



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

REF. EDITAL Nº 01/2010 – CONCURSO PÚBLICO

# MÉDICO SOCORRISTA


## INSTRUÇÕES

- Você está recebendo do fiscal um Caderno de Questões com 50 (cinquenta) questões numeradas sequencialmente que compõem a prova objetiva.
- Composição da Prova:

QUANTIDADE DE QUESTÕES	MATÉRIA
01 a 10	Língua Portuguesa
11 a 20	Informática
21 a 50	Conhecimentos Específicos

- Você receberá, também, a Folha de Respostas personalizada para transcrever as respostas das questões da prova objetiva.

## ATENÇÃO

1. É proibido folhear o Caderno de Questões antes da autorização do fiscal.
2. Após autorização, verifique se o Caderno de Questões está completo, sem falhas de impressão e se a numeração está correta. Confira também se sua prova corresponde ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso haja qualquer divergência, comunique o fato ao fiscal imediatamente.
3. Confira seu nome completo, o número de seu documento e o número de sua inscrição na Folha de Respostas. Caso encontre alguma divergência, comunique o fato ao fiscal para as devidas providências.
4. Você deverá transcrever as respostas das questões objetivas, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
5. Para realização da prova o candidato deverá utilizar caneta esferográfica transparente, com tinta de cor azul ou preta.
6. Leia atentamente cada questão da prova e assinale, na Folha de Respostas, a opção que a responda corretamente. Exemplo correto da marcação da Folha de Respostas: 
7. A Folha de Respostas não poderá ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas.
8. Na correção da Folha de Respostas, será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível.
9. Você dispõe de 4h (quatro horas) para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo.
10. Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 60 (sessenta) minutos de seu início. Você poderá levar o Caderno de Questões consigo devendo, obrigatoriamente, devolver ao fiscal a Folha de Respostas assinadas após decorridos 4h (quatro horas). As provas estarão disponibilizadas no site da FAFIPA ([www.fafipa.org/concurso/](http://www.fafipa.org/concurso/)), a partir da divulgação do Gabarito Preliminar. O candidato poderá anotar o gabarito no verso da capa da prova e levar consigo.
11. Os 03 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura do termo de fechamento.
12. Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, *paggers*, telefones celulares, BIP, *Walkman*, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.
13. Os objetos de uso pessoal, incluindo telefones celulares, deverão ser desligados e mantidos dessa forma até o término da prova e entrega da Folha de Respostas ao fiscal.
14. Qualquer tentativa de fraude, se descoberta, implicará em imediata denúncia à autoridade competente, que tomará as medidas cabíveis, inclusive com prisão em flagrante dos envolvidos.



Com a palavra o cão

Edson Franco

"Diferentemente da audição e da visão, no olfato os cães têm mais de um sistema sensorial dedicado a esmiuçar sensações", diz Ádám Miklósi, líder do maior grupo de estudo canino do mundo, baseado na Universidade Eötvös, em Budapeste, na Hungria. Isso significa que, muito mais que ver, o cão cheira o mundo. E é essa a principal ferramenta para ele nos entender, conviver com seus semelhantes, diagnosticar doenças e até montar a sua complexa e engenhosa contagem do tempo.

Isso mesmo: com o que é captado por seu focinho, o cão acompanha o decorrer do tempo e data as coisas. Com nossos limitados receptores olfativos, temos dificuldade até para diagnosticar se um café foi adoçado com uma colher de chá de açúcar. Os cães são capazes de identificar a mesma colher de açúcar diluída em duas piscinas olímpicas. Essa habilidade torna fácil para eles sentir o cheiro de uma gota de orvalho se instalando e evaporando das pétalas de uma flor, por exemplo. E esse é um tipo de informação valiosa para que eles saibam se um evento é recente ou se um objeto é novo ou velho.

Ou seja, o olfato é a visão dos cães. Assim, são compreensíveis aqueles momentos em que eles recepcionam pessoas enfiando bravamente o focinho entre as coxas do visitante. Assim como as axilas e os pés - descalços, claro -, a genitália carrega odores que liberam muitos dados a respeito do recém-chegado. Privar os cães desse tipo de informação equivaleria a vendar os nossos olhos antes de abrir a porta de casa.

Todo dono que se julga um especialista no comportamento canino - a maioria - é capaz de jurar que seu bicho associa uma bronca à "arte" que acabou de aprontar. Estão equivocados. Junto com focinhos que conseguem identificar se a gente fumou no dia anterior, se transou ou se comeu salmão no almoço, os cães têm um espectro auditivo muito maior do que aquele que o ser humano consegue captar. Além disso, para identificar a origem do som, suas orelhas são equipadas com no mínimo 18 músculos, o triplo que as nossas têm. Isso permite que eles virem, ajustem, foquem e direcionem os órgãos. Apesar de tamanha precisão auditiva, os cães não processam palavras, como muitos defensores dos antropomorfismos adorariam.

O que os novos estudos mostram é que os cães compreendem a entonação e a ira exalando pelos poros do dono, mas não associam isso com o xixi no tapete ou o rasgo no sofá. "Eles entendem o tom da voz, o som geral da frase e, em alguns casos, as palavras que usamos. Além disso, o período do dia e os hábitos pessoais do dono podem ajudar a dar um sentido para aquilo que o cão está ouvindo. Eles intuem que, à noite, é muito maior a chance de você dizer 'hora de ir pra cama' do que 'o que você quer de café?'.

Há um componente entre as habilidades caninas que intriga os cientistas e vem derrubando e construindo certezas. Ao lado dos humanos, os cães são a única espécie capaz de entender o que significa um dedo apontado em determinada

direção. Nem os primatas, nossos parentes mais próximos, têm esse talento. Os pesquisadores acreditam que isso evoluiu devido a dois fatores: os cães nos encaram destemidamente - em outras espécies o contato olho no olho é visto como uma ameaça - e eles prestam uma atenção inabalável em tudo o que fazemos com os nossos gestos e olhares. Assim, mesmo sem auxílio do faro, eles sabem onde guardamos objetos que para eles são relevantes.

Alguns cientistas defendem que essa dedicação para acompanhar todos os nossos movimentos vai muito além da mera curiosidade. Publicado em setembro passado, um estudo liderado por Josef Topál, cientista cognitivo do Instituto de Psicologia da Hungria, mostrou que essa atenção que os cães nos direcionam é um dos traços que mais nos aproximam. Na frente de bebês de dez meses, os pesquisadores esconderam brinquedos sob copos. Eles apontavam para aquele sob o qual estava o brinquedo, e os bebês indicavam o mesmo e acertavam. Fácil demais, até porque eles tinham visto o objeto ser levado para debaixo do copo. Depois, os cientistas passaram a apontar para o copo errado, e as crianças erraram junto. Por fim, retiraram-se da sala e passaram a manusear os copos por fios no teto. E os bebês acertaram todas as vezes. O teste foi repetido em cães, e os resultados foram exatamente os mesmos.

Como os bebês, os cães deixam de lado as suas próprias impressões, certezas e ideias e seguem as nossas. Sem pensar, sem questionar, sem reclamar caso algo tenha dado errado. Essa é mais uma das ferramentas de sedução que nossos amigos de quatro patas vêm desenvolvendo e usando com eficiência exemplar ao longo dos últimos 15 milênios. Até o dia em que os cientistas apareçam com novas conclusões surpreendentes a respeito do comportamento canino, tudo bem a gente continuar chamando isso de amor.

Revista Galileu. Novembro de 2009, n. 220. p.46-51. (adaptado)

## QUESTÃO 01

Assinale a alternativa cujo elemento destacado funciona como artigo.

- (A) "Que os novos estudos mostram é que os cães compreendem a entonação..."
- (B) "...eles prestam uma atenção inabalável em tudo o que fazemos."
- (C) "...os cães são a única espécie capaz de entender o que significa um dedo apontado..."
- (D) "...com o que é captado por seu focinho, o cão acompanha o decorrer do tempo..."
- (E) "...os bebês indicavam o mesmo e acertavam."

## QUESTÃO 02

Assinale a alternativa cuja sequência de verbos constitui um tempo composto.

- (A) "...tudo bem a gente continuar chamando isso de amor."
- (B) "...eles tinham visto o objeto ser levado para debaixo do copo."
- (C) "Isso mesmo: com o que é captado por seu focinho..."
- (D) "...eles tinham visto o objeto ser levado para debaixo do copo..."
- (E) "Junto com focinhos que conseguem identificar se a gente fumou..."

**QUESTÃO 03**

Assinale a alternativa cuja expressão destacada **NÃO** está na voz passiva.

- (A) "Isso mesmo: com o que é captado por seu focinho..."  
 (B) "...um café foi adoçado com uma colher de chá de açúcar."  
 (C) "O teste foi repetido em cães..."  
 (D) "...sem reclamar caso algo tenha dado errado."  
 (E) "...suas orelhas são equipadas com no mínimo 18 músculos..."

**QUESTÃO 04**

"O teste foi repetido em cães, e os resultados foram exatamente os mesmos."

A expressão destacada constitui um exemplo de

- (A) pronome demonstrativo.  
 (B) pronome relativo.  
 (C) advérbio.  
 (D) pronome indefinido.  
 (E) pronome pessoal.

**QUESTÃO 05**

Os fragmentos abaixo foram extraídos do texto e alterados quanto à colocação pronominal. Leia-os e, em seguida, assinale apenas a(s) alternativa(s) que apresenta(m) a(s) colocação(ões) pronominal(is) correta(s).

- I. Essa atenção que os cães direcionam-nos é um dos traços...  
 II. Todo dono que julga-se um especialista no comportamento canino...  
 III. ...os cães encaram-nos destemidamente...  
 IV. Por fim, se retiraram da sala e passaram a manusear os copos

Está(ão) correta(s)

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

**QUESTÃO 06**

"O que os novos estudos mostram é que os cães compreendem a entonação e a ira exalando pelos poros do dono, mas não associam isso com o xixi no tapete ou o rasgo no sofá."

A forma verbal destacada remete

- (A) às expressões a entonação e a ira.  
 (B) à expressão a entonação.  
 (C) à expressão a ira.  
 (D) à expressão os cães.  
 (E) à expressão poros do dono.

**QUESTÃO 07**

Só serão mantidos o sentido original do texto e sua correção gramatical se for

- (A) substituída a expressão as vezes pela expressão às vezes, em "os bebês acertaram todas as vezes".  
 (B) substituída a expressão à arte pela expressão a arte, em "associa uma bronca à 'arte'".  
 (C) substituída a expressão para que eles saibam pela expressão para eles saberem, em "valiosa para que eles saibam".  
 (D) substituída a forma verbal têm pela forma verbal tem, em "os cães têm mais de um sistema sensorial".  
 (E) substituída a forma verbal identificar pela forma identificarem, em "Junto com focinhos que conseguem identificar."

**QUESTÃO 08**

Assinale a alternativa cuja expressão destacada **NÃO** constitui uma locução adverbial.

- (A) "Isso significa que, muito mais que ver, o cão cheira o mundo."  
 (B) "Ao lado dos humanos, os cães são a única espécie..."  
 (C) "Eles intuem que, à noite, é muito maior a chance..."  
 (D) "...vêm desenvolvendo e usando com eficiência..."  
 (E) "Por fim, retiraram-se da sala e passaram a manusear..."

**QUESTÃO 09**

Leia as assertivas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a(s) análise(s) correta(s) das sequências destacadas.

- I. "Assim como as axilas e os pés - descalços, claro..." (dígrafo consonantal)  
 II. "...identificar a mesma colher de açúcar diluída em duas  piscinas olímpicas." (dígrafo consonantal)  
 III. "...os pesquisadores esconderam brinquedos sob copos." (encontro consonantal)  
 IV. "...suas orelhas são equipadas com no mínimo 18 músculos..." (encontro consonantal)

Está(ão) correta(s)

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

**QUESTÃO 10**

"Ao lado dos humanos, os cães são a única espécie capaz de entender..."

A expressão destacada constitui um complemento da expressão

- (A) espécie.  
 (B) lado.  
 (C) cães.  
 (D) humanos.  
 (E) capaz.

# INFORMÁTICA

## QUESTÃO 11

Analise as assertivas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta as corretas.

- I. Entre os componentes centrais do sistema operacional está o escalonador de processos.
- II. Gerenciador de memória é um componente do sistema operacional que determina quando e como a memória é alocada aos processos e o que fazer quando a memória principal estiver cheia.
- III. O sistema operacional gerencia a maioria dos hardwares e softwares do computador, porém não é sua função gerenciar os dispositivos de entrada e saída de dados.
- IV. Sistemas operacionais podem ser de 32 ou 64 bits.

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

## QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta apenas sistemas de arquivos reconhecidos pelo Windows.

- (A) Ext3, NTFS, JFS  
(B) FAT32, NTFS, FAT16  
(C) Ext3, Ext4, JFS  
(D) Win32, Win16, NTFS  
(E) FAT32, JFS, Win32

## QUESTÃO 13

Utilizando o sistema operacional Windows XP profissional instalação padrão português Brasil, é possível que o usuário tenha acesso a diversas funções do sistema utilizando comandos no menu executar. Quanto ao tema, relacione as colunas e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) control admintools  
( ) cmd  
( ) diskpart  
( ) regedit

1. Editor de registros
2. Ferramentas administrativas
3. Janela de comandos DOS
4. Gerenciamento de partição de Discos

- (A) 1 – 2 – 3 – 4.  
(B) 3 – 1 – 4 – 2.  
(C) 2 – 3 – 4 – 1.  
(D) 4 – 3 – 2 – 1.  
(E) 2 – 4 – 1 – 3.

## QUESTÃO 14

Com relação as funções do Microsoft Excel 2003 instalado em um sistema operacional Windows XP instalação padrão português Brasil, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A função SE é uma função estatística que verifica se os cálculos estatísticos estão corretos e retorna o valor VERDADEIRO ou FALSO.
- II. A função MOD é uma função matemática que retorna o resto de uma divisão após um número ter sido dividido por um divisor.
- III. A função AGORA retorna data e hora atual formatada como data e hora.
- IV. ABS, MULT, PAR são funções da categoria matemáticas e trigonométricas.
- V. A função MED retorna a média aritmética dos argumentos que podem ser números ou nomes.

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

## QUESTÃO 15

Utilizando o Microsoft Excel 2003 instalado no sistema operacional Windows XP profissional instalação padrão português Brasil, qual das alternativas abaixo apresentam apenas funções estatísticas?

- (A) SE, ABS, UPPER  
(B) CONT.NUM, CONT.SE, CONT.VALORES  
(C) VERDADEIRO, SOMA, MEDIA  
(D) MEDIA, DIVIDE, SOMA  
(E) SE, OU, VERDADEIRO

## QUESTÃO 16

Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Ao adicionar uma nova conta no Microsoft Outlook o usuário deve configurar o servidor de entrada de emails que pode ser \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

- (A) POP / IMAP  
(B) FTP / POP  
(C) SMTP / FTP  
(D) DNS / POP  
(E) FTP / IMAP

## QUESTÃO 17

Qual das alternativas abaixo apresenta apenas players de vídeo?

- (A) Ares, Movie Maker, Wine  
(B) Imash, Power DVD, Skype  
(C) Realplayer, BS Player, QuickTime  
(D) Spark, Windows Media Player, Spybot  
(E) LimeWire, Avast, AVG

## QUESTÃO 18

Qual das alternativas abaixo NÃO é um protocolo de rede?

- (A) HTTP  
(B) FTP  
(C) IMAP  
(D) XML  
(E) SMTP



**QUESTÃO 19**

Com relação a vírus de computador e formas de proteção assinale a alternativa correta.

- (A) Um computador só pode ser infectado por um vírus se o mesmo estiver conectado a internet.
- (B) Vírus é um programa de computador que normalmente interfere no funcionamento do computador.
- (C) Um computador com antivírus está totalmente livre de ser contaminado por um vírus.
- (D) Vírus de computador afeta somente o hardware.
- (E) Todos os vírus de computador tem exclusiva função de apagar arquivos do computador infectado.

**QUESTÃO 20**

De acordo com a volatilidade das memórias, preencha (V) para memórias voláteis e (N) para memórias não voláteis, e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Cache
- ( ) SDRAM
- ( ) EPROM
- ( ) RAM
- ( ) Flash

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

As questões de 21 a 27 dizem respeito a um mesmo cenário de atendimento.

**QUESTÃO 21**

Sua equipe de atendimento pré-hospitalar é acionada às 14:00 h de um dia de sol, para o local de uma colisão entre dois veículos, sendo um deles um pequeno caminhão com 2 ocupantes e o outro um automóvel com 5 ocupantes. Durante seu deslocamento para o local, qual das informações abaixo teriam maior importância na predição da potencial gravidade das vítimas?

- (A) Estado de alerta dos condutores.
- (B) Comprimento das marcas de frenagem de ambos os veículos.
- (C) Ângulo de impacto entre os veículos.
- (D) Condição dos mecanismos de contenção dos passageiros.
- (E) Número de pessoas assistindo ao acidente.

**QUESTÃO 22**

Chegando ao local, uma alça de retorno em uma estrada de via dupla há cerca de 8 km do centro urbano, você encontra uma cena bastante conturbada, com muitos populares assistindo e já com a presença da polícia de trânsito e da companhia de eletricidade local. Há um poste inclinado por impacto secundário. Qual sua atitude imediata?

- (A) Iniciar a triagem, tendo em vista que há 7 vítimas, caracterizando um Acidente com Múltiplas Vítimas.
- (B) Avaliar e garantir a segurança da cena.
- (C) Comunicar a central de operações e solicitar apoio.
- (D) Preparar a área de atendimento, segundo o protocolo START.
- (E) Verificar com os policiais a natureza do impacto.

**QUESTÃO 23**

A colisão ocorreu quando o automóvel (V2) cruzou a pista ao executar a alça de retorno, sendo atingido na lateral direita sobre a coluna B. O pequeno caminhão (V1) perdeu o controle e atingiu o poste ao lado da rodovia. Avaliando a cinemática da colisão, que dados são mais importantes de observar, entre as alternativas abaixo?

- (A) Condição de tráfego da via, se molhada, com piso irregular, etc.
- (B) Condição dos pneus dos veículos.
- (C) Estado dos parabrisas dos veículos.
- (D) Penetração da lataria no habitáculo dos veículos.
- (E) Comprimento das marcas de frenagem de cada um dos veículos.

**QUESTÃO 24**

Neste momento você é o único médico no local, acompanhado de um socorrista condutor da unidade de suporte avançado e do enfermeiro, numa ambulância tipo D, você já solicitou apoio à central de operações, do ponto de vista de triagem pelo START, como você classificaria as vítimas a seguir: 1. Homem de cerca de 40 anos, condutor do V1, saiu do veículo sozinho, deambulava pelo local, está consciente. 2. Homem de cerca de 20 anos, passageiro do V1, enclausurado dentro da cabine, gritando alto por ajuda, com enchimento capilar de menos de 2 segundos e respondendo a comandos. 3. Homem de cerca de 30 anos, condutor do V2, ainda dentro do veículo, com cinto de segurança, não se mexe, não respira, está cianótico, não responde aos estímulos, tem extenso ferimento lacerante na cabeça por impacto contra a coluna B, com exposição de massa encefálica. 4. Mulher de cerca de 30 anos, passageira no banco dianteiro do V2, ainda dentro do veículo, com cinto de segurança, taquipnéica, pálida, com enchimento capilar de mais de 3 segundos, responde com sons incompreensíveis às solicitações. 5. Mulher de cerca de 60 anos, passageira do banco traseiro, assento a esquerda, ainda dentro do veículo, com cinto de segurança, grita alto por ajuda aos outros ocupantes, tem pulso radial presente, refere muita dor no membro inferior D, que apresenta grande deformidade na coxa. 6. Homem de cerca de 60 anos, passageiro do banco traseiro, assento a direita, tem respiração ruidosa, que melhora ao posicionar a via aérea, tem pulso radial palpável, tem contusão craniana parietal direita, com sinal de Battle. 7. Criança de cerca de 5 anos, ainda dentro do veículo sob contenção adequada (cadeirinha) no banco traseiro, posição central, que chora muito e chama por familiares, sem lesões aparentes.

- (A) 1/amarelo; 2/amarelo; 3/vermelho; 4/vermelho; 5/vermelho; 6/vermelho; 7/verde.
- (B) 1/verde; 2/verde; 3/preto; 4/amarelo; 5/vermelho; 6/amarelo; 7/vermelho.
- (C) 1/vermelho; 2/amarelo; 3/vermelho; 4/amarelo; 5/vermelho; 6/vermelho; 7/amarelo.
- (D) 1/verde; 2/amarelo; 3/vermelho; 4/amarelo; 5/verde; 6/vermelho; 7/amarelo.
- (E) 1/verde; 2/verde; 3/preto; 4/vermelho; 5/amarelo; 6/vermelho; 7/verde.

**QUESTÃO 25**

Com os dados informados até aqui, qual a causa mais provável, dentre as alternativas abaixo, para o nível de consciência rebaixado da vítima 4(V2)?

- (A) Hematoma intracraniano
- (B) Choque hipovolêmico
- (C) Tamponamento cardíaco
- (D) Fratura de Fêmur
- (E) Insuficiência respiratória

**QUESTÃO 26**

Durante sua triagem, mais recursos chegam ao local, dando conta do atendimento de todas as vítimas. Sua equipe está responsável pelo cuidado à vítima 4(V2). Ela está sendo removida do veículo com apoio de resgate para desenclausuramento, visto que a deformação da coluna B impedia a abertura de ambas as portas do lado direito do veículo, com penetração de cerca de 50 cm no habitáculo. Apresenta-se com via aérea livre, com respiração superficial, FR 32 mrm, FC 128 com pulso radial fino, enchimento capilar de mais de 3 segundos, Abertura ocular ao estímulo álgico, resposta verbal com sons incompreensíveis e retirada a dor sem direcionamento, pupilas isocóricas e fotorreagentes, mostra contusão de crânio parietal D, com pequeno ferimento corto contuso. Qual deve ser a sequência da abordagem primária desta paciente, ainda dentro do veículo?

- (A) Acesso venoso calibroso com infusão rápida de ringer lactato, imobilização cervical, O2 suplementar em máscara a 100%.
- (B) O2 suplementar em máscara a 100%, imobilização cervical, acesso venoso calibroso com infusão rápida de soro fisiológico.
- (C) Ventilação assistida com unidade bolsa valva máscara e O2 a 100%, imobilização cervical, acesso venoso calibroso com infusão rápida de ringer lactato.
- (D) Acesso avançado à via aérea com ventilação assistida com O2 a 100%, imobilização cervical, acesso venoso calibroso com infusão rápida de soro fisiológico.
- (E) Cricostomia por punção com agulha e ventilação a jato, imobilização cervical, acesso venoso calibroso com infusão rápida de soro fisiológico.

**QUESTÃO 27**

Com a paciente já segura na ambulância, sua avaliação secundária mostra: Redução de murmúrio vesicular em Htx D, enchimento capilar lento, pulso radial fino, PA 80/50, FC 132, FR 12 mrm (assistida), SpO2 de 87% com FIO2 100% (Unidade bolsa valva máscara), Glasgow com abertura ocular ausente, sem resposta verbal, retirada inespecífica a dor, além da contusão de crânio descrita, você observa uma contusão do tórax e abdome a D, provável fratura de clavícula D. Tem jugulares bem visíveis. Abdome mostra-se distendido e tenso. A central de operações define o destino de sua vítima para um centro de trauma situado a cerca de 30 minutos, visto que outras unidades já atendem outras vítimas deste evento. Qual sua hipótese diagnóstica e, frente ao tempo ao destino, qual a melhor conduta?

- (A) Choque medular, reposição agressiva de volume.
- (B) Choque medular, uso de drogas vasoativa (noradrenalina)
- (C) Choque hipovolêmico por trauma hepático, reposição agressiva de volume.
- (D) Hemopneumotórax hipertensivo, drenagem torácica e reposição agressiva de volume.

- (E) Choque neurogênico, hiperventilação e manitol a 20% EV rápido.

As questões de 28 a 31 dizem respeito a um mesmo cenário de atendimento.

**QUESTÃO 28**

Às 18:00 h, logo após retornar do atendimento das vítimas da colisão, a regulação médica aciona sua equipe avançada para atendimento a um caso clínico para o qual uma equipe básica já foi deslocada, o local é um parque na cidade, onde um senhor de 40 anos que fazia sua caminhada diária sofreu um colapso e estaria irresponsivo. Em relação a este caso, é correto afirmar que

- (A) a equipe básica deveria ter prosseguido no atendimento sem o suporte avançado.
- (B) paciente irresponsivo é indicação para suporte avançado no local.
- (C) o médico regulador deveria ter aguardado mais informações do local antes de deslocar o suporte avançado.
- (D) a causa mais provável do colapso é hipoglicemia.
- (E) deveria ter sido confirmada a situação de irresponsividade antes de acionar o suporte avançado.

**QUESTÃO 29**

Na chegada da equipe básica ao local, há dezenas de pessoas que faziam seu jogging assistindo a cena. A equipe identificou um paciente irresponsivo, caído de bruços, sem trauma evidente. Qual a conduta imediata que a equipe deve tomar até a sua chegada?

- (A) Posicionamento da vítima de decúbito dorsal, verificar se há respiração adequada, verificar se há pulso por no máximo 10 segundos e iniciar RCP com compressões torácicas na proporção 30:2 e na frequência de pelo menos 100/min iniciando pelas compressões.
- (B) Abertura da via aérea, ver, ouvir e sentir se há respirações, aplicar 2 ventilações de resgate com unidade bolsa valva máscara, verificar se há pulsos, iniciar RCP com compressões torácicas na proporção de 30:2 e na frequência de 100/min.
- (C) Posicionamento da vítima em decúbito dorsal, verificar se há respiração (ver, ouvir e sentir), se não houver pulso, preparar para imediata desfibrilação com 1 choque de 360 j (monofásico) e iniciar RCP imediatamente após.
- (D) Abertura da via aérea, verificar se há respiração (ver, ouvir, sentir), prestar duas ventilações de resgate com unidade bolsa valva máscara, iniciar RCP com compressões torácicas na proporção de 30:2 e na frequência de 100/min, preparar para desfibrilação com 3 choques em sequência de 200-300-360J (monofásico), checando pulso após os choques.
- (E) Posicionamento da vítima em decúbito dorsal, caso não haja movimento, respiração ou tosse (TRM), iniciar RCP com 2 ventilações de resgate, e compressões torácicas na proporção de 30:2 e na frequência de 100 min. Preparar a desfibrilação após 2 minutos ou 5 ciclos de RCP.

**QUESTÃO 30**

Após as manobras iniciais da equipe básica de acordo com as recomendações da AHA 2010, você assume o caso com cerca de 5 minutos de RCP. Qual sua atitude imediata?

- (A) Preparar material para acesso venoso periférico para uso de drogas e o desfibrilador, enquanto pede que a equipe prossiga na RCP.
- (B) Verificar a qualidade da RCP prestada, palpar os pulsos para confirmar a eficácia, verificar o status das pupilas do paciente.
- (C) Preparar material para intubação orotraqueal para adequada ventilação e oxigenação do paciente enquanto pede que a equipe prossiga na RCP.
- (D) Verificar a qualidade da RCP, preparar desfibrilador imediatamente para avaliar o ritmo e prestar choque caso indicado, orientar as tarefas da equipe para obter acesso venoso e preparo para acesso avançado à via aérea.
- (E) Verificar a qualidade da RCP, manter contato com a central de operações para definir um destino para remover a vítima, visto o fator de valência social da cena.

**QUESTÃO 31**

É realizada desfibrilação neste caso, com retorno da circulação espontânea (ROSC) – os populares aplaudem – após cerca de 8 minutos de manobras, totalizando cerca de 15 minutos entre o contato dos solicitantes e o ROSC. O paciente ainda não recobrou a consciência e ainda não respira de forma adequada, recebendo ventilação com via aérea básica (cânula nasofaríngea) e unidade bolsa valva máscara com O<sub>2</sub> a 100%. Dentre as alternativas abaixo, assinale a INCORRETA, com relação aos cuidados pós reanimação.

- (A) Transportar o paciente para um hospital apropriado ou UTI com sistema completo de cuidados pós-PCR.
- (B) Controlar a temperatura para otimizar a recuperação neurológica.
- (C) Prover Oxigênio de forma a manter uma SpO<sub>2</sub> de 100%, para otimizar a oferta de oxigênio ao cérebro.
- (D) Identificar e tratar as Síndromes coronarianas agudas e outras causas tratáveis.
- (E) Otimizar a função cardiopulmonar e a perfusão de órgãos vitais após o RCE.

As questões de 32 a 35 dizem respeito a um mesmo cenário de atendimento.

**QUESTÃO 32**

Tendo conduzido a vítima do caso anterior ao Hospital, você está de retorno a base operacional, são 19h15min e a central de operações aciona o suporte avançado novamente (não, é sério...) A equipe básica no local pede apoio para paciente jovem de 35 anos com precordialgia de forte intensidade. Os dados vitais informados são os seguintes: PA 80/50, FC 168, SpO<sub>2</sub> 97%, FR 32 mrm, intensa ansiedade, agitação, palidez e precordialgia. A equipe é orientada pela regulação a suprir O<sub>2</sub> com máscara a 100%, obter acesso venoso e aguardar o suporte avançado. Ao chegar ao local o quadro é o mesmo, dentre as opções a seguir, qual a melhor conduta a ser adotada?

- (A) Avaliar as vias aéreas e a ventilação da paciente, verificar a perfusão periférica e circulação, avaliar as condições neurológicas e estabelecer uma história e antecedentes resumida, monitorizar o ritmo cardíaco e realizar um ECG em campo.

- (B) Contatar a regulação médica e informar da necessidade de deslocamento imediato da paciente, visto que a terapêutica máxima possível no local já está estabelecida, criticar o colega por manter a paciente no local tanto tempo.
- (C) Devido à relativa estabilidade do quadro, sem insuficiência respiratória, medicar com sedativo (benzodiazepínico IM), visto que pela faixa etária trata-se de provável crise de pânico.
- (D) Infundir bolus rápido de 20 ml/kg de soro fisiológico para corrigir a hipotensão, controlar a taquicardia com beta-bloqueador (metoprolol 5 mg IV).
- (E) Iniciar uso de vasopressor (noradrenalina em infusão IV contínua) para controle da hipotensão, controlar a taquicardia com antiarrítmico (amiodarona 150 mg IV lento em SG5%)

**QUESTÃO 33**

Durante sua abordagem, a paciente evolui de agitação para rebaixamento do nível de consciência com Glasgow de 10, pulso fino e muito taquicárdico. O monitor mostra ritmo compatível com Taquicardia Ventricular. Dentre as alternativas abaixo, qual a conduta mais adequada?

- (A) Sedação, analgesia, suporte ventilatório e cardioversão imediata.
- (B) Lidocaína IV 1,5 a 2,5 mg/kg/dose.
- (C) Amiodarona 300 mg EV IV em bolus.
- (D) Sedação, analgesia, suporte ventilatório e desfibrilação imediata.
- (E) Deslocamento em emergência para Hospital com retaguarda de UTI.

**QUESTÃO 34**

Sua intervenção é bem sucedida, com reversão da taquiarritmia. A paciente porém apresenta náuseas e vômitos e não respira de forma adequada, necessitando de ventilação assistida com unidade bolsa valva máscara. Apesar de apresentar FC 100, PA 100/60, mostra SpO<sub>2</sub> 88%. Assinale, dentre as alternativas abaixo, a conduta mais adequada.

- (A) Aumentar a concentração de O<sub>2</sub> oferecida.
- (B) Proceder intubação orotraqueal imediata.
- (C) Proceder acesso avançado à via aérea, com uso de tubo combinado esôfago-traqueal.
- (D) Proceder acesso avançado à via aérea, com máscara laríngea.
- (E) Colocar a paciente em posição de recuperação para evitar aspiração brônquica.

**QUESTÃO 35**

Durante o transporte ao Hospital, a Central de Operações informa que familiares encontraram embalagens de antidepressivos (amitriptilina) vazias escondidas sob a cama da vítima, sugerindo que houve ingestão como tentativa de suicídio de 50 comprimidos. Novo episódio de taquiarritmia se inicia, compatível com taquicardia ventricular. Dentre as alternativas abaixo, qual conduta medicamentosa é a mais adequada?

- (A) Lidocaína IV 1,5 a 2,5 mg/kg/dose.
- (B) Amiodarona 300 mg EV IV em bolus.
- (C) Adenosina 3 mg IV em bolus rápido, seguida de nova dose de 6 mg.
- (D) Bicarbonato de Sódio a 8,4% 150 ml IV rápido.
- (E) Adrenalina 1 mg IV, seguido de 1 mg a cada 3 a 5 minutos.



As questões de 36 a 40 dizem respeito a um mesmo cenário de atendimento

#### QUESTÃO 36

Você deixou o plantão de atendimento pré-hospitalar (às 21:30 h...) e depois de uma noite de repouso reparador, inicia seu plantão na Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Logo ao chegar recebe um caso de um homem de 65 anos, com antecedentes de hipertensão arterial com tratamento irregular, que foi trazido pelo SAMU com quadro de cerca de 4 horas de cefaléia intensa, náuseas e vômitos, turvação visual, apresentando PA de 180/120 mmHg, FC 100, FR 22, SpO2 98% em ar ambiente. Ao exame o mesmo se mostra consciente (Glasgow 15), com leve disartria, Cincinatti 1, pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem rigidez nugal. Dentre as hipóteses diagnósticas abaixo, qual a mais provável?

- (A) Urgência hipertensiva.
- (B) Emergência hipertensiva.
- (C) Hipertensão arterial secundária.
- (D) Hipertensão arterial reacional (pseudocrise hipertensiva).
- (E) Hipertensão intracraniana.

#### QUESTÃO 37

Frente a este caso, qual alternativa apresenta a conduta mais correta.

- (A) Vasodilatadores IV contínuos, redução da PA em 10 a 20% em 2 a 6 horas.
- (B) Analgésicos IV, repouso, Captopril 25 mg VO, normalização da PA em 12 a 24 horas.
- (C) Analgésicos IV, repouso, Metoprolol 5 mg EV, normalização da PA em 2 a 6 horas.
- (D) Vasodilatadores IV contínuos, normalização da PA em 2 a 6 horas.
- (E) Alfa-agonista adrenérgico IV, normalização da PA em 12 a 24 horas.

#### QUESTÃO 38

Enquanto a enfermagem preparava a conduta medicamentosa, o paciente refere crescente dispneia e ansiedade, pedindo para ser sentado na maca, com tosse persistente. A SpO2 cai para 90% e você detecta estertores crepitantes em ambas as bases pulmonares até terço médio. O anti hipertensivo prescrito já foi feito. Qual das alternativas apresenta a conduta terapêutica mais adequada?

- (A) Morfina IV, Furosemide IV, Nitroglicerina IV contínua.
- (B) Fentanil IV, Intubação orotraqueal sob sedação e ventilação com pressão positiva.
- (C) Morfina IV, Furosemide IV, Ventilação não invasiva com CPAP.
- (D) Aumentar o anti-hipertensivo para normalização imediata da PA, Morfina IV, Furosemide IV.
- (E) Morfina IM, Furosemide em nebulização, Ventilação não invasiva com CPAP.

#### QUESTÃO 39

Apesar de ter apresentado melhora com o tratamento instituído, com grande alívio dos sintomas, o paciente apresenta agora evidente disfasia e hemiparesia à Direita, com Cincinatti 3. A PA está em 160/90 mmHg, FC 90, SpO2 de 95% com O2 a 50%, sem mais estertores pulmonares. Neste momento, qual das opções representa a conduta diagnóstica e terapêutica mais adequada, tendo em vista que a UPA não conta com Tomografia?

- (A) Suspender o anti hipertensivo, visto que a PA está controlada; solicitar transferência do paciente para a unidade hospitalar de referência.
- (B) Punção liquórica para excluir AVC hemorrágico, iniciar AAS caso exame normal, manter anti hipertensivo para normalizar a PA em 12 horas.
- (C) Punção liquórica para excluir AVC hemorrágico, caso presente, iniciar nimodipina 60 mg VO 4/4 h, manter anti hipertensivo para PA entre 10 a 20% menor que a de entrada.
- (D) Tomografia de Crânio ambulatorial, manter controle da PA com medicamento IV contínuo, observação em ambiente monitorizado.
- (E) Tomografia de Crânio de urgência, manter o controle da PA com medicamento IV contínuo, observação em ambiente monitorizado.

#### QUESTÃO 40

Ainda quanto a este caso, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma emergência hipertensiva, porque apresenta níveis tensionais elevados.
- (B) É uma urgência hipertensiva, porque deve ter os níveis de PA controlados em período de poucas horas.
- (C) O uso de Ventilação não invasiva é indicado, porque reduz a pressão capilar pulmonar.
- (D) O uso de Ventilação não invasiva não é indicado, porque não reduz a mortalidade nestes casos.
- (E) Não é uma urgência hipertensiva, porque apresenta sinais de lesão a órgão alvo.

#### QUESTÃO 41

Quanto à Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG), podemos afirmar que

- (A) a pré-eclampsia grave caracteriza-se por pressão arterial diastólica  $\geq 110$  mmHg, com ou sem sintomas clínicos.
- (B) toda gestante com aumento abrupto de pressão arterial  $\geq 50$  mmHg na PA sistólica (PAS) e  $\geq 25$  mmHg na PA diastólica (PAD) e que apresente sintomatologia e/ou lesão de órgão alvo, deve ficar em observação hospitalar até que a rotina de DHEG solicitada indique a conduta a ser tomada.
- (C) o diagnóstico primário da DHEG é laboratorial, com proteinúria e elevação de ácido úrico.
- (D) níveis de creatinina de 1,2 mg/dl são esperados na gestação, pelo aumento do peso apresentado.
- (E) gestante na 24ª semana com hipertensão de 160/100 mmHg deve ter causas de hipertensão pré-existente excluídas, antes de considerar o diagnóstico de DHEG.

**QUESTÃO 42**

Com relação aos dispositivos de retenção para transporte de crianças em veículos automotores particulares, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) as crianças com até um ano de idade deverão utilizar, obrigatoriamente, o dispositivo de retenção denominado “bebê conforto ou conversível”.
- (B) as crianças com até um ano de idade poderão utilizar, a critério dos pais, o dispositivo de retenção denominado “bebê conforto ou conversível”, podendo ser levadas no colo de um adulto utilizando o cinto de segurança, desde que no banco traseiro.
- (C) as crianças com idade superior a um ano e inferior ou igual a quatro anos deverão utilizar, obrigatoriamente, o dispositivo de retenção denominado “cadeirinha”.
- (D) as crianças com idade superior a quatro anos e inferior ou igual a sete anos e meio deverão utilizar o dispositivo de retenção denominado “assento de elevação”.
- (E) as crianças com idade superior a sete anos e meio e inferior ou igual a dez anos deverão utilizar o cinto de segurança do veículo.

**QUESTÃO 43**

Na crise de asma aguda, qual das medicações abaixo **NÃO** está indicada?

- (A) Beta-agonista inalatório.
- (B) Beta-agonista por via endovenosa.
- (C) Aminofilina endovenosa.
- (D) Corticosteroide.
- (E) Ipratrópio inalatório.

**QUESTÃO 44**

Na Cetoacidose Diabética (CAD) grave, qual das condutas abaixo é adequada?

- (A) Uso de Insulina regular IV contínua.
- (B) Uso de Insulina regular IM.
- (C) Reposição inicial com SF 0,45% para evitar hiperosmolaridade.
- (D) Reposição inicial de Bicarbonato de Sódio em casos com pH < 7,3.
- (E) Não deve ser realizada reposição de Potássio nestes pacientes, a correção acontecerá com a reversão da acidose e controle da glicemia.

**QUESTÃO 45**

No paciente adulto com suspeita clínica de meningite bacteriana que apresenta alteração de nível de consciência e déficit focal, qual é a sequência mais correta de ações, dentre as alternativas abaixo?

- (A) Antibioticoterapia empírica > dexametasona IV > Coleta de LCR.
- (B) Coleta de LCR > antibioticoterapia empírica > dexametasona IV.
- (C) Coleta de LCR > dexametasona IV > antibioticoterapia empírica.
- (D) TC de crânio normal > Coleta de LCR > antibioticoterapia empírica.
- (E) TC de crânio normal > Coleta de LCR > dexametasona IV + Antibioticoterapia empírica.

**QUESTÃO 46**

No paciente em crise tireotóxica, apresentando taquicardia e sinais de falência cardíaca (baixo débito), com hipotensão, qual das condutas abaixo é a mais correta?

- (A) Restrição do aporte de volume, pelo risco de edema pulmonar.
- (B) Beta-bloqueadores VO.
- (C) Corticoide IV (hidrocortisona).
- (D) Amiodarona IV para controle da taquiarritmia.
- (E) Lugol (tintura de iodo) VO.

**QUESTÃO 47**

Um paciente de 70 anos de idade é trazido a UPA com quadro de cerca de 3 dias de febre e tosse, apresentando os seguintes dados vitais de entrada: PA 90/50 mmHg, FC 100, FR 32 mrm, SpO2 92% em ar ambiente, encontra-se alerta com Glasgow de 14. Um Rx de Tórax comprova uma pneumonia lobar em base Direita. Qual das alternativas abaixo é correta em relação a este paciente?

- (A) O CURB-65 deste paciente é de 2, portanto pode ser tratado ambulatorialmente.
- (B) O CURB-65 é de 4, portanto deve ser tratado no hospital.
- (C) O CURB-65 é de 3, portanto deve ser tratado no hospital.
- (D) O CURB-65 é de 4, portanto deve ser tratado na UTI.
- (E) O CURB-65 é de pelo menos 4, portanto deve ser melhor avaliado.

**QUESTÃO 48**

Um paciente jovem, de 16 anos se apresenta ao pronto socorro trazido por familiares com antecedente de asma brônquica em tratamento irregular. Há cerca de 1 semana tem episódios de acordar noturno com dispneia, tendo aumentado o uso do inalador (salbutamol) de 3 aplicações eventuais para mais de 6 vezes por dia (tem utilizado até 2 frascos/mês há mais de 3 meses). Há cerca de 8 meses teve internamento em UTI com necessidade de ventilação mecânica. No momento o paciente fala com frase curtas, tem taquipneia de 28 MRM, PA 130/100, FC 110 bpm, rítmico, SpO2 91% em ar ambiente, tem poucos sibilos difusos, com redução do murmúrio vesicular e uso de musculatura acessória. Qual, dentre as alternativas abaixo, é a melhor conduta para este paciente?

- (A) Beta agonista inalatório (Berotec 10 gotas) + Ipratrópio (Atrovent 20 gotas), até 3 inalações a cada 10 a 30 min; O2 suplementar para SpO2 92%; Corticoide IV (equivalente a 1 mg/kg de prednisona).
- (B) Beta agonista inalatório (Berotec 6 gotas) + Ipratrópio (Atrovent 10 gotas), máximo de 2 inalações pela taquicardia do paciente. Evitar O2 suplementar pelo risco de hipercapnia; Aminofilina 1 ampola IV lento; Hidrocortisona 500 mg IV.
- (C) Beta agonista inalatório (Berotec de 10 a 20 gotas) + Ipratrópio (Atrovent 20 a 40 gotas), até 3 inalações a cada 10 a 30 min; O2 suplementar para SpO2 92%; Corticoide IV (metilprednisolona 500 mg).
- (D) Beta agonista inalatório (Berotec 6 gotas) + Ipratrópio (Atrovent 10 gotas), máximo de 2 inalações pela taquicardia do paciente; O2 suplementar para SpO2 92%; Aminofilina IV (1 ampola lento).
- (E) Beta agonista inalatório (Berotec 6 gotas) + Ipratrópio (Atrovent 10 gotas), máximo de 2 inalações pela taquicardia do paciente; O2 suplementar para SpO2 92%; Aminofilina IV (1 ampola lento), Sulfato de magnésio IV 1 g lento.

**QUESTÃO 49**

**O que é o score de Maddrey?**

- (A) Avaliação de risco de morte para pacientes com Pancreatite aguda.
- (B) Avaliação para indicação de corticosteroides em hepatite alcoólica grave.
- (C) Avaliação de risco de ressangramento por varizes esofageanas em hepatopatas.
- (D) Avaliação de síndrome de compartimento abdominal.
- (E) Avaliação de prioridade para transplante hepático.

**QUESTÃO 50**

**Entre os objetivos no tratamento de um paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica descompensada, podemos citar os seguintes, EXCETO**

- (A) controle de processo infeccioso subjacente.
- (B) melhorar a oxigenação, oferecendo O<sub>2</sub> suplementar para SpO<sub>2</sub> de > 96%.
- (C) reduzir a resistência das vias aéreas com broncodilatadores.
- (D) melhora do fluxo aéreo com uso de corticoides por via oral.
- (E) melhora da função da musculatura ventilatória.