
 - Apertou o botão para alinhar o parágrafo à direita.
 - Apertou o botão para formatação em itálico.

Após todas as ações descritas, o número de palavras com formatação em negrito e o número de palavras alinhadas à esquerda são, respectivamente,

- (A) 2 e 2.
 - (B) 3 e 3.
 - (C) 2 e 3.
 - (D) 4 e 2.
 - (E) 3 e 2.
26. A planilha a seguir foi elaborada por meio do MS-Excel 2016, em sua configuração padrão, para que um médico fizesse uma comparação de dados médicos de um determinado exame ao longo de 3 datas de exames:

	A	B	C	D
1	Paciente	03/jan	03/fev	03/mar
2	Anônimo 1	240	190	180
3	Anônimo 2	220	200	240
4	Anônimo 3	230	210	170
5				

Assinale a alternativa que apresenta uma fórmula que, ao ser inserida na célula A5, resultará no valor 230.

- (A) =MÁXIMO(B2:D4;230)
- (B) =MAIOR(B2:D4;230)
- (C) =MAIOR(B2:D4;2)
- (D) =MAIOR(B2:D4;3)
- (E) =MÁXIMO(B2:D4)

27. Um usuário está elaborando uma apresentação por meio do MS-PowerPoint 2016, em sua configuração padrão, e, no único slide da apresentação, insere 4 Formas, cada uma com uma animação a ser disparada, na sequência, por um Enter:

Forma1: com uma animação de entrada.

Forma2: com uma animação de saída.

Forma3: com uma animação de saída.

Forma4: com uma animação de ênfase.

Considere dois momentos distintos:

– Momento 1: ao iniciar o Modo de Apresentação;

– Momento 2: após todas as animações terem sido ativas e antes da tela que mostra que a apresentação acabou.

Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, a quantidade de Formas visíveis nos momentos Momento 1 e Momento 2.

(A) 2 e 2.

(B) 3 e 2.

(C) 2 e 3.

(D) 1 e 3.

(E) 1 e 2.

NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

28. Entre os dispositivos da Constituição do Estado de São Paulo, lê-se o seguinte:

Artigo 115, inciso XXV – os órgãos da administração direta e indireta ficam obrigados a constituir Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA – e, quando assim o exigirem suas atividades, Comissão de Controle Ambiental, visando à proteção da vida, do meio ambiente e das condições de trabalho dos seus servidores, na forma da lei.

A partir da análise desse e de outros dispositivos constitucionais federal e estadual, a Polícia Militar do Estado de São Paulo

(A) possui a obrigatoriedade dessa constituição, por ser considerada um órgão público.

(B) não possui a obrigatoriedade dessa constituição, pois não integra a administração direta.

(C) possui a obrigatoriedade dessa constituição, por ser considerada uma entidade pública.

(D) não possui a obrigatoriedade dessa constituição, pois não é considerada integrante do poder Executivo.

(E) possui a obrigatoriedade dessa constituição, pois integra tanto a administração direta quanto a administração indireta.

29. Após denúncia anônima e durante uma operação deflagrada por órgãos competentes, um policial militar foi preso em flagrante exercendo ilegalmente a medicina em um hospital municipal, além de ser demitido da corporação. A punição disciplinar militar atendeu aos pressupostos de legalidade, inclusive, foi aplicada por autoridade competente.

Assim, não caberá, em relação a punições disciplinares militares, como nesse caso hipotético, o seguinte remédio constitucional:

(A) mandado de injunção.

(B) ação civil pública.

(C) *habeas corpus*.

(D) *habeas data*.

(E) mandado de segurança.

30. Um servidor público teve sua capacidade de trabalho reduzida em decorrência de acidente de trabalho. Para o exercício de cargo cujas atribuições e responsabilidades sejam compatíveis com a limitação que esse servidor sofreu em sua capacidade física, enquanto permanecer nessa condição, desde que possua a habilitação e o nível de escolaridade exigidos para o cargo de destino, mantida a remuneração do cargo de origem, haverá como provimento derivado

(A) a readaptação.

(B) a reversão.

(C) a recondução.

(D) a reintegração.

(E) o aproveitamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS EM MEDICINA

31. Antes do início de uma anestesia, a instalação de um manguito pneumático no braço é frequentemente utilizada para aferição automática e indireta da pressão arterial. Nessa técnica de monitorização,
- (A) o manguito deve ter uma largura igual à circunferência do braço onde será instalado.
 - (B) um manguito com deflação rápida deve indicar valores maiores que os reais de pressão arterial.
 - (C) um manguito estreito indicará valores artificialmente menores que a pressão arterial real.
 - (D) um manguito posicionado acima do nível do coração apresentará um valor de pressão arterial menor que o real.
 - (E) o comprimento ideal do manguito é de até metade do comprimento do braço.
32. Paciente de 4 anos de idade foi submetida a amigdalectomia e adenoidectomia sob anestesia geral. Após despertar da anestesia, apresentou agitação intensa, irritabilidade, choro e alteração da percepção do ambiente onde estava. A condição mais frequentemente associada a esse evento indesejado está relacionada
- (A) à ansiedade dos familiares.
 - (B) ao frio da sala de cirurgia.
 - (C) ao uso de anestésico halogenado.
 - (D) à escolha do agente hipnótico.
 - (E) à ausência dos pais na indução da anestesia.
33. Paciente de 61 anos está sendo submetido a revascularização miocárdica com circulação extracorpórea. Durante a reperfusão miocárdica e o enchimento ventricular esquerdo, o paciente apresentou redução da frequência cardíaca e da pressão arterial. Esse aumento do tônus parassimpático é descrito como reflexo
- (A) barorreceptor.
 - (B) de Bainbridge.
 - (C) de Cushing.
 - (D) celíaco.
 - (E) de Bezold-Jarisch.
34. A captação de um anestésico inalatório se inicia quando um paciente é conectado a um sistema de administração de anestesia inalatória. Nessa situação, a elevação da concentração alveolar em relação à concentração inspirada é mais rápida para os anestésicos inalatórios com
- (A) maior peso molecular.
 - (B) menor solubilidade.
 - (C) maior pungência.
 - (D) maior pressão de vapor.
 - (E) menor concentração alveolar mínima.
35. A maioria dos opioides é metabolizada pelo sistema de citocromos hepáticos P450 e por glucuronidação. No entanto, a metabolização por esterases plasmáticas é uma característica especialmente conhecida
- (A) da morfina.
 - (B) do fentanil.
 - (C) do sufentanil.
 - (D) do remifentanil.
 - (E) do alfentanil.
36. Sistemas de bombeamento são empregados para substituição da função cardíaca e utilizam bombas centrífugas ou de rolamento. Ao comparar esses sistemas, é correto afirmar que as bombas centrífugas
- (A) são menos traumáticas para elementos sanguíneos.
 - (B) não necessitam de fluxômetro.
 - (C) são independentes da pós-carga.
 - (D) apresentam maior risco de embolia gasosa.
 - (E) não permitem fluxo retrógrado se a bomba parar.
37. Os bloqueios de nervos periféricos podem ser empregados para melhorar a analgesia pós-operatória. Nesse contexto, o bloqueio do canal dos adutores é especialmente utilizado para analgesia pós-operatória
- (A) da artroplastia total do quadril.
 - (B) da fixação cirúrgica de fratura de calcâneo.
 - (C) da amputação do quarto e quinto pododáctilos.
 - (D) do tratamento cirúrgico de fratura do colo do fêmur.
 - (E) da reconstrução cirúrgica do ligamento cruzado anterior.
38. As características físico-químicas dos anestésicos locais determinam suas propriedades farmacológicas. A tetracaina é um anestésico local que deve apresentar uma cadeia intermediária com um grupamento
- (A) amina.
 - (B) amida.
 - (C) éster.
 - (D) éster ou amida.
 - (E) amina ou amida.

39. Paciente de 51 anos apresentou hipotensão arterial durante uma pancreatectomia. Um cateter de artéria pulmonar estava adequadamente posicionado e indicou uma variação de volume sistólico de 18%. Nessa situação, a medida inicial comumente utilizada para o tratamento do paciente é a administração de
- (A) solução cristalóide.
 - (B) dobutamina.
 - (C) norepinefrina.
 - (D) vasopressina.
 - (E) adrenalina.
40. Embora apresente características vantajosas para a neuroproteção, o etomidato não vem sendo utilizado em infusões contínuas prolongadas devido às suas ações indesejadas sobre a glândula adrenal. A neuroproteção do etomidato estaria associada ao
- (A) aumento do fluxo sanguíneo cerebral e aumento da pressão intracraniana.
 - (B) redução do fluxo sanguíneo cerebral e aumento da taxa metabólica cerebral de oxigênio.
 - (C) redução da pressão de perfusão cerebral e aumento da pressão intracraniana.
 - (D) redução da pressão intracraniana e redução da taxa metabólica cerebral de oxigênio.
 - (E) aumento do fluxo sanguíneo cerebral e redução da pressão de perfusão cerebral.
41. Paciente de 44 anos foi levado para desbridamento cirúrgico de urgência devido a queimaduras em tronco e membro superior direito. Nessa situação, a principal causa dessas queimaduras tem como agente
- (A) a eletricidade.
 - (B) o fogo.
 - (C) o frio.
 - (D) o escaldamento.
 - (E) os agentes químicos.
42. Em um oxímetro de pulso, um microprocessador realiza o cálculo da saturação de oxigênio pela hemoglobina. Nesse cálculo, é considerada a diferença de absorção da luz vermelha e infravermelha da
- (A) meta-hemoglobina e desoxi-hemoglobina.
 - (B) carboxi-hemoglobina e hemoglobina reduzida.
 - (C) carboxi-hemoglobina e desoxi-hemoglobina.
 - (D) hemoglobina oxidada e meta-hemoglobina.
 - (E) hemoglobina reduzida e hemoglobina oxidada.
43. A utilização endovenosa de succinilcolina para intubação orotraqueal de neonatos pode desencadear diversos efeitos indesejados. Nessa situação, pode ser prudente a administração prévia de uma dose de
- (A) neostigmina.
 - (B) dexmedetomidina.
 - (C) etomidato.
 - (D) atropina.
 - (E) fentanil.
44. Paciente de 39 anos foi submetido a artrodese lombar e evoluiu com perda visual no pós-operatório. A causa mais comum dessa complicação é a
- (A) oclusão da artéria central da retina.
 - (B) neuropatia óptica isquêmica posterior.
 - (C) retinopatia diabética.
 - (D) cegueira cortical.
 - (E) neuropatia óptica isquêmica anterior.
45. Paciente de 50 anos foi submetida a ureterolitotripsia endoscópica flexível sob sedação endovenosa e anestesia subaracnóidea. No dia seguinte ao procedimento, despertou pela manhã e se queixou de dor nas costas com irradiação para as nádegas e para a região dorso-lateral de ambas as pernas. A dor persistiu até o final da tarde, com intensidade moderada, mas sem comprometer significativamente a deambulação, a diurese e a evacuação intestinal. O quadro clínico dessa paciente levanta a principal suspeita de
- (A) hematoma espinhal.
 - (B) aracnoidite adesiva crônica.
 - (C) cefaleia pós-punção meníngea.
 - (D) sintomas neurológicos transitórios.
 - (E) lesão de tecido nervoso desencadeada por agulha.
46. Paciente de 28 anos foi submetido a otoplastia sob anestesia geral, em regime ambulatorial, e encontra-se há quatro horas na enfermaria (sala de recuperação anestésica tipo 2). Nesse momento, a alta hospitalar do paciente poderá ocorrer quando forem alcançados os critérios de Aldrete modificado de recuperação anestésica do estágio
- (A) IV.
 - (B) I.
 - (C) III.
 - (D) II.
 - (E) V.

47. Paciente de 39 anos, com suspeita de disautonomia, compareceu a consulta pré-anestésica. Durante sua avaliação, o anestesista instruiu o paciente para a realização de uma manobra de valsava. Essa manobra é especialmente usada para avaliação do reflexo
- (A) de Cushing.
 - (B) de Bezold-Jarisch.
 - (C) de Bainbridge.
 - (D) barorreceptor.
 - (E) celíaco.
48. Paciente de 55 anos está em consulta pré-anestésica para uma tireoidectomia. Durante a avaliação das suas vias aéreas, notou-se que o paciente não consegue trazer os incisivos inferiores adiante dos incisivos superiores. Nesse paciente, a laringoscopia direta pode ser difícil porque
- (A) o deslocamento anterior da mandíbula pode estar prejudicado.
 - (B) a laringe encontra-se menos anteriorizada.
 - (C) a extensão do movimento de cabeça e pescoço pode estar diminuída.
 - (D) a capacidade de assumir uma posição olfativa pode estar comprometida.
 - (E) a úvula não poderá ser visualizada mesmo com a língua totalmente desviada.
49. Paciente de 53 anos foi posicionado em decúbito lateral esquerdo para ressecção de lipoma em ombro direito sob sedação e anestesia local. Além de monitorização básica e de venoclise periférica, foi instalado um cateter nasal de oxigênio. Nesse paciente,
- (A) o pulmão não dependente receberá maiores compressões das estruturas torácicas e abdominais.
 - (B) o trabalho do pulmão não dependente será semelhante ao da região da base pulmonar do paciente em posição ortostática.
 - (C) a influência da gravidade permitirá um maior fluxo sanguíneo para o pulmão dependente.
 - (D) a influência da gravidade sobre o pulmão dependente produzirá um prejuízo ventilatório.
 - (E) o pulmão não dependente deve trabalhar na zona inferior da curva de complacência pulmonar.
50. Paciente de 61 anos foi submetida a colectomia direita sob anestesia geral. Na sala de recuperação anestésica, queixou-se de parestesia no quarto dedo e no quinto dedo da mão esquerda. Durante a cirurgia, é provável que tenha ocorrido uma lesão do nervo
- (A) radial.
 - (B) musculocutâneo.
 - (C) mediano.
 - (D) intercostobraquial.
 - (E) ulnar.
51. Paciente de 47 anos apresenta acromegalia e será submetido a ressecção transesfenoidal de tumor de hipófise. Para a abordagem das vias aéreas desse paciente, é importante saber que a acromegalia está associada a
- (A) prognatismo, microglossia e aumento da distância entre os dentes e as pregas vocais.
 - (B) prognatismo, macroglossia e aumento da distância entre os dentes e as pregas vocais.
 - (C) retrognatismo, macroglossia e aumento da distância entre os dentes e as pregas vocais.
 - (D) prognatismo, microglossia e redução da distância entre os dentes e as pregas vocais.
 - (E) retrognatismo, microglossia e redução da distância entre os dentes e as pregas vocais.
52. Paciente de 21 anos desenvolveu reação anafilática logo após a indução anestésica, caracterizada por broncoespasmo e instabilidade hemodinâmica. Considerando os agentes mais frequentemente implicados nesse tipo de reação no contexto anestésico, qual classe de fármacos está mais associada a esse evento?
- (A) Opioide.
 - (B) Hipnótico.
 - (C) Alfa-2 agonista.
 - (D) Benzodiazepínico.
 - (E) Bloqueador neuromuscular.
53. Paciente de 41 anos será submetido a tratamento cirúrgico de fratura de tornozelo. Foi realizada uma sedação e um pentabloqueio. Após o início da cirurgia, referiu dor na região do maléolo medial. É provável que tenha ocorrido falha de bloqueio do nervo
- (A) fibular superficial.
 - (B) fibular profundo.
 - (C) tibial.
 - (D) safeno.
 - (E) sural.

54. Paciente de 61 anos será submetida a cirurgia de descolamento de retina sob sedação e bloqueio ocular. Para impedir que ocorra movimento ocular durante a cirurgia, devem ser bloqueados os nervos
- (A) facial, oculomotor e abducente.
 - (B) oculomotor, troclear e trigêmeo.
 - (C) troclear, abducente e oculomotor.
 - (D) trigêmeo, facial e óptico.
 - (E) óptico, troclear e facial.
55. Embora frequentes, as transfusões intraoperatórias de hemocomponentes não são isentas de complicações. Atualmente, a principal causa de mortalidade relacionada à transfusão é a
- (A) lesão pulmonar aguda.
 - (B) contaminação bacteriana.
 - (C) incompatibilidade ABO.
 - (D) sobrecarga circulatória.
 - (E) transmissão de vírus.
56. Paciente de 23 anos seria submetido a tonsilectomia e apresentou sinais sugestivos de hipertemia maligna após a indução anestésica. Embora a etiologia dessa doença esteja relacionada à liberação de cálcio intracelular, a administração de bloqueadores de canal de cálcio nessa situação é contraindicada devido ao risco de parada cardíaca associada a
- (A) hipercalemia.
 - (B) hipomagnesemia.
 - (C) hipercloremia.
 - (D) hipoglicemia.
 - (E) hiponatemia.
57. Puérpera de 27 anos encontra-se na sala de recuperação anestésica com palidez cutânea, taquicardia, hipotensão arterial e sangramento vaginal profuso. Para a abordagem terapêutica da paciente, deve-se saber que a principal causa dessa complicação relaciona-se a uma
- (A) coagulopatia.
 - (B) ruptura uterina.
 - (C) retenção placentária.
 - (D) atonia uterina.
 - (E) laceração do canal de parto.
58. Diferentes agentes anestésicos hipnóticos possuem, como efeito principal, uma interação com o sistema neurotransmissor inibitório do ácido gama-amino-butírico. Nesse grupo de anestésicos, estão incluídos:
- (A) etomidato, cetamina e midazolam.
 - (B) propofol, dexmedetomidina e cetamina.
 - (C) midazolam, propofol e etomidato.
 - (D) cetamina, dexmedetomidina e propofol.
 - (E) dexmedetomidina, etomidato e midazolam.
59. Paciente de 59 anos foi submetida a anestesia geral para microcirurgia de laringe com laringoscopia de suspensão para exérese de nódulo de cordas vocais. No pós-operatório, queixou-se de dificuldade para movimentar a língua. Ao exame físico, foi observado que a língua permanecia desviada para a direita, sem perda da sensibilidade. É mais provável que tenha ocorrido uma lesão do nervo
- (A) glossofaríngeo.
 - (B) hipoglosso.
 - (C) laríngeo recorrente.
 - (D) trigêmeo.
 - (E) laríngeo superior.
60. Paciente de 62 anos será submetida a histerectomia abdominal devido a miomatose uterina. Foi realizada uma sedação endovenosa seguida de uma anestesia peridural com 20 mL de bupivacaína 0,5%. Logo após a injeção de anestésico local, a paciente apresentou bradicardia, midríase, hipotensão arterial e dificuldade respiratória que evoluiu para apneia. Nessa situação, a principal suspeita diagnóstica é de
- (A) isquemia medular.
 - (B) hematoma espinal.
 - (C) síndrome da medula fixa.
 - (D) síndrome da artéria espinal anterior.
 - (E) injeção em sítio inadvertido.

