



# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

## FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade  
Estadual do Piauí

### PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 45

ESPECIALIDADE: **MÉDICO URGENTISTA**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

#### LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
  - a) Este caderno (TIPO 45) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
  - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 45) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.***OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

#### Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

#### RASCUNHO

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019  
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE  
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

**N ° DE INSCRIÇÃO**

--	--	--	--	--	--	--

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

### TEXTO I

#### **"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"**

(...)

*Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?*

**Mário Sérgio Cortella:** A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

*Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?*

**Mário Sérgio Cortella:** O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

**01.** Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- a) Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- b) Autoritária e paternal, já que exibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- c) Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- d) Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- e) Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

**02.** Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:

- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
- b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
- c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

**03.** Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

**04.** A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

**05.** Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

**06.** A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *pessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *pessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

### Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal,... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, .../ ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

**10.** Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

## LEGISLAÇÃO DO SUS

**11.** “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

**12.** O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

#### Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

#### Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

**16.** Leia o texto abaixo:

### **Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí\***

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

\*Adaptado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso)

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

**17.** A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

**18.** Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.



- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinado local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinado local e período.

**19.** Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O \_\_\_\_\_ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contém o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

**20.** De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

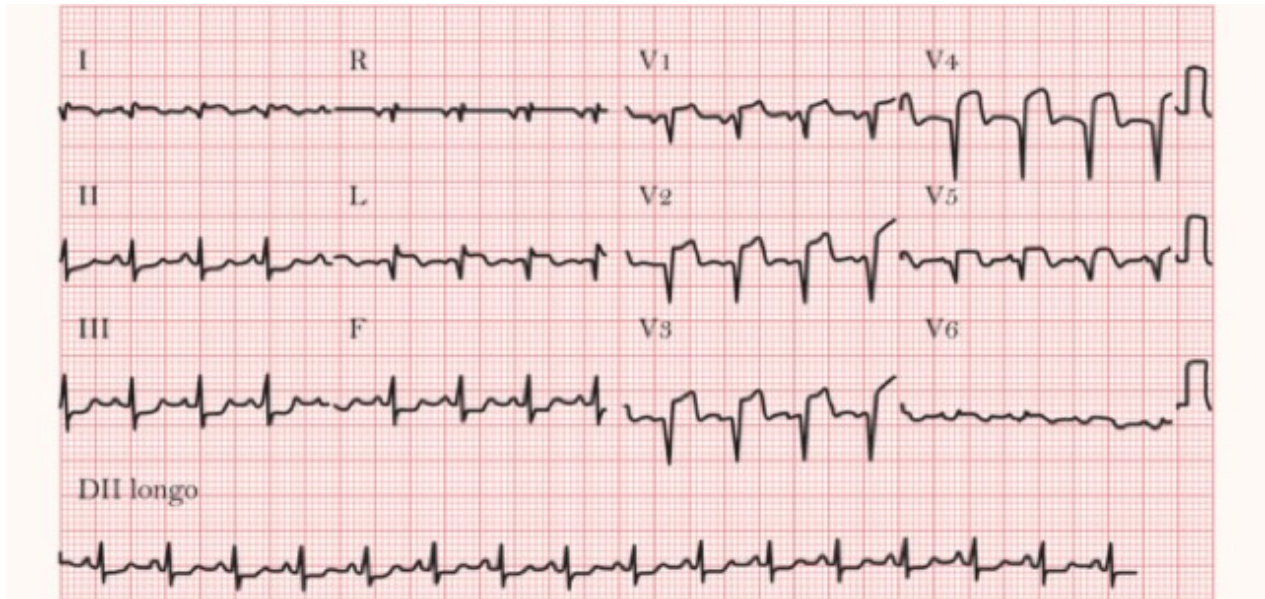
- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

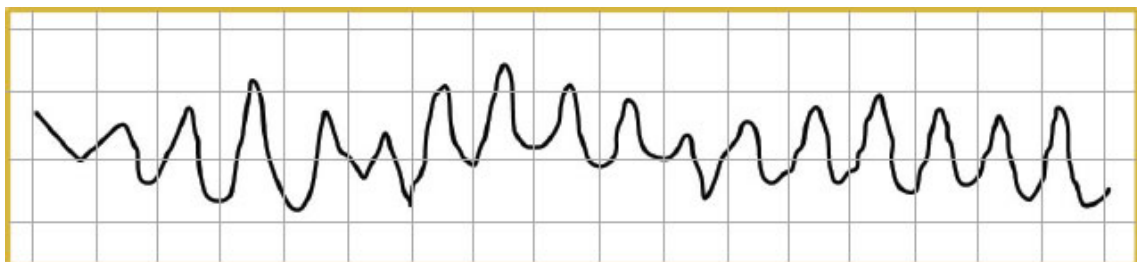
**21.** Paciente de 25 anos, vítima de acidente motociclístico. Exame inicial no Pronto-Socorro: Anisocoria, equimose periorbitária bilateral, Escala de Coma de Glasgow (GCS)= 6, Pressão arterial (PA)= 160/90, Frequência cardíaca (FC)= 56, Saturação periférica de oxigênio (SPO<sub>2</sub>)= 96% em ar ambiente. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Podemos classificar o Traumatismo Cranioencefálico como moderado.
- b) A passagem de sonda para nutrição enteral deve ser por via nasal.
- c) Evitar hipotensão e hipóxia a todo custo. Etomidato é um sedativo que apresenta menos efeito redutor da pressão arterial, quando comparado com o midazolam.
- d) O paciente não apresenta sinais de hipertensão intracraniana, pois a mesma caracteriza-se, por hipotensão, bradicardia e ritmo respiratório irregular.
- e) Intubar o paciente sem sedação, para não atrapalhar o exame neurológico, a ser realizado pelo neurocirurgião.

22. Paciente de 62 anos, sabidamente hipertenso e diabético. Evoluindo com dor precordial opressiva, com irradiação para membro superior esquerdo e sudorese. Início da dor há 6 horas. Ao exame: agitado, PA= 80/50, FC= 152, SPO<sub>2</sub> = 94 % com cateter de oxigênio nasal, extremidades mal perfundidas, ausculta pulmonar com estertores em terço inferior bilateral. Eletrocardiograma (ECG) abaixo. Qual a conduta inicial mais adequada?



- a) Não está indicado terapia de reperfusão, pois trata-se de um infarto agudo do miocárdio sem supra de ST.  
 b) É necessário aguardar dosagem de enzimas cardíacas para definição de conduta.  
 c) Considerar droga vasoativa e encaminhar para angioplastia primária.  
 d) Realizar dose de ataque de AAS e clopidogrel, administrar morfina e nitrato.  
 e) Não existe indicação de terapia de reperfusão (trombólise química ou angioplastia primária), pois o benefício comprovado é até 4 horas e meia.
23. Com relação aos acidentes ofídicos no Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) Os acidentes botrópicos são os mais comuns. O veneno botrópico possui ação proteolítica, hemorrágica e coagulante.  
 b) No acidente crotálico, o envenenamento leva ao aparecimento da fásces miastênica.  
 c) No acidente elapídico, o veneno possui ação neurotóxica, miotóxica e coagulante. A ação miotóxica cursa com rbdomiólise, podendo ocorrer insuficiência renal aguda.  
 d) Diferentemente dos acidentes botrópicos e laquéticos, os efeitos locais no acidente crotálico são discretos.  
 e) Hidratação vigorosa, alcalinização da urina e manitol podem ser medidas úteis, na prevenção da injúria renal aguda por rbdomiólise.
24. Paciente de 74 anos evoluiu, com síncope durante caminhada matinal. Admitido no hospital em parada cardiorrespiratória (PCR). Ritmo cardíaco abaixo. Assinale a alternativa **CORRETA**.



- a) É um ritmo chocável e comum no ambiente pré-hospitalar.  
 b) Amiodarona não está indicada no manejo deste ritmo de PCR.  
 c) Atropina endovenosa deve ser administrada imediatamente.  
 d) Não está indicado desfibrilação. Infundir adrenalina imediatamente.  
 e) A frequência de compressões torácicas deve ser de 100 a 140 por minuto.

- 25.** Paciente de 68 anos, portadora de neoplasia de mama. Submetida à cirurgia ortopédica há duas semanas. Histórico de trombose venosa profunda prévia. Evoluindo com dispneia súbita e choque há 18 horas. Ao exame: GCS=15, ausculta pulmonar com sibilos discretos, PA= 80/60, FC=122, extremidades mal perfundidas. Assinale a alternativa **CORRETA**.
- a) Paciente apresenta baixa probabilidade clínica para Tromboembolismo pulmonar (TEP).
  - b) Trombólise química não deve ser considerada, pois não tem benefício em TEP maciço com mais de 12 horas.
  - c) Administração de corticoide é a conduta mais adequada no momento.
  - d) Dosagem de D-dímero deve ser considerada uma das primeiras medidas na investigação diagnóstica.
  - e) Ecocardiograma na beira do leito pode ser útil para avaliar sobrecarga de câmaras cardíacas direitas.
- 26.** Paciente de 67 anos, tabagista de longa data. Portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Admitido no Pronto-socorro com piora da tosse, piora da dispneia e mudança no aspecto da expectoração (purulento). Exame inicial: consciente e orientado, taquidispneia moderada, ausculta pulmonar com sibilos difusos, PA= 140/90, SPO<sub>2</sub> = 90% com máscara de Venturi (FIO<sub>2</sub>= 40%). Com relação à abordagem inicial, assinale a alternativa **CORRETA**.
- a) É necessário utilizar um dispositivo que proporcione um maior aporte de oxigênio. Pacientes com exacerbação de DPOC devem ficar com SPO<sub>2</sub> acima de 95%.
  - b) Iniciar antibiótico, pois a causa mais comum de exacerbação de DPOC é infecção bacteriana e os germes mais comuns são Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa e Klebsiella pneumoniae.
  - c) Administração de corticoide endovenoso é a medida de maior impacto e ação mais rápida.
  - d) Nebulização com beta agonista está contraindicado devido aos níveis pressóricos.
  - e) Ventilação não invasiva pode ser útil.
- 27.** Onda T apiculada, onda P achatada e alargamento do QRS. Qual distúrbio eletrolítico cursa com essas alterações eletrocardiográficas e quais medidas são utilizadas para correção e prevenção de arritmias?
- a) Hipocalemia. Glicoinsulinoaterapia e gluconato de cálcio endovenoso.
  - b) Hipercalcemia. Nebulização com beta agonista e gluconato de cálcio endovenoso.
  - c) Hipomagnesemia. Infusão de sulfato de magnésio endovenoso.
  - d) Hipermagnesemia. Infusão de bicarbonato de sódio endovenoso.
  - e) Hipercalcemia. Glicoinsulinoaterapia e gluconato de cálcio endovenoso.
- 28.** Qual dessas medidas não está indicada na hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas com o objetivo de controlar o sangramento?
- a) Terlipressina.
  - b) Tenoxicam.
  - c) Octreotida.
  - d) Somatostatina.
  - e) Balão de Sengstaken-Blakemore.
- 29.** Paciente de 57 anos, sabidamente coronariopata. Admitido com relato de 2 episódios de síncope. Ao exame : sonolento, hipotenso (PA=70/50) e bradicárdico (FC=38). Sinais evidentes de baixo débito cardíaco. ECG evidenciando Bloqueio atrioventricular do segundo grau Mobitz tipo I. Qual a conduta inicial mais adequada?
- a) Amiodarona 300 mg IV; cardioversão elétrica.
  - b) Amiodarona 150 mg IV; cardioversão elétrica.
  - c) Atropina 0,5mg IV a cada 3-5 minutos(dose máxima 3 mg); em caso de resposta inadequada, considerar infusão contínua de dopamina e /ou marcapasso transcutâneo.
  - d) Atropina 0,5mg IV a cada 3-5 minutos(dose máxima 3 mg); em caso de resposta inadequada, considerar infusão contínua de dobutamina e /ou marcapasso transcutâneo.
  - e) Amiodarona 150 mg IV; em caso de resposta inadequada, considerar infusão contínua de dopamina e /ou marcapasso transcutâneo.

**30.** Paciente de 70 anos, hipertenso de longa data. Evoluindo com hemiplegia esquerda há 8 horas. Ao exame: GCS= 12, pupilas isocóricas e fotorreagentes, PA= 170/90, FC= 88, Ausculta cardiopulmonar fisiológica, SPO<sub>2</sub> = 96% em ar ambiente. Assinale a abordagem inicial mais adequada:

- a) Intubação orotraqueal e realização de Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio.
- b) Como a principal hipótese diagnóstica é Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico, administrar medicamentos anti-hipertensivos para não aumentar hemorragia intracerebral.
- c) Caso a TC de crânio esteja normal, administrar trombolítico (Alteplase), pois o paciente encontra-se dentro das 12 horas do início do evento isquêmico.
- d) Caso a TC de crânio descarte hemorragia intracerebral e não existir contraindicações, iniciar ácido acetilsalicílico, estatina, trombopprofilaxia, controle glicêmico, evitar hipertermia.
- e) Caso a TC de crânio evidencie hemorragia intraparenquimatosa, está contraindicado reduzir os níveis pressóricos.

**31.** Dentre as medidas abaixo, qual apresenta maior evidência de benefício, no tratamento da encefalopatia hepática?

- a) Ômega 3 via oral.
- b) Flumazenil endovenoso.
- c) Lactulose via oral.
- d) Tiamina endovenosa.
- e) Suplementação de vitamina D via oral.

**32.** Paciente de 42 anos, suspeita de pneumonia comunitária. Evoluindo com sonolência, taquicardiasinusal (FC= 122), taquipneia com frequência respiratória (FR) de 26, Leucocitose (16.500/mm<sup>3</sup>), febre = 38,5 °C, hipotensão com pressão arterial média (PAM) de 58 mmHg. Com base neste caso clínico, considere as alternativas abaixo, colocando **V** para as assertivas VERDADEIRAS e **F** para as FALSAS.

- ( ) Caso o paciente continue hipotenso (PAM<65 mmHg), mesmo depois de ressuscitação volêmica adequada, a infusão imediata de droga vasoativa (dobutamina) está indicada.
- ( ) Na pneumonia comunitária com sepse, o melhor esquema antibiótico é oxacilina associada à clindamicina.
- ( ) Podemos considerar a infusão de amiodarona para controle da taquicardia.
- ( ) Devido à gravidade da pneumonia, o germe mais provável é Staphylococcus aureus.
- ( ) Cobertura para germes atípicos deve ser considerada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- a) F-F-F-F-V.
- b) F-V-F-F-V.
- c) V-F-F-F-V.
- d) V-F-V-V-F.
- e) F-V-V-F-V.

**33.** Assinale a gasometria arterial e o distúrbio acidobásico mais compatível com um paciente que é admitido no Pronto-Socorro, com dispneia e exacerbação de DPOC:

- a) PH= 7,15; PaCO<sub>2</sub>= 28 mmHg; HCO<sub>3</sub>= 15 mEq/L; excesso de base= -9. Acidose Respiratória Aguda.
- b) PH= 7,12; PaCO<sub>2</sub>= 78mmHg; HCO<sub>3</sub>= 30mEq/L; excesso de base= +7. Acidose Metabólica Aguda.
- c) PH= 7,5; PaCO<sub>2</sub>= 45 mmHg; HCO<sub>3</sub>= 42 mEq/L; excesso de base= +8,5. Alcalose Respiratória.
- d) PH= 7,2; PaCO<sub>2</sub>= 70 mmHg; HCO<sub>3</sub>= 25 mEq/L; excesso de base=+1. Acidose Respiratória Crônica Agudizada.
- e) PH= 7,2; PaCO<sub>2</sub>= 100 mmHg; HCO<sub>3</sub> = 35 mEq/L; excesso de base= + 8. Acidose Respiratória Crônica Agudizada.

**34.** Paciente de 52 anos, sabidamente cardiopata, admitido com insuficiência respiratória aguda. Ao exame : agitado, turgência jugular patológica, ausculta pulmonar com estertores bolhosos e sibilos difusos em ambos hemitóraces, PA=200/100, FC= 105, SPO<sub>2</sub>= 82 % em ar ambiente. Dosagem sérica de BNP bastante elevado. Considerando a hipótese diagnóstica, qual abordagem tem menos benefício?

- a) Corticóide endovenoso.
- b) Ventilação não invasiva (VNI).
- c) Infusão contínua de nitroprussiato de sódio.
- d) IECA via oral.
- e) Nitrato sublingual.

**35.** Na hipótese diagnóstica de meningite bacteriana aguda, considere as alternativas abaixo, colocando **V** para as assertivas VERDADEIRAS e **F** para as FALSAS.

- ( ) É mandatória a realização de TC de crânio em todos os pacientes.
- ( ) Corticóide pode ser benéfico em algumas situações.
- ( ) Pode ser necessário quimioprofilaxia com ciprofloxacino, para os profissionais de saúde que tiveram contato sem proteção de máscara.
- ( ) Ceftriaxona e Ampicilina são opções na antibioticoterapia empírica.
- ( ) Na meningite bacteriana, o líquido costuma apresentar celularidade aumentada, com predomínio de polimorfonucleares, proteína elevada e glicose alta.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- a) F-V-V-V-F.
- b) F-V-V-V-V.
- c) F-V-F-V-F.
- d) V-F-V-V-V.
- e) F-V-V-F-F.

**36.** Com relação às intoxicações exógenas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Lavagem gástrica com solução salina acima de 12 horas da intoxicação, ainda costuma ser bastante eficaz na maioria das situações.
- b) Flumazenil e naloxona são antídotos para intoxicação, por opioides e benzodiazepínicos, respectivamente.
- c) Nas intoxicações graves, por organofosforados e carbamatos (chumbinho), atropina endovenosa é fundamental.
- d) Na ingestão de soda cáustica, lavagem gástrica deve ser realizada.
- e) O uso de Carvão ativado é bastante eficaz nas intoxicações por derivados do petróleo.

**37.** Dentre os medicamentos abaixo, qual o menos indicado para tratamento de infecção do trato urinário, durante a gravidez?

- a) Ciprofloxacino.
- b) Amoxicilina.
- c) Cefalexina.
- d) Nitrofurantóina.
- e) Ampicilina .

**38.** Com relação ao Estado Hiperosmolar Hiperlicêmico (EHH) e Cetoacidose Diabética (CD), assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) São critérios diagnósticos da Cetoacidose diabética: glicemia >250, acidose respiratória e cetonemia ou cetonúria.
- b) Se o paciente apresentar hipercalemia, a infusão de insulina deve ser postergada até normalização do potássio.
- c) Infusão de bicarbonato de sódio está sempre indicada na cetoacidose diabética.
- d) Infecção é um gatilho comum no EHH e na CD.
- e) Redução brusca dos níveis glicêmicos não apresenta risco para o paciente.

- 39.** Dentre os medicamentos abaixo, qual o menos indicado no tratamento inicial do estado de mal epilético, no departamento de emergência?
- a) Diazepam.
  - b) Midazolam.
  - c) Fenitoína.
  - d) Carbamazepina.
  - e) Fenobarbital.
- 40.** Assinale a alternativa que apresenta as situações em que a ventilação não invasiva apresenta maiores benefícios.
- a) Insuficiência respiratória com rebaixamento importante do nível de consciência.
  - b) Insuficiência respiratória com instabilidade hemodinâmica e necessidade de medicamento vasopressor.
  - c) Insuficiência respiratória com infarto agudo do miocárdio.
  - d) Edema agudo de pulmão e exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica.
  - e) Insuficiência respiratória com hemorragia digestiva alta.