



**PREFEITURA
MUNICIPAL DE
SÃO GONÇALO**
CONCURSO PÚBLICO

MÉDICO 40 HORAS

Data: 05/06/2011
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos sobre o SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

*O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões **não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.***

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de número 01 a 10.

POR QUE O BRASILEIRO COMPRA LIVROS, MAS NÃO LÊ

Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado no ano que termina. Mas não terá sido o mais lido – Faulkner, Guimarães Rosa, Euclides da Cunha também tiveram mais compradores que leitores. Por quê? São autores difíceis. Difíceis em quê? Eles propõem problemas aos leitores, a começar pelo problema da forma. O leitor médio brasileiro só alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades. Não o constato para me vangloriar, pois a cultura intelectual não confere em si qualquer superioridade.

E por que a maioria dos brasileiros compradores de livros não consegue ler autores “de proposta”, que nos fazem estranhar a realidade, usando para isso alguma criatividade formal? A primeira resposta é óbvia: o nível da educação brasileira é baixo. Assim continuará nas próximas décadas, se não reformarmos o ensino.

Uma segunda resposta é que a filosofia morreu. Filosofia, como sabe o leitor, tem muitas acepções. A mais elementar é a de sabedoria. Uma acepção mais elevada é a disciplinar, sinônima de história da filosofia: sucessão de escolas, grandes pensadores e sistemas de pensamento que nos empurravam no antigo colegial. Nesses dois sentidos, a filosofia continuará viva por muito tempo. Mas não é em qualquer deles que falo ao dizer que a filosofia morreu; e sua morte é uma razão de os leitores brasileiros não conseguirem curtir autores como Saramago. É na acepção seguinte.

A filosofia que morreu foi a arte de interpelar o mundo, a começar por si mesmo, elaborando narrativas críticas da vida. Uma crença das últimas gerações é a do presente contínuo: passado e futuro, experiência e projeto, fundamento e destino, não servem para nada. Não o constato com saudade do tempo em que as humanidades entupiam os currículos; não há nada no passado que deva ser trazido de volta.

Saramago vendeu muito, mas foi pouco lido. O português é um autor filosófico. Cada um dos seus romances propõe, sem resolver, um problema, a começar pela forma com que nos apresenta suas interpelações. É um autor difícil. Nós é que de uns anos para cá ficamos fáceis.

(Joel Rufino dos Santos, Revista *Época*, 28 de dezembro de 2010, com adaptações)

01. Dentre os problemas propostos aos leitores pelos grandes autores existe o da forma, que consiste na utilização da linguagem:

- A) denotativa
- B) conotativa
- C) coloquial
- D) culta
- E) polissêmica

02. No segmento “Não o constato para me vangloriar...” (l. 7/8), o pronome empregado em terceira pessoa refere-se:

- A) ao autor do texto em análise
- B) ao leitor médio brasileiro
- C) ao parágrafo seguinte àquele em que o pronome se insere
- D) ao período que precede aquele em que o pronome se insere
- E) ao problema da forma enfrentado pelos autores

03. Segundo o texto, entende-se por autores “de propostas” aqueles que propõem:

- A) atitudes
- B) problemas
- C) soluções
- D) respostas
- E) roteiros

04. No trecho “Filosofia, como sabe o leitor, tem muitas acepções. A mais elementar é a de sabedoria.” (l. 16/17), na afirmativa em destaque, faz-se uma referência:

- A) à fonologia do termo “sabedoria”
- B) à morfologia do vocábulo “sabedoria”
- C) à sintaxe da frase em destaque
- D) à grafia simples da palavra “filosofia”
- E) à etimologia da palavra “filosofia”

05. No segmento “Mas não terá sido o mais lido...” (l. 2), o emprego do tempo futuro indica:

- A) fato tomado como verdade universal
- B) que o fato futuro é quase certo
- C) a possibilidade de um fato passado
- D) que o fato estará concluído antes de outro que lhe é posterior
- E) ordem atenuada ou um pedido

06. Segundo o autor, a filosofia que morreu foi aquela que:

- A) pode ser definida como “amor ao saber”
- B) é entendida como história da filosofia e seus filósofos
- C) se refere a sistemas de pensamentos filosóficos
- D) é tida como sucessão de escolas filosóficas
- E) faz questionamento sistemático do mundo e do eu

07. Contém expressão expletiva ou de realce o segmento:

- A) “Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado no ano que termina.” (l. 1/2)
- B) “Mas não terá sido o mais lido.” (l. 2)
- C) “Mas não é em qualquer deles que falo ao dizer...” (l. 20/21)
- D) “A filosofia que morreu foi a arte de interpelar o mundo...” (l. 24)
- E) “Cada um dos seus romances propõe, sem resolver, um problema...” (l. 32/33)

08. Dentre os segmentos abaixo, aquele cujo verbo pode ser flexionado no singular ou no plural, sem prejuízo semântico-gramatical, é:

- A) “E por que a maioria dos brasileiros compradores de livros não consegue...” (l. 10/11)
- B) “Mas não terá sido o mais lido...” (l. 2)
- C) “Assim continuará nas próximas décadas...” (l. 13/14)
- D) “...não servem para nada...” (l. 27/28)
- E) “Cada um dos seus romances propõe...” (l. 32)

09. No trecho “O leitor médio brasileiro **só** alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.”, **não** determina alteração semântico-sintática e problema de coesão ou de coerência deslocar a palavra destacada no trecho, do seguinte modo:

- A) **Só** o leitor médio brasileiro alcança o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- B) O leitor médio brasileiro alcança **só** o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- C) O leitor médio brasileiro alcança o nível, **só** dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.
- D) O nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades **só** alcança o leitor médio brasileiro.
- E) **Só** o nível dos autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades alcança o leitor médio brasileiro.

10. Observa-se o uso indevido da pontuação no segmento:

- A) “Dos grandes autores, Saramago foi o mais comprado...” (l. 1)
- B) “Difíceis em quê?” (l. 4)
- C) “...autores de entretenimento puro, de autoajuda ou curiosidades.” (l. 6/7)
- D) “Nesses dois sentidos, a filosofia continuará...” (l. 19/20)
- E) “...fundamento e destino, não servem para nada.” (l. 27/28)

CONHECIMENTOS GERAIS

11. O território correspondente ao Município de São Gonçalo foi primitivamente habitado pelos índios:

- A) Coroados
- B) Carajás
- C) Tamoios
- D) Guaranis
- E) Potiguaras

12. O ponto culminante do Município de São Gonçalo é também uma das principais atrações turísticas da região. Trata-se do:

- A) Alto do Gaia
- B) Pico da Marambaia
- C) Alto da Pedra
- D) Pico do Papagaio
- E) Alto das Neves

13. A letra do Hino do Município de São Gonçalo foi composta por:

- A) Joyleno dos Santos
- B) Miguel Frias
- C) Geraldo Pereira Lemos
- D) José Augusto Domingues
- E) Osmar Leitão

14. De acordo com o artigo 56 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo*, compete privativamente ao Prefeito:

- A) eleger os membros da Mesa Diretora da Câmara Municipal
- B) sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar
- C) fixar, anualmente, a remuneração dos Secretários Municipais e dos Vereadores
- D) planejar, organizar e dirigir obras e serviços públicos locais
- E) sustar a execução de ato impugnado pelo órgão de auxílio no controle externo

15. Conforme estabelece o artigo 154 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo* quanto ao dever do Município com a saúde, cabe ao Poder Público Municipal, dentre outras incumbências:

- A) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substância e serviços de consumo e uso humanos
- B) atualizar, periodicamente, o perfil da saúde do Município, garantindo sigilo quanto aos boletins produzidos
- C) combater a medicina alternativa e popular, oferecendo serviços tecnicamente qualificados
- D) regulamentar o processo de coleta, processamento, percurso e transfusão do sangue e seus derivados
- E) estimular programas de combate preventivo ao uso de entorpecentes e qualquer outro tipo de droga

16. De acordo com o artigo 175 da *Lei Orgânica do Município de São Gonçalo*, os Diretores e Diretores Adjuntos das Escolas Municipais serão escolhidos:

- A) pela comunidade escolar
- B) pelo Prefeito Municipal
- C) pelo Conselho Municipal de Educação
- D) pelo Secretário de Educação
- E) pela sociedade civil

17. Segundo o artigo 58 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, o servidor público será voluntariamente aposentado, dentre outras condições:

- A) aos 60 (sessenta) anos de idade, se homem, com proventos proporcionais ao tempo de serviço
- B) aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço, se homem, com proventos integrais
- C) aos 25 (vinte e cinco) anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professora, com proventos proporcionais ao tempo de serviço
- D) aos 65 (sessenta e cinco) anos de idade, se mulher, com proventos integrais
- E) aos 25 (vinte e cinco) anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, com proventos integrais

18. Conforme estabelece o artigo 92 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, será concedido salário família ao servidor:

- A) por filha ou filho inválido ou mentalmente incapaz que não possua renda própria
- B) pelo cônjuge cuja renda seja inferior a dois salários mínimos
- C) por companheira que não viva em sua companhia e nem exerça atividade remunerada
- D) por filho ou filha que não possua renda própria, de qualquer idade
- E) por ascendente direto que não exerça atividade remunerada

19. De acordo com o artigo 106 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, o servidor não poderá permanecer em licença por período superior a vinte e quatro meses consecutivos, salvo quando se tratar, dentre outros casos, de licença:

- A) por acidente em serviço
- B) para tratar de interesses particulares
- C) por motivo de doença em pessoa da família
- D) para tratamento de saúde
- E) para desempenho de mandato classista

20. Segundo o artigo 195 do *Estatuto dos Servidores Públicos do Município de São Gonçalo*, em caso de ineficiência comprovada, com caráter de habitualidade, no desempenho dos encargos de sua competência, será aplicada ao servidor a pena de:

- A) repreensão
- B) suspensão
- C) multa
- D) demissão
- E) advertência

CONHECIMENTOS SOBRE SUS

21. Leia os objetivos apresentados abaixo.

- I- ampliar o tempo do atendimento médico, fazendo com que apenas os pacientes graves sejam vistos
- II- avaliar o paciente logo na sua chegada ao Pronto-Socorro, humanizando o atendimento
- III- descongestionar os Postos de Saúde
- IV- prestar informações sobre o serviço aos usuários e fornecer informações a familiares

De acordo com a Política Nacional de Humanização, são objetivos da classificação de risco apenas os de números:

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

22. Leia os objetivos apresentados abaixo.

- I- Assistir as pessoas através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com ações assistenciais e preventivas realizadas de forma integrada.
- II- Elaborar projetos terapêuticos individuais e coletivos de forma horizontalizada, através das linhas de cuidado.
- III- Identificar e divulgar fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- IV- Organizar o acesso à saúde de forma descentralizada e hierarquizada, evitando o gasto desnecessário com a saúde da população que apresente meios financeiros para custear sua própria saúde.

Através da LEI 8080 de 19/09/1990 são estabelecidos os objetivos do Sistema Único de Saúde/SUS, que são apenas os de números:

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

23. O Pacto pela Saúde foi firmado em 2006 entre os três gestores do SUS e define como dimensões:

- A) Doenças Prevalentes na Infância e desnutrição
- B) Estratégia Saúde da Família, Descentralização da Gestão do SUS e Pacto de Gestão do SUS
- C) Pacto em Defesa do SUS, Programação Pactuada e Integrada, e Estratégia Saúde da Família
- D) Pacto pela Vida, Descentralização da Gestão e Reorganização do Financiamento da Saúde Pública
- E) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS

24. São prioridades pactuadas no Pacto pela Vida:

- A) Saúde do Idoso, redução da mortalidade infantil e materna e fortalecimento da Atenção Básica.
- B) Promoção da Cidadania, redução da mortalidade infantil e materna e estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS
- C) Saúde do Idoso, fortalecimento da Atenção Básica e Promoção da Cidadania
- D) definir as responsabilidades sanitárias dos gestores do SUS, Promoção da Cidadania e aprovação do orçamento do SUS
- E) Promoção da Saúde, controle do câncer de colo de útero e de mama e Promoção da Cidadania

25. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que

- A) A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção e proteção, ficando o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde a cargo dos níveis secundário e terciário.
- B) A Atenção Básica deve valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo financeiro, sendo a formação e a capacitação responsabilidade do profissional.
- C) Um dos fundamentos da Atenção Básica é o desenvolvimento de vínculo e relações de responsabilização entre as equipes e a população sob seus cuidados, oferecendo ações de saúde contínuas e cuidado longitudinal.
- D) A Atenção Básica é o único nível de atenção que deve possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, e constitui a porta de entrada preferencial do sistema de saúde.
- E) A Atenção Básica deve exercer o controle social e fiscalizar a participação popular.

26. A NOAS-SUS 01/01 aponta estratégias articuladas que visam a contribuir para o processo de regionalização em saúde, promovendo a descentralização com equidade no acesso. Dentre essas estratégias, pode-se citar:

- A) elaboração das Normas Operacionais Básicas (NOB), que devem direcionar as políticas de regionalização e descentralização
- B) elaboração do Plano Diretor de Regionalização e de diretrizes para a organização regionalizada da assistência
- C) garantia do controle social, que deve ser exercido em instâncias colegiadas, como os Conselhos de Saúde
- D) incentivo à elaboração da Cartilha dos Usuários do SUS como meio de organizar a equidade no acesso à saúde.
- E) organização das Conferências Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, favorecendo, desta forma, a regionalização e a descentralização

27. Sobre a LEI 8142, de 28/12/1990, pode-se afirmar que:

- A) Considera a necessidade de dar continuidade ao processo de descentralização e organização do Sistema Único de Saúde – SUS.
- B) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- C) Divulga o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS – e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto.
- D) Estabelece a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- E) Estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

28. São valores que norteiam a Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS:

- A) a ética e a relação médico-paciente
- B) o vínculo solidário e a equidade de acesso à saúde
- C) a indissociabilidade entre atenção e gestão, e a regionalização da saúde
- D) a hierarquização e a autonomia dos sujeitos
- E) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos

29. Uma das prioridades do Pacto pela Vida é o fortalecimento da Atenção Básica. São objetivos dessa prioridade:

- A) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nos grandes centros urbanos.
- B) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nos pequenos e médios municípios.
- C) Garantir o financiamento da Atenção Básica como responsabilidade dos municípios.
- D) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades de Saúde, com ênfase para as Unidades Hospitalares.
- E) Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes hospitalares.

30. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, analise as competências apresentadas abaixo.

- I- organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território
- II- inserir preferencialmente a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços
- III- contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde no País, por meio do apoio à Atenção Básica e do estímulo à adoção da estratégia de Saúde da Família

Considerando as competências das Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal, pode-se afirmar que:

- A) Apenas a competência I está correta, pois a II e a III são competências do Ministério da Saúde.
- B) Todas as competências estão incorretas, pois são competências do Ministério da Saúde.
- C) As competências I e II estão corretas, sendo a III competência do Ministério da Saúde.
- D) A competência III está correta e as competências I e II são do Ministério da Saúde.
- E) A competência II está correta, sendo a I e a III competências do Ministério da Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. João, 24 anos, tem história de *diabetes mellitus* há 16 anos, faz uso de insulina NPH 30 UI SC antes do café da manhã e 16 UI antes do jantar. Chega ao serviço de emergência com quadro de sudorese fria, rebaixamento do nível de consciência. HGT= 30 mg/dl. Diante desse quadro clínico, o paciente é classificado como risco nível:

- A) Vermelho: prioridade 3 – prioridade não urgente.
- B) Azul: prioridade 3 – consultas de baixa complexidade – atendimento de acordo com o horário de chegada.
- C) Verde: prioridade 2 – prioridade não urgente.
- D) Amarelo: prioridade 1 – urgência, atendimento o mais rápido possível.
- E) Vermelho: prioridade zero – emergência, necessidade de atendimento imediato.

32. A tríade que determina o diagnóstico clínico da parada cardiorrespiratória é:

- A) inconsciência, ausência de respiração e ausência de pulso central
- B) confusão mental, insuficiência respiratória e arritmia
- C) inconsciência, insuficiência respiratória e ausência de pulso periférico
- D) confusão mental, ausência de respiração e arritmia
- E) rebaixamento do nível de consciência, ausência de respiração e ausência de pulso periférico

33. Em relação às modalidades de parada cardiorrespiratória, é correto afirmar que:

- A) A assistolia é o mecanismo mais presente nas paradas cardiorrespiratórias nos ambientes extra-hospitalares.
- B) A fibrilação atrial é a modalidade mais presente nas paradas cardiorrespiratórias no ambiente hospitalar.
- C) A fibrilação ventricular é o ritmo final de todos os mecanismos de parada cardiorrespiratória.
- D) A assistolia é a ausência de qualquer atividade ventricular contrátil e elétrica em pelo menos duas derivações.
- E) A taquicardia ventricular sem pulso é a modalidade de pior prognóstico.

34. A alternativa que apresenta corretamente as situações de emergência hipertensiva é:

- A) hipertensão acelerada maligna isolada, encefalopatia hipertensiva e pré-eclâmpsia
- B) insuficiência cardíaca, aneurisma de aorta e edema agudo de pulmão
- C) insuficiência renal crônica, encefalopatia hipertensiva, aneurisma de aorta
- D) insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e eclâmpsia
- E) encefalopatia hipertensiva, edema agudo de pulmão e dissecação da aorta

35. Em relação às crises hipertensivas, é correto afirmar que:

- A) A cefaleia é frequentemente causada pela elevação da pressão arterial.
- B) O principal parâmetro para avaliar a gravidade da crise hipertensiva é o valor da pressão arterial.
- C) O principal objetivo do tratamento dos pacientes com crise hipertensiva é a normalização da pressão arterial.
- D) A nifedipina está proscrita devido ao aumento dos casos de eventos isquêmicos cerebrais (AVE) e miocárdicos (IAM).
- E) Os diuréticos são as medicações mais indicadas para o tratamento das crises hipertensivas.

36. Em relação à pancreatite aguda, é correto afirmar que:

- A) A amilase é mais específica do que a lipase.
- B) A dor abdominal é a principal queixa na maioria das pessoas com pancreatite.
- C) O diagnóstico é confirmado pela elevação da amilase e da lipase em duas vezes o valor normal.
- D) O exame mais indicado para o diagnóstico de pancreatite é a ultrassonografia abdominal.
- E) Os níveis séricos de amilase e de lipase possuem relação direta com o prognóstico.

37. Em relação ao tratamento da cetoacidose diabética, é correto afirmar que:

- A) A única indicação para retardar o início da insulino terapia é o nível de sódio sérico baixo.
- B) Deve-se trocar o soro para glicosado quando a glicemia atingir 100 mg/dl.
- C) Recomenda-se administrar solução salina a 0,9% no mínimo de 1 a 2 litros nas duas primeiras horas.
- D) Deve-se iniciar a reposição do bicarbonato de sódio para os pacientes com pH < 7,2.
- E) A via mais indicada para uso da insulina nessa situação é a intramuscular.

38. Em relação ao tratamento do paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica exacerbada, é correto afirmar que:

- A) O uso da aminofilina é indicado como primeira opção de tratamento nos quadros de exacerbação.
- B) O uso de broncodilatador de longa ação é indicado nos casos refratários ao tratamento inicial da exacerbação.
- C) Antes de fazer o tratamento, primeiramente é preciso realizar os exames para identificar a causa da exacerbação.
- D) O fornecimento de altos fluxos de oxigênio é a melhor opção para oxigenoterapia.
- E) O uso de corticoide sistêmico oferece benefícios aos pacientes no quadro de exacerbação.

39. A tuberculose representa um sério problema de saúde pública no Brasil, que está entre os países responsáveis pela maior parte dos casos de tuberculose no mundo. Sobre a tuberculose, está correta a alternativa:

- A) O órgão mais afetado pela *Mycobacterium tuberculosis* é o fígado.
- B) Cerca de 80 a 90% dos pacientes não estão mais infectantes após 7 dias do início do tratamento adequado.
- C) Todas as formas de tuberculose são contagiosas.
- D) A forma de tuberculose mais contagiosa é a meningoencefalite.
- E) A tuberculose ganglionar é a forma mais comum de tuberculose extrapulmonar.

40. O critério que contraindica a trombólise do paciente com quadro de acidente vascular cerebral isquêmico é:

- A) crise convulsiva na instalação do déficit
- B) TCE nos últimos 12 meses
- C) cirurgia nos últimos 3 meses
- D) plaquetas < 150.000/mm³
- E) hemorragia digestiva nos últimos 2 meses

41. Paulo, 30 anos, procura serviço de emergência com queixa de cefaleia de forte intensidade unilateral, diária, associada a rinorreia, lacrimejamento e hiperemia conjuntival. O diagnóstico para esse quadro e a conduta adequada são:

- A) cefaleia tensional e analgesia
- B) cefaleia associada a sinusite e antibioticoterapia
- C) neuralgia craniana e carbamazepina
- D) cefaleia em salva e inalação de oxigênio úmido sob máscara facial
- E) enxaqueca e tartarato de ergotamina

42. A principal causa de rabdomiólise é:

- A) síndrome do esmagamento
- B) uso de álcool
- C) dermatomiosite
- D) infecção
- E) esforço físico intenso

43. André, 40 anos, procura serviço de emergência com quadro de dor lombar à esquerda, de forte intensidade, de início súbito, com irradiação para flanco esquerdo, associado a náuseas e vômitos. Não apresenta febre e nem queixas urinárias. A conduta inicial mais adequada nesse momento é:

- A) iniciar antibioticoterapia
- B) realizar exames complementares para confirmar o diagnóstico
- C) solicitar avaliação do ortopedista
- D) solicitar avaliação do urologista
- E) prescrever analgesia e antieméticos

44. Em relação à pielonefrite aguda, a alternativa correta é:

- A) Sintomas de cistite devem estar presentes para fazer o diagnóstico de pielonefrite aguda.
- B) A disseminação hematogênica é a principal hipótese para a patogênese da pielonefrite aguda.
- C) Exame de urina e urocultura devem ser solicitados para todos os pacientes com pielonefrite aguda.
- D) A hemocultura deve ser realizada em todos os pacientes com diagnóstico de pielonefrite aguda.
- E) Todos os pacientes com pielonefrite aguda necessitam de investigação urológica.

45. Jéssica, 20 anos, procura o serviço de emergência com relato de início súbito de náusea, dor abdominal seguida por um episódio de vômito e alguns episódios de diarreia, associado a febre baixa e mialgia. No momento apresenta melhora da náusea e do vômito, mantendo diarreia. Ao exame físico, não apresenta sinais de desidratação. Hemodinamicamente estável. Diante desse quadro, a conduta mais adequada é:

- A) solicitar coprocultura para definir a conduta
- B) orientar reposição hídrica domiciliar e prescrever medicação sintomática
- C) prescrever antibiótico oral para casa e orientar reposição hídrica domiciliar
- D) solicitar exame parasitológico de fezes e prescrever anti-helmíntico
- E) prescrever 500 ml de soro fisiológico a 0,9% IV

46. Em relação à leptospirose, é correto afirmar que:

- A) A forma ictérica é a mais comum e pode cronificar.
- B) A forma anictérica é autolimitada e ocorre em 85 a 90% dos casos.
- C) A fase inicial dura em média 7 a 14 dias.
- D) A icterícia, quando presente, é por predomínio de bilirrubina indireta.
- E) A insuficiência renal na leptospirose é tipicamente oligúrica e hipercalemica.

47. Jorge, 37 anos, é portador do vírus HIV há 5 anos, faz acompanhamento regular. Procura atendimento no Serviço de Emergência com quadro de alteração de comportamento, hemiplegia à direita e disartria. A conduta mais adequada para o diagnóstico desse quadro é:

- A) Encaminhá-lo para ambulatório de Neurologia.
- B) Solicitar uma punção lombar.
- C) Solicitar hemograma e dosagem da carga viral.
- D) Solicitar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
- E) Solicitar RX de crânio.

48. Lúcia, 25 anos, é levada para o Serviço de Emergência por familiares, pois foi encontrada desacordada em casa. No momento do atendimento, Lúcia apresentava-se agitada, queixando-se de turvação visual e palpitação. Ao exame apresentava febre, pele ressecada, midríase, elevação da pressão arterial, taquicardia e mioclonias. Com base nessas informações, pode-se afirmar que a paciente apresenta síndrome:

- A) anticolinérgica
- B) colinérgica
- C) beta-adrenérgica
- D) alfa-adrenérgica
- E) sedativo-hipnótica

49. Em relação à neutropenia febril, é correto afirmar que:

- A) É preciso esperar o resultado da hemocultura para iniciar o antibiótico.
- B) O paciente neutropênico tem baixo risco de infecção disseminada.
- C) É preciso identificar a origem da infecção para iniciar o antibiótico.
- D) A Sociedade Americana de Doenças Infecciosas preconiza o início do antibiótico no intervalo máximo de 6 horas entre a entrada do paciente no hospital e o início da administração do antibiótico.
- E) A maioria das infecções em pacientes com neutropenia decorre de microrganismos da própria flora.

50. Diante de um paciente com quadro de choque hipovolêmico, a conduta inicial deve ser:

- A) hidratação com solução cristalóide
- B) solicitação de exames complementares para definição do diagnóstico para a realização do tratamento adequado
- C) hidratação com soro glicosado
- D) iniciar drogas vasoativas
- E) iniciar antibioticoterapia