



Secretaria de Estado da Saúde

Concurso Público (Edital SEA/SAE 018/2006)

Caderno de Prova

Nível Superior

Médico

(ES22)

**Clínica Médica
(Emergência)**

Médico • Clínica Médica (Emergência)

(ES22)

Dia: 25 de fevereiro de 2007 • Horário: das 14 às 18 h

Duração: 4 (quatro) horas, incluído o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Instruções

Para fazer a prova você usará:

- um **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

Verifique, no caderno de prova:

- a) se faltam folhas, se a seqüência de questões, no total de 60 (sessenta), está correta;
- b) se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.

O gabarito da prova será divulgado no site <http://ses.fepese.ufsc.br>

Conhecimentos Gerais

(20 questões)

Língua Portuguesa

(4 questões)

“(...) O queres e o estares sempre a fim
Do que em mim é de mim tão desigual
Faz-me querer-te bem, querer-te mal
Bem a ti, mal ao queres assim
Infinitamente pessoal
E eu querendo, querendo sem ter fim
E, querendo-te, aprender o total
Do querer que há e do que não há em mim.”

Caetano Veloso, *O Queres*. BMG, RCA, 1993.

1. Considere os seguintes versos:

“(...) Do que em mim é de mim tão desigual
Faz-me querer-te bem, querer-te mal
Bem a ti, mal ao queres assim (...)”.

É gramaticalmente correto dizer que:

- I. Os pronomes pessoais oblíquos tônicos – mim e ti são sempre precedidos de preposição.
- II. O verbo fazer está iniciando a oração exigindo a ênclise.
- III. Me e te são pronomes pessoais oblíquos átonos. Nunca são precedidos de preposição.
- IV. Mau e mal pertencem a mesma classe gramatical.
- V. Mal é adjetivo e antônimo de bem.

Assinale a alternativa que indica as afirmativas **corretas**.

- a. (X) As afirmativas I, II e III.
- b. () As afirmativas I, II e IV.
- c. () As afirmativas II, III e IV.
- d. () As afirmativas II, IV e V.
- e. () As afirmativas III, IV e V.

2. Leia o trecho abaixo.

“(...) Do querer que há e do que não há em mim”.

Em relação ao verbo haver, é **correto** dizer que:

- I. No texto está na terceira pessoa do singular do presente do indicativo e é monossílabo tônico.
- II. É verbo transitivo direto e quando funciona como auxiliar de outro verbo, concorda normalmente com o verbo principal.
- III. O verbo haver funciona como auxiliar de outro verbo, deve concordar normalmente com o respectivo sujeito.
- IV. É verbo auxiliar de segunda conjugação e não apresenta a desinência o na primeira pessoa do singular do presente indicativo.
- V. Os verbos haver, fazer e existir são impessoais, devendo ficar na terceira pessoa do singular.

Assinale a alternativa **correta**.

- a. () Corretos I, II e V.
- b. (X) Corretos I, III e IV.
- c. () Corretos II, III e V.
- d. () Incorretos I, II e IV.
- e. () Incorretos II, III e IV.

3. Nas frases abaixo, justifique a concordância do verbo:

- I. Discutiram-se os planos.
- II. Assistiu-se à demonstração de força.

Assinale a alternativa **correta**.

- a. () Ambos os verbos estão acompanhados da partícula apassivadora 'se'.
- b. () Ambos os verbos estão acompanhados pelo índice de indeterminação do sujeito 'se'.
- c. () O primeiro verbo está acompanhado pelo índice de indeterminação do sujeito 'se' e o segundo está acompanhado da partícula apassivadora 'se'.
- d. (X) O primeiro verbo está acompanhado de partícula apassivadora 'se' e o segundo está acompanhado pelo índice de indeterminação do sujeito 'se'.
- e. () O verbo apassivado pelo pronome 'se' não concorda com o seu sujeito e, quando a indeterminação do sujeito é marcada pelo pronome 'se', o verbo fica necessariamente na primeira pessoa do plural.

4. Leia atentamente as seguintes frases:

- I. Tratando-se de cinema, prefiro filmes europeus.
- II. Em se tratando de cinema, prefiro filmes europeus.

A respeito das frases anteriores, assinale a alternativa **correta** quanto à colocação pronominal:

- a. () Ambas as frases estão corretas. Na primeira, o verbo inicia a frase, exigindo a ênclise e, na segunda, o verbo está no infinitivo impessoal, exigindo a próclise.
- b. () Ambas as frases estão corretas. Na primeira, o verbo está no particípio, exigindo a ênclise e, na segunda, o verbo está no particípio, precedido da preposição em, exigindo a próclise.
- c. (X) Ambas as frases estão corretas. Na primeira, o verbo está no gerúndio, exigindo a ênclise e na segunda, o verbo está no gerúndio, precedido da preposição em, exigindo a próclise.
- d. () A primeira está correta, pois quando o verbo iniciar a oração, deve-se optar pela ênclise e a segunda está incorreta, pois o verbo está no gerúndio, exigindo a ênclise.
- e. () A primeira está incorreta, pois o verbo está no início da frase, exigindo a próclise e a segunda está correta, pois o verbo está no gerúndio, precedido da preposição em, exigindo a ênclise.

Aspectos Históricos e Geográficos de Santa Catarina (4 questões)

5. Assinale a alternativa que identifica a microrregião de Santa Catarina em que está situada a cidade de **Águas Mornas**.

- a. (X) Tabuleiro.
- b. () Blumenau.
- c. () Florianópolis.
- d. () São Bento do Sul.
- e. () Campos de Lages.

6. Assinale a alternativa que identifica corretamente algumas das localidades de Santa Catarina onde foram localizados os colonos açorianos no século XVIII.

- a. () Laguna • Jaraguá do Sul.
- b. (X) Ilha de Santa Catarina • São Miguel.
- c. () Ilha de Santa Catarina • Vale do Itajaí.
- d. () Ilha de Santa Catarina • Campos Novos.
- e. () Vale do Rio Itapocu • Vale do Rio Cachoeira.

7. Leia a notícia.

“Colheita da maçã começa neste mês.

[...] Empresas, produtores e trabalhadores estão na contagem regressiva para o início da colheita da maçã em Fraiburgo. Até o dia 25, boa parte das maçãs deve estar madura nos pomares e trabalhadores temporários lotando os abrigos das empresas. A colheita se estende até o mês de abril. [...] Apesar das perdas com a geada tardia, que veio em setembro, quando já havia ocorrido a quebra de dormência, Peres avalia que o número de horas de frio foi suficiente para uma fruta boa para o mercado. Foram 640 horas de frio até 7,2° C, e o ideal – mas que não ocorre nos invernos de Fraiburgo – seriam 800 horas. [...]”

Diário Catarinense, 12/01/2007. Disponível em <http://www.clicrbs.com.br/agrol/jsp/default.jsp?tab=00024&newsID=a1395538.htm&subTab=02608&uf=2&local=18&l=&template./2007>. Acesso em 12/01/2007.

Assinale a alternativa **correta** em relação ao cultivo da maçã em Santa Catarina.

- a. () O cultivo de maçã é a principal atividade econômica de Santa Catarina. Esse cultivo é responsável por cerca de 70% das exportações catarinenses.
- b. () A produção de maçã, pera, banana e outras frutas constitui-se, em Santa Catarina, na mais importante atividade econômica voltada para o mercado externo. A fruticultura é responsável por mais de 70% das exportações catarinenses.
- c. (X) O cultivo de maçã é uma atividade significativa na economia catarinense. As maiores plantações dessa fruta estão localizadas na região de São Joaquim e no meio-oeste, em Fraiburgo.
- d. () O cultivo da maçã tornou-se, por razões climáticas, inviável em Santa Catarina. As elevações das temperaturas médias anuais e as geadas têm destruído nossos pomares e inviabilizado a atividade economicamente.
- e. () Embora importante para o Município de Fraiburgo, o cultivo da maçã não é mais uma atividade econômica expressiva em Santa Catarina. O estado perdeu, nos últimos anos, a posição de destaque na produção nacional. Fatores climáticos como a geada e o número insuficiente de horas de frio foram responsáveis por grandes quebras na produção catarinense.

8. Hans Staden, um aventureiro alemão de Homberg, esteve em Santa Catarina na segunda metade do século XVI. O mapa que nos deixou da Ilha de Santa Catarina e continente limítrofe, é um dos primeiros e dos mais detalhados.



Fonte: Mapa da obra de Hans Staden. Apud PIAZZA, Walter F., Laura Machado Hübener. Santa Catarina História da Gente. Florianópolis: Editora Lunardelli, p. 24.

Assinale a alternativa **correta** com base nestas informações e nos seus conhecimentos da História de Santa Catarina.

- a. () O litoral catarinense era desconhecido dos portugueses e espanhóis até a chegada de Hans Staden a Santa Catarina.
- b. () O litoral catarinense era desconhecido dos europeus até o final do século XVI. As expedições que demandaram o litoral brasileiro, no chamado período pré-colonial, concentraram-se na região nordeste do Brasil, onde se produzia cana de açúcar.
- c. () O primeiro mapa onde aparece um trecho do atual território catarinense foi traçado pelo cientista e aventureiro alemão Hans Staden que foi um dos primeiros habitantes da Ilha de Santa Catarina.
- d. () Com exceção dos alemães que aqui se fixaram já no final do século XV, os exploradores europeus, em busca das riquezas tropicais, pouco se interessaram na exploração do atual território de Santa Catarina, que só foi visitado e mapeado por volta de 1650.
- e. (X) Visitantes europeus, como Hans Staden, estiveram em Santa Catarina desde o século XVI, o que pode ser comprovado por cartas geográficas daquela época onde aparecem trechos que correspondem ao litoral catarinense.

Informática

(4 questões)

9. Verifique se as afirmativas abaixo, a respeito da formatação de parágrafos no Microsoft Word, são verdadeiras.

- I. O espaçamento de um parágrafo define a forma como o texto é distribuído em uma linha.
- II. Os recuos de um parágrafo definem a distância do texto em relação às margens esquerda e direita.
- III. O alinhamento define a distância entre linhas e entre parágrafos.

Assinale a alternativa **correta**:

- a. () Todas as afirmativas são falsas.
- b. (X) Apenas a afirmativa II é verdadeira.
- c. () Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- d. () Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- e. () As afirmativas I, II e III são verdadeiras.

10. Suponha que foi efetuado um levantamento para determinar se há déficit no número de profissionais da saúde em cada município do país. Considerando que foi estabelecido como parâmetro que, em cada município, deve haver 1 médico e 2 enfermeiros para cada 1000 usuários do SUS, assinale a alternativa que apresenta a fórmula do Microsoft Excel para determinar corretamente se há déficit de profissionais no município de código 001, cujo resultado é exibido na célula E2 da planilha mostrada abaixo.

	A	B	C	D	E
1	Cód. Município	Usuários SUS	Médicos	Enfermeiros	Déficit
2	001	3.512	3	4	Sim
3	002	1.254	2	4	Não
4	003	2.216	3	5	Não
5	004	1.753	2	3	Sim

- a. () =SE(((B2/\$C2)<1000) OU ((B2/(2*\$D2))<1000);"Não";"Sim")
- b. () =OU((B2/C2)<1000); ((B2/(2*D2))<1000);"Não";"Sim")
- c. () =SE(OU((\$C2/\$B2)>0,001; (\$D2/\$B2)>0,002);"Sim";"Não")
- d. () =OU((B2/C2)>1000; (B2/2*D2)>1000);"Sim";"Não")
- e. (X) =SE(OU((B2/C2)>1000; (B2/D2)>500);"Sim";"Não")

11. Assinale a alternativa que descreve uma maneira possível de inserir o logotipo do governo do estado no topo de todos os slides de uma apresentação criada com o Microsoft PowerPoint 2002.

- a. () Clicando no menu **Exibir ▶ Cabeçalho e Rodapé**, e em seguida inserindo a figura no cabeçalho da apresentação de slides.
- b. () Clicando no menu **Editar ▶ Cabeçalho e Rodapé**, e em seguida selecionando o arquivo com a figura a ser inserida no cabeçalho da apresentação de slides.
- c. () Clicando no menu **Inserir ▶ Figura ▶ Do arquivo**, e em seguida selecionando a figura a ser inserida no cabeçalho da apresentação de slides.
- d. (X) Clicando no menu **Exibir ▶ Mestre ▶ Slide Mestre** e inserindo a figura no local desejado no(s) slide(s) mestre(s) da apresentação.
- e. () Abrindo o slide mestre, selecionando o menu **Editar ▶ Cabeçalho e Rodapé**, e selecionando o arquivo com a figura do logotipo do governo do estado.

12. Assinale a alternativa **correta**.

O campo CC de uma mensagem de e-mail especifica:

- a. () O endereço para o qual devem ser enviadas respostas a esta mensagem.
- b. (X) Endereços de e-mail de um ou mais destinatários que receberão cópia da mensagem, com o conhecimento dos demais destinatários.
- c. () O endereço do servidor de correio eletrônico utilizado para envio da mensagem.
- d. () Endereços de e-mail de um ou mais destinatários que receberão cópia da mensagem, sem que os demais destinatários tomem conhecimento.
- e. () O endereço do computador utilizado pelo remetente para envio da mensagem.

Legislação

(4 questões)

13. Assinale a alternativa **verdadeira**, de acordo com a Lei estadual 6.745, de 28 de dezembro de 1985:

- a. () Haverá treinamento nos casos de impedimento de ocupante de cargo em comissão ou de função de confiança.
- b. () Substituição consiste no conjunto de atividades desenvolvidas para propiciar ao funcionário público condições de melhor desempenho profissional.
- c. (X) Redistribuição é o deslocamento motivado de cargo de provimento efetivo, ocupado ou vago no âmbito do quadro de pessoal, para outro órgão ou entidade do mesmo Poder, com prévia apreciação do órgão central de pessoal.
- d. () Dar-se-á a recondução funcional quando, não sendo possível a transferência, ocorrer modificação do estado físico ou das condições de saúde do funcionário, que aconselhe o seu aproveitamento em atribuições diferentes, compatíveis com a sua condição funcional.
- e. () Readaptação é a volta do funcionário ao cargo por ele anteriormente ocupado, em consequência de reintegração decretada em favor de outrem ou, sendo estável, quando inabilitado no estágio probatório em outro cargo efetivo para o qual tenha sido nomeado, ou, ainda, quando for declarada indevida a transferência, a promoção por antiguidade e o acesso.

14. Nos termos da Lei Complementar estadual 284, de 28 de fevereiro de 2005, os convênios que envolvam repasse de recursos estaduais a municípios e entidades de natureza privada sem finalidade econômica, a qualquer título, para a execução descentralizada dos programas, projetos e ações governamentais serão firmados após deliberação:

- a. () Do Gabinete do Governador.
- b. () Das Secretarias de Estado Setoriais.
- c. () Da Secretaria de Estado da Fazenda.
- d. (X) Dos respectivos Conselhos de Desenvolvimento Regional.
- e. () Das Secretarias de Estado Desenvolvimento Regional.

15. Assinale a alternativa **verdadeira**, conforme a Lei Complementar Estadual 323, de 2 de março de 2006:

- a. () Os cursos de formação, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior em nível de graduação, pós-graduação e os exigidos como pré-requisito para o exercício profissional em cada competência poderão ser considerados para fins de progressão.
- b. () Os servidores que exercem cargos de provimento em comissão ou funções técnicas gerenciais poderão receber o pagamento de hora-plantão.
- c. () O servidor que estiver em escala de sobre-aviso, quando convocado para comparecer ao local de trabalho e não o fizer, perderá o direito à percepção do sobreaviso inerente à escala mensal, sendo vedada a inclusão nas escalas dos meses seguintes, pelo período de 3 (três) meses.
- d. () Aos servidores médicos fica assegurado o horário especial de trabalho de 20 (vinte) horas semanais. Esse horário deverá ser cumprido em escala de 6 (seis) horas diárias e/ou escala de 12 (doze) horas, ou outra que possa melhor atender a necessidade de serviço fixada em regulamento.
- e. (X) É proibido ao servidor manter sob sua chefia imediata, em cargo ou função de confiança, cônjuge, companheiro ou parente até o segundo grau civil.

16. "Conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema". Conforme a Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, esta definição corresponde ao conceito de:

- a. (X) Integralidade de assistência.
- b. () Universalidade de acesso.
- c. () Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d. () Autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- e. () Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

17. Considerando a Lei Complementar Estadual 323 de 2 de março de 2006, leia as afirmativas abaixo e classifique-as em verdadeiras ou falsas.

- () A responsabilidade civil decorre de ato omissivo ou comissivo, doloso ou culposo, que resulte em prejuízo ao erário ou a terceiros.
- () Tratando-se de dano causado a terceiros, responderá o servidor perante a Fazenda Pública, em ação regressiva.
- () A responsabilidade penal não abrange os crimes e contravenções imputadas ao servidor, nessa qualidade.
- () As sanções civis, penais e administrativas não poderão cumular-se, sendo independentes entre si.
- () A responsabilidade administrativa do servidor será afastada no caso de absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria.

Assinale a alternativa que indica, de forma seqüências e **correta**, as afirmativas verdadeiras e falsas.

- a. () F, F, V, V, F.
- b. () F, V, V, F, V.
- c. () V, F, V, F, V.
- d. (X) V, V, F, F, V.
- e. () V, V, F, V, F.

18. Incluem-se entre os objetivos do Sistema Único de Saúde(SUS), de acordo com a Lei 8.080/93:

- a. () Participação da comunidade.
- b. () Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- c. () Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- d. () Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- e. (X) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

19. Assinale a alternativa **incorreta**, de acordo com a Constituição brasileira de 1988:

- a. () A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- b. () As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- c. (X) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas sem fins lucrativos.
- d. () É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- e. () A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

20. Não são consideradas “outras fontes” de financiamento do SUS, conforme a Lei Federal 8.080/90, os recursos provenientes:

- a. (X) Do orçamento da seguridade social.
- b. () De ajuda, contribuições, doações e donativos.
- c. () De alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- d. () Dos serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.
- e. () De taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do SUS.

Conhecimentos Específicos

(40 questões)

21. Qual a principal causa de óbito por causas externas não traumáticas no Estado de Santa Catarina?

- a. Agrotóxicos.
- b. Raticidas.
- c. Drogas de abuso.
- d. Medicamentos.
- e. Animais Peçonhentos.

22. Quanto às manobras de RCR, é **correto** afirmar:

- a. Somente a Adrenalina pode ser administrada pelo tubo orotraqueal, em dose 2x maior que a administrada por via endovenosa, e diluída em 20 ml de soro fisiológico.
- b. Adrenalina e Atropina podem ser administradas pelo tubo orotraqueal, em dose 2x maior que a administrada por via endovenosa, e diluídas em 10 ml de soro fisiológico.
- c. Adrenalina e Atropina podem ser administradas pelo tubo orotraqueal, em dose 2.5x maior que a administrada por via endovenosa, e diluídas em 20 ml de soro fisiológico.
- d. Adrenalina e Atropina podem ser administradas pelo tubo orotraqueal, em dose 2x maior que a administrada por via endovenosa, e diluída em 20 ml de soro fisiológico.
- e. Somente a Atropina pode ser administrada pelo tubo orotraqueal, em dose 2x maior que a administrada por via endovenosa, e diluída em 10 ml de soro fisiológico.

23. Em relação ao atestado de óbito de pacientes vítimas de causas externas, pode-se afirmar:

- a. Paciente que morre francamente alcoolizado, vítima de atropelamento, não necessita ser encaminhado ao IML.
- b. Paciente politraumatizado, que morre por complicação clínica (embolia gordurosa) não necessita ser encaminhado ao IML.
- c. As mortes causadas por acidente de trânsito, que tenham a causa de óbito perfeitamente definida, não necessitam ser encaminhadas ao IML.
- d. As mortes causadas por acidente de trânsito, mesmo que tenham a causa de óbito perfeitamente definida, devem ser encaminhadas, SEMPRE, ao Instituto Médico Legal (IML).
- e. Paciente vítima de tentativa de suicídio por intoxicação exógena, com diagnóstico bem definido, que morre após 5 dias de internação hospitalar, não necessita ser encaminhado ao IML.

24. Diante de um indivíduo vítima de parada cardiorrespiratória (PCR), é **correto** afirmar:

- a. No caso de fibrilação ventricular, a seqüência correta de choques é 200 – 300 e 360 Joules.
- b. A administração de amiodarona durante a RCR, comprovadamente influi na alta hospitalar.
- c. Em PCR não presenciada a desfibrilação inicial aumenta a chance de sobrevida.
- d. No atendimento do suporte básico de vida, a verificação do pulso carotídeo é o terceiro passo, essencial para a constatação da PCR.
- e. Na reanimação cardiorrespiratória (RCR), nos primeiros minutos após a PCR, a ventilação é menos importante que a compressão.

25. Um paciente com 70 anos e história de hipertensão arterial sistêmica é trazido, pelos familiares, ao hospital, vítima de PCR. O tempo de transporte foi de 20 minutos. Chega à emergência midriático, com ritmo de assistolia. Qual a conduta mais adequada:

- a. Iniciar o suporte básico de vida, suspender as medidas de reanimação, informar e tranquilizar os familiares e encaminhar o paciente ao SVO.
- b. Iniciar o suporte básico de vida, fazer adrenalina e atropina.
- c. Iniciar o suporte básico de vida, fazer adrenalina e amiodarona.
- d. Iniciar o suporte básico de vida, tentar desfibrilação e iniciar adrenalina.
- e. Iniciar o suporte básico de vida, suspender as medidas de reanimação e encaminhar o paciente ao SVO.

26. Considerando o acesso à veia profunda, é **correto** afirmar que:

- a. O risco de lesão pleural é o mesmo na punção das veias subclávias e jugulares.
- b. Deve-se preferir a veia subclávia direita em relação à esquerda, pelo risco de lesão do ducto torácico.
- c. O controle radiográfico realizado 30 minutos após o procedimento confirma ou afasta todos os pneumotórax volumosos ou pequenos.
- d. O acesso à veia jugular pode ser realizado na presença de traqueostomia, sem aumento do risco de infecção, desde que o curativo seja trocado diariamente.
- e. Na troca de acesso venoso, por complicação infecciosa, uma jugular não pode ser puncionada no mesmo lado de uma subclávia recém removida.

27. Um paciente com história de dor torácica procura o serviço de emergência. O exame físico mostra sudorese difusa, frequência cardíaca de 160 bpm, pressão arterial de 150/100 mmHg, sibilos e extertores sub-crepantes disseminados, ritmo cardíaco irregular. O diagnóstico é fibrilação atrial aguda e é indicada cardioversão elétrica. Aponte a melhor opção de aplicação endovenosa para a sedação desse paciente.

- a. Propofol 1 mg/kg + 2 ml de Fentanil.
- b. Propofol 1 mg/kg + 5 mg de Morfina.
- c. Midazolam 7.5 mg + 5 mg de Morfina.
- d. Midazolam 15 mg + 2 ml de Fentanil.
- e. Midazolam 15 mg + 5 mg de Morfina.

28. Os novos conhecimentos acerca de infecções graves nos permitem afirmar:

- a. A remoção de um foco infeccioso (empiema de vesícula biliar, peritonite, pé diabético) só pode ser realizada após a estabilidade hemodinâmica.
- b. Todos os pacientes com meningococemia apresentam comprometimento meníngeo e a confirmação etiológica se faz por punção lombar.
- c. O adequado esquema terapêutico para meningite meningocócica implica antibioticoterapia intratecal.
- d. Em caso de choque séptico, o controle da infecção sempre resulta em controle da inflamação sistêmica, com diminuição da mortalidade para menos de 20%.
- e. Pacientes com suspeita de meningite bacteriana exigem o início de antibioticoterapia na primeira hora, para diminuir a mortalidade e morbidade.

29. Em relação ao paciente com cetoacidose diabética, pode-se afirmar:

- a. () O tratamento inicial deve incluir, obrigatoriamente, bicarbonato de sódio, para reversão rápida da acidose.
- b. () A administração de potássio só pode ser iniciada após o controle da acidose.
- c. (X) A reposição volêmica, a reposição de insulina e o monitoramento do potássio sérico são essenciais no tratamento.
- d. () A correção da cetonemia ocorre simultaneamente ao controle da hiperglicemia.
- e. () Quando o pH inicial for inferior a 7,1, a mortalidade será superior a 70%.

30. Na investigação de dor torácica aguda, para que serve o raio-x de tórax?

- a. () Confirmar ou afastar o diagnóstico de aneurisma de aorta.
- b. () Confirmar ou afastar o diagnóstico de pericardite.
- c. () Confirmar ou afastar o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar.
- d. (X) Confirmar ou afastar o diagnóstico de pneumotórax.
- e. () Confirmar ou afastar o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

31. Considerando um paciente com IAM, é **correto** afirmar que:

- a. () A infusão precoce de beta-bloqueadores diminui a mortalidade.
- b. (X) A administração de AAS deve ser iniciada imediatamente, independente de outras medidas.
- c. () A administração de inibidores da ECA deve ser iniciada em todos os pacientes.
- d. () A administração de beta-bloqueadores por um período menor que 48 horas diminui o risco de reinfarto.
- e. () Os trombolíticos estão indicados somente nas primeiras 2 horas de infarto, nos casos de ECG sem supradesnivelamento.

32. No tratamento do edema agudo de pulmão cardiogênico, é **correto** afirmar:

- a. () A morfina é droga liberadora de histamina e deve ser evitada, pois frequentemente piora o quadro por broncoespasmo.
- b. () Quando a causa for uma taquiarritmia, a reversão da arritmia só pode ser tentada após a compensação da insuficiência respiratória.
- c. (X) A ventilação mecânica não invasiva (BIPAP), com máscara, é de grande utilidade para evitar a entubação dos casos mais refratários.
- d. () Quando a crise hipertensiva está presente, dobutamina é a droga de escolha.
- e. () Propranolol é a droga indicada em todos os casos, por provocar diminuição do stress miocárdico.

33. Considerando um paciente jovem com dor precordial típica iniciada há duas horas, acompanhado de supra de ST ao ECG em D2, D3 e AVF, é **correto** afirmar que:

- a. () No caso, sendo o paciente jovem, sem sinais de insuficiência ventricular esquerda ou hipotensão, deve-se atuar agressivamente no tratamento da dor, e aguardar seis horas, para analisar a necessidade de trombolítico.
- b. () A indicação de UTI só se justifica no caso de hipotensão, tratamento com trombolítico, pós angioplastia ou pós cirurgia de revascularização.
- c. () O tratamento com trombolítico poderia ser realizado, mesmo que o paciente tenha sido submetido a uma neurocirurgia há dois meses.
- d. (X) A abordagem inicial deve ser agressiva, objetivando a realização de angioplastia primária ou tratamento trombolítico.
- e. () Provavelmente trata-se de provável pericardite e um ecocardiograma é essencial antes de medidas terapêuticas agressivas.

34. Pode-se afirmar que é indicação para a colocação de marcapasso provisório:

- a. () Paciente com hemibloqueio anterior esquerdo e bloqueio de ramo direito, assintomático.
- b. () Paciente com infarto inferior com bloqueio de ramo esquerdo, alternando com ritmo sinusal.
- c. () Paciente com tamponamento pericárdico, hipotensão e bradicardia.
- d. () Paciente com Wolf-Parkinson-White.
- e. (X) Paciente com intoxicação digitalica e bloqueio átrio ventricular total e sinais de baixo débito.

35. No Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) são contraindicações absolutas para o uso de trombolítico, **exceto**:

- a. () IAM e história de uso de warfarin.
- b. () IAM sem elevação do segmento ST.
- c. (X) IAM com choque cardiogênico na admissão hospitalar.
- d. () IAM com história de hemorragia digestiva alta há 20 dias.
- e. () Suspeita de aneurisma dissecante de aorta.

36. No caso de Taquicardia Paroxística Supraventricular, é **correto** afirmar:

- a. (X) Adenosina, na dose inicial de 6 mg endovenosa, é a droga de escolha.
- b. () Nos casos de pacientes hipotensos e com QRS alargado a droga de escolha é o verapamil.
- c. () O tratamento de escolha é sempre a cardioversão elétrica, pois é comum sua degeneração para taquicardia ventricular.
- d. () Somente pode ser revertida quando o paciente estiver fazendo uso de anticoagulação.
- e. () A massagem do seio carotídeo deve ser a primeira opção terapêutica, independente dos achados do exame físico.

37. Com relação ao diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP), assinale a afirmativa **correta**:

- a. () O diagnóstico do TEP está confirmado quando o D-Dímero é maior que 500mg/dl.
- b. (X) Baixa probabilidade clínica de TEP associada a dosagem negativa do D-dímero pode afastar o diagnóstico de TEP, não se fazendo necessária a realização de exames de imagem.
- c. () Alta probabilidade clínica de TEP com cintilografia ventilação-perfusão evidenciando probabilidade intermediária descarta o diagnóstico.
- d. () Com o advento da tomografia helicoidal de tórax, a arteriografia pulmonar deixou de ser o exame padrão-ouro para o diagnóstico do TEP.
- e. () As alterações radiológicas sugestivas de TEP: sinal de Westermarck e cunha de Hampton são achados frequentes.

38. Um jovem de 25 anos procura a emergência com quadro gripal e queixa de cefaléia de instalação súbita e de forte intensidade. Nega patologias prévias. Apresenta-se sonolento e, ao exame, é constatada discreta rigidez de nuca. Qual a conduta mais adequada para o caso?

- a. () Não fazer analgésico para não confundir a evolução clínica e solicitar angiografia cerebral de urgência.
- b. () Aplicar analgésico IV, observar o paciente e, se apresentar melhora, encaminhá-lo para tratamento ambulatorial com o neurologista.
- c. () Aplicar analgésico IV, solicitar TC e, caso o resultado seja normal mesmo na persistência da rigidez de nuca, dar alta ao paciente para controle ambulatorial em 30 dias.
- d. () Aplicar analgésico IV, solicitar ressonância magnética de crânio que deverá ser realizada em 24 horas.
- e. (X) Aplicar analgésico por via endovenosa (IV), solicitar tomografia de crânio (TC), se não for possível a imediata realização da TC, realizar punção lombar para a elucidação diagnóstica.

39. Num paciente, admitido em estado de coma, sem uma história clínica bem definida, qual das medidas abaixo **não** é imperiosa?

- a. (X) Realizar tomografia de crânio ou ressonância magnética na primeira hora.
- b. () Garantir vias aéreas pérvias e boa ventilação, combatendo a hipoxemia e hipercapnia.
- c. () Colher sangue para glicemia e realizar infusão de glicose hipertônica.
- d. () Combater a hipotensão arterial, quando presente.
- e. () Confirmar ou afastar a diagnóstico de meningite e em caso positivo iniciar antibioticoterapia.

40. Um paciente do sexo masculino, com 65 anos e história de hipertensão arterial sistêmica é trazido ao setor de emergência por apresentar cefaléia e sonolência. Do exame físico destaca-se uma pressão arterial de 200/130 mm/Hg e exame de fundo de olho com retinopatia Grau IV. Nesse caso pode-se afirmar que:

- a. () O paciente apresenta emergência hipertensiva e deve ser tratado com nitroprussiato via parenteral após a realização de tomografia cerebral.
- b. () O paciente apresenta urgência hipertensiva e deve ser tratado após 2 horas com captopril via oral.
- c. (X) O paciente apresenta emergência hipertensiva e deve ser tratado imediatamente com nitroprussiato via parenteral.
- d. () O paciente apresenta emergência hipertensiva e deve ser tratado imediatamente com captopril via oral.
- e. () O paciente apresenta emergência hipertensiva e deve ser tratado imediatamente com captopril sublingual.

41. Em relação à insuficiência renal aguda, é **correto** afirmar:

- a. () A necrose tubular aguda, após estabelecida, recupera geralmente em uma semana.
- b. () A necrose cortical bilateral ocorre em 30% dos pacientes com IRA em consequência de hipovolemia e a recuperação ocorre após duas semanas na grande maioria dos casos.
- c. () A taxa de mortalidade diminuiu de 50 para 20% nos últimos anos com as novas opções terapêuticas.
- d. (X) A associação de senilidade, sepse e antibioticoterapia configura importante fator de aumento do risco para IRA.
- e. () Pacientes em choque séptico, quando em uso de dopamina, apresentam melhora da diurese e melhor resolução da disfunção renal.

42. Em relação ao traumatismo crânio encefálico, pode-se afirmar:

- a. () Apenas os pacientes com sinais focais são candidatos à tomografia de crânio.
- b. (X) É considerado grave todo o paciente que à admissão, após a ressuscitação inicial, apresenta Escala de Coma de Glasgow ≤ 8 .
- c. () Nos pacientes que são admitidos lúcidos, a avaliação global da consciência a cada 4 horas é suficiente para detectar uma possível deterioração.
- d. () Nos casos de hematomas extra durais, mesmo que o diagnóstico seja tardio, o prognóstico é sempre muito bom, porque não há compressão direta do encéfalo.
- e. () É considerado grave somente o paciente que à admissão, após a ressuscitação inicial, apresenta Escala de Coma de Glasgow ≤ 6 .

43. A hiperestesia perilabial e em extremidades, nos distúrbios neurovegetativos, é devida:

- a. () Apenas manifestação subjetiva dos pacientes.
- b. () Hipercalcemia devida à diminuição da ligação do cálcio à albumina.
- c. () Hipocloremia pela maior liberação de endorfinas pelo sistema nervoso central.
- d. () Hipoglocemia pela maior liberação de catecolaminas e cortisol.
- e. (X) Maior ligação do cálcio à albumina devido à alcalose respiratória conseqüente à hiperventilação.

44. Para o diagnóstico de Vertigem Periférica, é **correto** afirmar que.

- a. () A hipoacusia é muito rara.
- b. () Zumbido não ocorre em lesões periféricas.
- c. (X) São comuns os sinais neurológicos de comprometimento vestibulococlear.
- d. () Frequentemente ocorre nistagmo vertical ou rotatório, raramente é horizontal.
- e. () O equilíbrio tem alteração importante e não tem sentido preferencial.

45. Em relação à estreptococcia cutânea (erisipela), é **correto** afirmar:

- a. (X) O agente etiológico mais comum é o streptococcus beta-hemolítico do grupo A.
- b. () A penicilina, por ser um antibiótico potencialmente alergênico, não deve ser utilizada como droga de primeira escolha.
- c. () É sempre uma infecção banal, sem necessidade de internação e sem risco de morte.
- d. () Depois do primeiro episódio curado, confere imunidade e não ocorre recorrência.
- e. () Ocorre exclusivamente nos membros inferiores, sendo a porta de entrada mais freqüente as dermatofitoses interdigitais.

46. Em relação às intoxicações exógenas, pode-se afirmar:

- a. () Intoxicação por paraquat, tratada adequadamente com ventilação mecânica precoce, diminui a mortalidade em até 50%.
- b. () A administração de carvão ativado só está indicada nos casos de intoxicação por drogas ilícitas.
- c. () O uso de alopurinol é útil na intoxicação por acetaminofen.
- d. (X) As intoxicações por benzodiazepínicos raramente resultam em óbito.
- e. () O flumazenil é recomendado como antídoto para os opióides.

47. Uma paciente é trazida ao Serviço de Emergência após 2 horas da ingestão de 40 comprimidos de glibenclamida. Apresenta-se sudoréica, sonolenta com extrema dificuldade de manter-se acordada. No exame de sangue apresenta hipoglicemia (35 mg/dL). Diante desse quadro, qual a conduta mais adequada:

- a. () Administrar 40 mL de glicose hipertônica a 50%, realizar lavagem gástrica, fazer carvão ativado por SNG e após 2 horas, conforme o resultado dos exames, liberar a paciente.
- b. () Administrar 40 mL de glicose hipertônica a 50%, realizar lavagem gástrica, usar glucagon para bloquear o efeito da glibenclamida, repetir a glicemia em 2 horas e, conforme o resultado, liberar a paciente.
- c. (X) Administrar 50 mL de glicose hipertônica a 50%, realizar lavagem gástrica e, mesmo que a paciente esteja acordada, deixá-la em observação por 24 horas, monitorando a glicemia.
- d. () Administrar 50 mL de glicose hipertônica a 50%, realizar lavagem gástrica, fazer carvão ativado na Sonda Nasogástrica (SNG), administrar glucagon e monitorar a paciente por 2 horas. Caso a glicemia esteja normal, liberar a paciente.
- e. () Administrar 50 mL de glicose hipertônica a 50%, realizar lavagem gástrica, fazer carvão ativado por SNG e após 2 horas, conforme o resultado dos exames, liberar a paciente.

48. Um paciente com 50 anos, após ser picado por um marimbondo apresenta súbita dificuldade respiratória e rouquidão. Chega ao serviço de emergência com dificuldade para falar e palidez cutâneo mucosa importante. Qual a conduta adequada para o caso?

- a. () Administração imediata de soro específico.
- b. () Administração imediata de desclorfeniramina.
- c. () Administração imediata de hidrocortisona.
- d. (X) Administração imediata de adrenalina endovenosa ou intra-muscular.
- e. () Administração imediata de oxigênio e cateterização de veia.

49. Quanto aos quadros de afogamento, é **correto** afirmar:

- a. () Nos casos de afogamento de adultos, a parada cardíaca ocorre antes da parada respiratória.
- b. (X) O vômito é a complicação mais freqüente nos afogamentos.
- c. () A hospitalização está indicada em todos os casos, independente do quadro clínico.
- d. () A acidose metabólica é comum nos casos graves e deve ser agressivamente tratada com a administração de bicarbonato.
- e. () Lesões pulmonares precoces, comprovadas através de exame radiológico, indicam pneumonia aspirativa e devem ser imediatamente tratadas.

50. Um jovem de cor branca, do sexo masculino, de 19 anos de idade, procura o atendimento emergencial por apresentar quadro súbito de sudorese, pele fria, dormência em membros superiores, palpitações e sensação de morte eminente. A sintomatologia durou cerca de 10 minutos. Nega qualquer patologia familiar. Como doenças prévias refere quadros repetitivos de infecção de vias aéreas. A hipótese diagnóstica mais provável para esse quadro é:

- a. () Arritmia.
- b. () Febre reumática.
- c. () Hipertireoidismo.
- d. () Crise de falcização.
- e. (X) Síndrome do pânico.

51. Na Hemorragia Digestiva Alta, é **correto** afirmar:

- a. () Na esofagite é mais comum o sangramento vivo que o oculto.
- b. (X) A instabilidade hemodinâmica é um preditor de ressangramento.
- c. () Idade maior que 60 anos não é considerada como um fator de mal prognóstico.
- d. () A causa mais freqüente é a ruptura de varizes de esôfago.
- e. () A gastrite erosiva freqüentemente é causa de sangramento grave que necessita intervenção cirúrgica.

52. Sobre pancreatite, qual dos itens abaixo **não** faz parte dos 5 principais critérios que definem gravidade:

- a. () APACHE II.
- b. (X) RX abdômen.
- c. () Proteína C reativa.
- d. () Critérios de Ranson.
- e. () Punção abdominal dirigida.

53. Na ascite causada por cirrose hepática, é **correto** afirmar que:

- a. (X) Um dos fatores que contribuem para a formação da ascite é a vasodilatação esplâncnica.
- b. () O critério diagnóstico de Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE) é a contagem de polimorfonucleares no líquido ascítico maior que 1000 cels/mm³.
- c. () Na paracentese evacuadora de volume superior a 5 litros está indicada a reposição volêmica com plasma.
- d. () O critério que define a ascite determinada por hipertensão portal é o gradiente albumina sérica- líquido ascítico (GASA) < 1.1 g/dl.
- e. () Todo paciente hepatopata com ascite deve receber antibióticoterapia profilática para PBE.

54. Na encefalopatia hepática, pode-se afirmar:

- a. () O asterixis é um sinal patognomônico.
- b. () Administração intermitente de Flumazenil é uma excelente opção terapêutica.
- c. (X) Um dos fatores que interfere na fisiopatologia é a hiperatividade do sistema GABA.
- d. () O diagnóstico é feito somente por métodos de imagem.
- e. () É indicado o uso rotineiro de nalorfina para o controle dos quadros graves.

55. A Síndrome da resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) é caracterizada por:

- a. () Temperatura Axilar (TA) > 38°C ou < 35°C + Frequência Cardíaca (FC) > 90 bpm + Frequência Respiratória (FR) > 20 mrm ou PaCO₂ < 32 mmHg + Leucócitos > 12.000 ou < 4.000 cel/mm³ ou > 10% formas imaturas.
- b. () Temperatura Axilar (TA) > 40°C ou < 37°C + Frequência Cardíaca (FC) > 120 bpm + Frequência Respiratória (FR) > 30 mrm ou PaCO₂ < 32 mmHg + Leucócitos > 20.000 ou < 4.000 cel/mm³ ou > 10% formas imaturas.
- c. () Temperatura Axilar (TA) > 38°C ou < 35°C + Frequência Cardíaca (FC) > 90 bpm + Frequência Respiratória (FR) > 30 mrm ou PaCO₂ < 32 mmHg + Leucócitos > 20.000 ou < 4.000 cel/mm³ ou > 10% formas imaturas.
- d. (X) Temperatura Axilar (TA) > 38°C ou < 36°C + Frequência Cardíaca (FC) > 90 bpm + Frequência Respiratória (FR) > 20 mrm ou PaCO₂ < 32mmHg + Leucócitos > 12.000 ou < 4.000 cel/mm³ ou > 10% formas imaturas.
- e. () Temperatura Axilar (TA) > 40°C ou < 36°C + Frequência Cardíaca (FC) > 120 bpm + Frequência Respiratória (FR) > 20 mrm ou PaCO₂ < 32 mmHg + Leucócitos > 20.000 ou < 4.000 cel/mm³ ou > 10% formas imaturas.

56. Na abordagem inicial do Choque Séptico, é prioridade:

- a. () Reposição volêmica agressiva com albumina seguida de início precoce de noradrenalina para a manutenção de uma pressão arterial média maior que 80 mmHg.
- b. () Reposição volêmica agressiva com solução salina a 0.9% seguida de início precoce de dobutamina para a manutenção de uma pressão arterial média maior que 80 mmHg.
- c. () Reposição volêmica agressiva com colóides seguida de início precoce de noradrenalina para a manutenção de uma pressão arterial média maior que 80 mmHg.
- d. () Reposição volêmica agressiva com solução salina hipertônica seguida de início precoce de noradrenalina para a manutenção de uma pressão arterial média maior que 60 mmHg.
- e. (X) Reposição volêmica agressiva com solução salina a 0.9% seguida de início precoce de noradrenalina para a manutenção de uma pressão arterial média maior que 60 mmHg.

57. Considerando-se as infecções oportunistas que ocorrem na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, assinale a afirmativa **incorreta**:

- a. () É freqüente a ocorrência concomitante de mais de uma infecção oportunista.
- b. () Em nosso meio, a tuberculose é uma das mais freqüentes infecções oportunistas e pode ocorrer com qualquer nível de linfócitos CD4.
- c. () A profilaxia primária para pneumocistose está indicada quando os níveis de linfócitos CD4 forem menores que 200 cel/mm³.
- d. (X) Para o diagnóstico de neurotoxoplasmose é preciso a detecção de anticorpos IgM anti-toxoplasmose no liquor.
- e. () A leucoencefalopatia multifocal progressiva é uma infecção viral da substância branca do cérebro.

58. Quanto à endocardite, é **correto** afirmar:

- a. () Difteróides são causas freqüentes de endocardite em válvula nativa.
 - b. () Estreptococos só são responsáveis por endocardite em válvula nativa.
 - c. () Estafilococos coagulase-negativos são causas freqüentes de endocardite em usuário de drogas.
 - d. () Estreptococos são causas freqüentes de endocardite no pós-operatório imediato de prótese valvar.
 - e. (X) Estafilococos coagulase negativos são a causa mais freqüente de endocardite em prótese valvar.
-

59. Uma jovem do sexo feminino, 20 anos, sem comorbidades, com vida sexual ativa e referindo a data da última menstruação 3 dias atrás, procurou a emergência com história de disúria e polaciúria. Nega sintomas ginecológicos. Que conduta deverá ser tomada?

- a. (X) Tratar com Norfloxacin por 3 dias.
 - b. () Tratar com Norflozacín por 10 dias.
 - c. () Tratar com cefalosporina de terceira geração.
 - d. () Solicitar urocultura e encaminhar para controle ambulatorial.
 - e. () Solicitar parcial de urina, urocultura e encaminhar para tratamento ambulatorial.
-

60. Para o tratamento de hipernatremia, deve-se considerar que:

- a. () A restauração da volemia será obrigatoriamente efetuada com solução salina hipotônica (0.45%).
- b. () A restauração da volemia somente poderá ser iniciada após a avaliação da osmolaridade sérica e urinária.
- c. (X) A redução do sódio não deve ser rápida e brusca para que sejam evitadas lesões adicionais no Sistema Nervoso Central (SNC).
- d. () A redução do sódio deve ser rápida para que sejam evitadas lesões no SNC.
- e. () O tratamento da doença desencadeante deve ser iniciado após a correção da hipernatremia.



Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Junior, 160 • 7º andar • Centro

88015-530 • Florianópolis • SC

Fone: (48) 3221-2300 • <http://www.saude.sc.gov.br>



FEPese • Fundação de Estudos e Pesquisas Sócio-Econômicos

Campus Universitário • 88040-900 • UFSC • Florianópolis • SC

Fone/Fax: (48) 3233-0737

<http://www.fepese.ufsc.br>