

## PORTUGUÊS

Analise o fragmento do texto abaixo:

### O CARNAVAL DE RUA É UMA IMENSA CHARGE

(\*) Nelson Valente



O carnaval de hoje não é melhor nem pior do que o de antigamente. É certamente diferente. Já vivi o suficiente para me atrever a comparações. Cada um deles tem as suas especificidades e o seu brilho.

Há muitos anos a imprensa divulga que o carnaval de rua morreu. Aliás, morre todos os anos, num fenômeno que não sei explicar. De ressurreição em ressurreição a animação dos paulistas, baianos, pernambucanos e cariocas sobrevive, sobretudo nos bairros mais populares.

(\*) é professor universitário, jornalista e escritor

Fonte: <http://www.josedomingos.com.br/2010/02/o-carnaval-de-rua-e-uma-imensa-charge/comment-page-1/>. Acessado em 21/02/2010.

01 – O título do texto se relaciona com o fragmento no sentido de:

- A) que o carnaval de rua é ainda bem representado em muitos cantos do Brasil;
- B) que o carnaval de rua passa por um fenômeno de revitalização após sua morte há muitos anos;
- C) que o carnaval de rua, apesar das mutações, sobrevive aos anos;
- D) que o carnaval de rua é brilhante apenas em São Paulo, Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro;
- E) que o carnaval de rua segundo a imprensa morre todos os anos.

02 – O título do texto se relaciona com a figura (charge) no sentido de:

- A) trazer um boneco gigante de Olinda-PE no centro;
- B) colocar nas mãos do Homem da Meia Noite o símbolo que indica o fim do carnaval;

- C) representar o início do carnaval de rua de Olinda-PE;
- D) fazer uma piada com o Homem da Meia Noite que só vai comer peixe na Quaresma;
- E) colocar o peixinho no lugar do palhaço na caixinha para causar uma grande surpresa aos foliões.

03 – O autor do texto em relação ao carnaval de rua:

- A) afirma que a imprensa divulga que o carnaval de rua já morreu, mas ressurgir todos os anos;
- B) assevera que o carnaval de rua morre numa certa constância, ressurgindo melhor a cada ano;
- C) assegura que baianos, paulistas, pernambucanos e cariocas sobrevivem por causa da ressurreição do carnaval;
- D) certifica que somente nos bairros mais populares é que o carnaval de rua tem mais animação;
- E) declara não saber a causa da morte do carnaval de rua, porém está convicto da sua continuidade que se dá através da sua anual ressurreição.

04 – No fragmento “O carnaval de hoje não é melhor nem pior do que o de antigamente.”, nos termos sublinhados há:

- A) uma alternância entre as ideias de modernidade e posteridade;
- B) uma explicação para a qualidade do carnaval de hoje e de antes;
- C) uma relação de causa e efeito entre as ideias de melhor e pior;
- D) uma comparação entre os carnavais de outrora e os atuais;
- E) uma relação de conclusão ante a qualidade do carnaval.

05 – No fragmento “Aliás, morre todos os anos, num fenômeno que não sei explicar.”, o termo sublinhado é usado para:

- A) retificar o que foi declarado anteriormente;
- B) ratificar o que foi exposto no enunciado anterior;
- C) reiterar o que foi revelado no trecho anterior;
- D) explicar o que foi dito antes;
- E) discordar do que foi discorrido antes.

06 – No fragmento “De ressurreição em ressurreição a animação dos paulistas, baianos, pernambucanos e cariocas sobrevive, sobretudo nos bairros mais populares.”, o termo sublinhado poderá ser substituído, sem alteração do sentido do enunciado, por:

- A) exceto;
- B) menos;
- C) principalmente;
- D) inclusive;
- E) mesmo.

Examine a charge abaixo:



07 – A ilustração sugere uma comparação entre a onipresença de Deus e o programa de televisão “Big Brother”. O cômico do texto reside justamente na alusão de que:

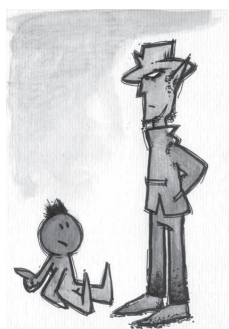
- A) a capacidade extraordinária de Deus poder assistir a todas as pessoas ao mesmo tempo está esgotada;
- B) o público em grande parte se enfada por ter que, quase obrigatoriamente (como faz a mídia televisiva), participar da vida dos outros e dela opinar, censurar e julgar, coisa que é mais própria de Deus;
- C) o melhor julgamento para os “big brothers” virá apenas de Deus;
- D) o desinteresse de Deus é visível porque o Big Brother é um programa maçante;
- E) a recusa de Deus em assistir ao Big Brother deixará o programa sem vencedores.

08 – Uma relação entre o divino e o paredão dos participantes do “big brother” que este texto cômico pode refletir é:

- A) o incêndio bíblico de Sodoma e Gomorra;
- B) o dilúvio e arca de Noé;
- C) a expulsão de Adão e Eva do paraíso;
- D) a morte de Caim e Abel;
- E) a construção da Torre de Babel.

Leia o texto a seguir:

### O Diabo e a Criança



Um dia o Diabo viu uma criança fazendo com o dedo um buraco na areia e perguntou-lhe que diabo de coisa estaria fazendo.

- Ué! Não vês? Estou fazendo com o dedo um buraco na areia! - espantou-se a criança.

Pobre Diabo! O seu mal é que ele jamais compreenderá que uma coisa possa ser feita sem segundas intenções.

Mário Quintana

09 – O texto faz uma ironia que está refletida:

- A) na má compreensão do diabo para com a criança;
- B) na criação da criança de fazer um buraco na areia com o dedo;
- C) na pergunta maliciosa feita pelo diabo à criança;
- D) nas segundas intenções interpretadas pelo diabo;
- E) na surpresa que reveste a resposta da criança ao diabo.

10 – O pronome “lhe” sublinhado no texto faz uma retomada anafórica de:

- A) ELE, o diabo;
- B) ELE, o dedo;
- C) ELE, o menino;
- D) ELA, a criança;
- E) ELA, a coisa.

## POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

11 – A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Com este propósito, a vigilância epidemiológica:

- A) além de coletar, processar e interpretar dados, recomenda medidas de controle apropriadas.
- B) atua somente no âmbito das doenças de notificação compulsória, uniformizadas para todo o território nacional.
- C) evita acúmulo de funções, repassando para a epidemiologia estratégica a incumbência de avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas.
- D) concentra suas ações no nível federal, recebendo as informações diretamente dos diversos municípios do país.
- E) confere ao nível local a função exclusiva de coleta de dados e sua transmissão a outros níveis.

12 – Medir o estado de saúde e bem estar de uma população é uma tarefa complexa, porém necessária para que sejam feitos diagnósticos e realizadas intervenções. Para tanto, utilizam-se parâmetros denominados indicadores. Estes podem ser expressos na forma de coeficientes e índices. São exemplos de índices:

- A) mortalidade infantil proporcional e razão de masculinidade.
- B) mortalidade perinatal e Swaroop e Uemura.
- C) mortalidade geral e mortalidade infantil.
- D) mortalidade infantil proporcional e natimortalidade.
- E) letalidade e Swaroop e Uemura.

13 – Sobre a Reforma Sanitária no país, assinale a **alternativa correta**:

- A) reconhece a existência de dois modelos assistenciais no país: o médico-assistencial privatista e o assistencial sanitarista, ambos insuficientes para lidar com a realidade de saúde da população.

- B)** restringe o conceito de saúde, reconhecendo-a como prerrogativa das camadas de baixa renda, únicas beneficiárias do sistema de saúde.
- C)** privilegia um sistema assistencial sanitário, baseado essencialmente nas estratégias de campanhas e programas especiais, atualmente considerados bastante efetivos.
- D)** pretende romper a hierarquia do sistema público, igualando todos os níveis de complexidade em termos de atenção à saúde e tornando-os disponíveis em todas as unidades básicas.
- E)** deve ser entendido como um processo eminentemente setorial, destituído de conotações políticas de qualquer natureza e direcionado para as camadas de baixa renda da população.

**14** – Sobre a notificação compulsória de doenças e agravos é recomendado:

- A)** divulgar todas as informações sobre o caso, para que os possíveis comunicantes possam prevenir-se.
- B)** notificar a simples suspeita, para garantir a possibilidade de intervenção.
- C)** aguardar a confirmação do caso, para não sobrecarregar o sistema.
- D)** notificar após o início do tratamento, para avaliar a resposta do paciente.
- E)** notificar apenas quando houver diagnóstico de certeza, por métodos simples de coleta de dados por profissional qualificado e certificado, além de biópsia, cultura de material biológico e anatomopatológico.

**15** – Segundo a Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como um sistema descentralizado, com comando único em cada esfera de governo, o que implica que:

- A)** cabe à União a responsabilidade exclusiva do financiamento da assistência médica hospitalar, através de AIH.
- B)** cabe à União a responsabilidade exclusiva pelo financiamento das ações de saúde pública.
- C)** os estados e municípios financiem somente com recursos próprios seus respectivos sistemas de saúde.
- D)** delegar autonomia para que Estados e Municípios formulem e implementem as respectivas políticas de saúde.
- E)** cabe à União somente a responsabilidade pela execução das ações de saúde pública.

**16** – Paciente desconhecido é levado ao Pronto-Socorro de uma cidade de grande porte em estado de coma. Os exames mostram tratar-se de coma diabético, mas o paciente faleceu em seguida, sem ter recobrado a consciência. A quem compete fornecer o Atestado de Óbito neste caso?

- A)** ao diretor clínico da instituição, após informar o instituto de identificação.
- B)** ao médico-chefe do Pronto-Socorro, após informar o fato ao serviço social da instituição.
- C)** ao serviço de verificação de óbito (SVO).
- D)** ao instituto médico-legal.
- E)** ao médico plantonista do Pronto-Socorro.

**17** – Com relação ao campo de atuação do Sistema Único de Saúde(SUS), definido por lei, identificamos:

- I.** a participação na formulação de políticas e na execução de ações de saneamento básico.
- II.** a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.
- III.** a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- IV.** a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V.** a formulação e execução da política de sangue e derivados.

Dentre as afirmativas acima, está(ão) correta(s):

- A)** todas.
- B)** somente V.
- C)** somente I, III, IV e V.
- D)** somente III e V.
- E)** somente I, III e V.

**18** – O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-constitucional é definido pela Constituição Federal de 1988, tem fundamentação legal nas disposições abaixo, **EXCETO**:

- A)** lei nº 8.080/1990.
- B)** lei nº 8.142/1990.
- C)** RDC nº 50/2002.
- D)** NOAS 01/02.
- E)** NOBs 91,92,93 e 96.

**19** – Com relação às NOBs (Normas operacionais Básicas), criadas com o objetivo de mobilizar a garantia plena do direito à saúde, assegurado pela Constituição de 1988, **não** é correto afirmar que:

- A)** foram editadas na década de 90 do século passado.
- B)** promovem a integração dos sistemas municipais.
- C)** definem melhor as responsabilidades entre as esferas estadual e municipal, além dos critérios para alocação de recursos.
- D)** representam um conjunto de normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização das ações e serviços de saúde, no processo de construção do SUS.
- E)** estimulam o processo de centralização, aumentando o poder do governo federal nas ações de saúde pública.

**20** – De acordo com a NOAS 01/2002, são áreas de atuação estratégicas mínimas de Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada:

- I.** controle da Tuberculose.
- II.** eliminação da Hanseníase.
- III.** controle da Hipertensão arterial.
- IV.** controle do diabetes Mellitus.
- V.** saúde da criança.
- VI.** saúde da mulher.
- VII.** saúde bucal.

Dentre as afirmativas acima está(ão) correta(s):

- A) I, II e III.
- B) todas.
- C) V, VI e VII.
- D) II, III, IV, V e VI.
- E) I, IV, V, VI e VII.

21 – Para identificar a ocorrência de epidemia de uma determinada doença, constrói-se um diagrama de controle. Para a elaboração desse diagrama é necessário conhecer:

- A) o desvio-padrão da média de mortalidade da doença nos últimos três anos.
- B) a média dos coeficientes de incidência da doença nos últimos 10 anos.
- C) a média de letalidade da doença nos últimos 03 anos.
- D) o desvio-padrão das médias mensais de mortalidade da doença nos últimos 10 anos.
- E) o coeficiente de incidência da doença no último ano e a média de letalidade nos últimos 10 anos.

22 – O Sistema Único de Saúde (SUS) implica a municipalização da saúde. Isto significa que:

- A) o município terá total liberdade para formular seu programa de saúde, na medida em que os recursos para financiá-lo são totalmente provenientes do município.
- B) somente as ações de Saúde Pública e de atenção primária passam a ser responsabilidade do município.
- C) haverá distintas responsabilidades sobre a saúde dos cidadãos dependendo das instituições serem federais, estaduais ou municipais.
- D) não cabe ao governo federal nenhuma responsabilidade sobre a saúde, uma vez totalmente implantado o SUS.
- E) embora se dê ao município total liberdade para formular e implantar um programa de saúde, os recursos são exclusivamente federais.

23 – Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta apenas características associadas à atenção primária em saúde:

- A) planejamento pela capacidade instalada, determinação de prioridades pelos sanitaristas e cobertura universal.
- B) planejamento pela capacidade instalada, hierarquização dos serviços de saúde e assistência prioritária à população carente.
- C) planejamento pela demanda, hierarquização dos serviços de saúde e cobertura universal.
- D) planejamento pela demanda, determinação de prioridades pelos sanitaristas e assistência prioritária à população carente.
- E) planejamento de atividades conforme perspectiva, determinação de prioridades conforme programação pré-estabelecida, e assistência setorial programada.

24 – Os Conselhos de Saúde tem a seguinte característica:

- A) caráter permanente e somente consultivo.
- B) caráter permanente e deliberativo.

- C) suas decisões não precisam de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de governo.
- D) caráter provisório, ate que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
- E) composto exclusivamente por representantes do setor publico, do setor filantrópico e das instituições de ensino.

25 – A habilitação dos municípios à condição de gestores plenos da atenção básica à saúde é decidida:

- A) pelo prefeito e encaminhada, como informe, ao Ministério da Saúde para efetivação dos repasses financeiros.
- B) exclusivamente na Comissão de Gestores Tripartite (CIT), após aprovação no Conselho Municipal de Saúde.
- C) na Comissão de Saúde da Câmara dos Vereadores.
- D) na plenária da Conferencia Municipal de Saúde.
- E) na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) dos Estados habilitados às condições de gestão avançada e plena do sistema estadual.

26 – Dentre o total de indivíduos que tem resultado positivo de determinado teste para uma doença, a proporção dos que estão verdadeiramente enfermos indica:

- A) Sensibilidade.
- B) especificidade.
- C) valor preditivo positivo.
- D) valor preditivo negativo.
- E) acurácia.

27 – O Município de Piracicaba está habilitado, segundo a NOB 01/96, na condição de gestor, à Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde. Assinale a opção que **NÃO** se refere, corretamente, à responsabilidade atinente ao município:

- A) providenciar a contratação, o controle, a auditoria e o pagamento aos prestadores de serviços ambulatoriais e hospitalares cobertos pelo Teto Financeiro Global do Município.
- B) administrar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alto custo e procedimentos hospitalares de alta complexidade conforme a PPI.
- C) gerenciar as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, inclusive as de referencia.
- D) gerenciar somente as unidades ambulatoriais próprias.
- E) executar as ações básicas, de média e alta complexidade, em vigilância sanitária.

28 – A diferenciação entre endemias e epidemias é, respectivamente:

- A) limites temporais nítidos ausentes/limites temporais nítidos presentes.
- B) taxas de ataque secundário inferiores a 10%/taxas de ataque secundário superiores a 10%.
- C) elevação da incidência não passa de um desvio-padrão acima da incidência media/elevação da incidência ultrapassa a incidência média em mais de dois desvios-padrão.

- D) doenças de etiologia parasitária/doenças causadas por microrganismos.  
E) localização geográfica imprecisa/localização geográfica precisa.

29 – Verificando-se dados sobre a variação das taxas de mortalidade proporcional por causas de óbito em certa grande cidade do sul do Brasil, ao longo das últimas décadas, verificou-se um aumento no percentual de óbitos por doenças crônico-degenerativas. A que podemos atribuir, provavelmente, tal fato?

- A) deterioração da qualidade de vida nas grandes cidades.  
B) redução do número de óbitos por doenças infecto-parasitárias.  
C) sub-registro das demais causas de óbito.  
D) redução do número de tabagistas na população.  
E) aumento na letalidade das doenças cardiovasculares.

30 – Como deve proceder o médico que vinha dando assistência a certo paciente que veio a falecer, após ser solicitado pela seguradora deste paciente o fornecimento de informações sobre as causas do óbito e duração da enfermidade, com vistas à decisão sobre o pagamento de seguro de vida aos beneficiários?

- A) pede permissão ao Conselho de Medicina para fornecer as informações.  
B) solicita ao Diretor Clínico do hospital onde faleceu o paciente o envio da cópia do prontuário à companhia de seguros.  
C) remete cópia do atestado de óbito à seguradora.  
D) presta informações à empresa seguradora após expressa autorização do responsável legal ou sucessores do paciente falecido.  
E) recusa-se terminantemente a fornecer quaisquer dados à empresa seguradora, tendo em vista que proceder diferentemente seria quebra de sigilo médico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 – Considere um paciente vítima de acidente de trânsito com trauma de face após trauma mecânico por colisão dentro do veículo em que era transportado, e que apresenta intensa hemorragia nasal e oral, importante edema de face, fratura de arco mandibular e insuficiência respiratória. Qual deve ser a conduta inicial neste caso específico?

- A) ventilação com máscara.  
B) intubação nasotraqueal.  
C) intubação orotraqueal.  
D) traqueostomia convencional.  
E) cricoidostomia.

32 – Quanto ao hemotórax traumático, é **CORRETO** afirmar que:

- A) o sangramento pode advir de qualquer estrutura intratorácica.  
B) uma perda sanguínea torácica de 300 ml indica lesão vascular grave.  
C) a drenagem pleural fechada não será suficiente para a resolução da maioria dos casos.

- D) a toracotomia é procedimento obrigatório.  
E) a toracocentese é o tratamento indicado.

33 – Que se deve entender ao se deparar com um trauma pancreático identificado como grau III?

- A) lesão de densidade completa do duodeno e na cabeça do pâncreas, com comprometimento do duto.  
B) lesão do duto pancreático na cabeça do pâncreas.  
C) lesão do duto pancreático no corpo ou na cauda do pâncreas.  
D) lesão de densidade parcial no duodeno e lesão do pâncreas sem comprometimento do duto pancreático.  
E) lesão de densidade completa do duodeno e pâncreas, sem comprometimento do duto.

34 – Após ter sido socorrida em um grande incêndio, criança com cerca de 05 anos de idade tem avaliação de queimaduras por 60% da área corporal, sendo transferida para unidade de queimados. O atendente deverá acompanhar a reposição de volume por meio de:

- A) pressão arterial média.  
B) pressão arterial.  
C) débito urinário.  
D) pressão de enchimento do ventrículo direito.  
E) pressão venosa central.

35 – Analise os seguintes dados de vítima de atropelamento: escala de Glasgow 15, pupilas isocóricas, tetraparesia flácida, nível sensitivo-cervical, respiração diafragmática e reflexos profundos ausentes. PA de 88x67 mmHg, 76 bpm, lavado peritoneal negativo e sem focos de sangramento perceptíveis. Qual a conduta inicial neste caso?

- A) transferir para UTI com tração cervical.  
B) encaminhar para centro cirúrgico para laparotomia de emergência.  
C) colar cervical, investigação radiológica e subida imediata ao centro cirúrgico para procedimento cruento.  
D) colar cervical, investigação radiológica e corticosteróides em altas doses.  
E) investigação radiológica, tração cervical e anti-inflamatórios não-hormonais em altas doses.

36 – Paciente chega ao Pronto-socorro queixando-se de dor em hemitórax esquerdo e dispnéia. O exame complementar mais discriminativo de patologias possível é:

- A) ecocardiograma.  
B) Rx simples de tórax.  
C) USG de tórax.  
D) cintilografia de perfusão miocárdica.  
E) ressonância magnética nuclear da coluna torácica.

37 – Paciente jovem, 26 anos de idade, vítima de acidente de trânsito há poucas horas, com fratura-luxação de coluna cervical, nível C6-C7, com déficit neurológico. Quanto ao tratamento, é **CORRETO**:

- A) uso da tração esquelética com halo craniano não deve exceder uma semana.
- B) a laminectomia para descompressão medular deve ser realizada antes da instalação do halo craniano.
- C) a redução da fratura-luxação na urgência não é mandatória.
- D) realizar-se corticoterapia intravenosa.
- E) a ressonância magnética da coluna cervical é fundamental para a terapêutica emergencial.

38 – Num paciente sob suspeita clínica de **abdome agudo**, decidiu-se pela investigação radiológica tradicional, ou seja, pelo estudo radiológico do abdome. Para que se chegue a um diagnóstico **CORRETO**, foi necessário radiografar o paciente em:

- A) radiografia em decúbito dorsal horizontal, incidência ortostática do abdome e radiografia complementar das cúpulas frênicas com raios horizontais.
- B) incidência lordótica para evitar cúpulas frênicas e radiografia em decúbito dorsal horizontal com raios perpendiculares.
- C) decúbito dorsal com raios horizontais.
- D) radiografia panorâmica na posição ortostática.
- E) decúbito dorsal horizontal com inclinação de 180° do raio incidente e radiografia ortostática complementar com raios perpendiculares.

39 – Qual a melhor sequência de atendimento a ser realizada num paciente que chega ao Pronto-socorro com os seguintes dados clínicos:

– múltiplos ferimentos em face;

– laceração de pálpebras;

– hematomas bipalpebrais bilaterais.

- A) avaliação inicial do politraumatizado, avaliação oftalmológica e sutura dos ferimentos. Caso haja alterações neurológicas, solicitar avaliação especializada.
- B) avaliação inicial do politraumatizado, avaliação neurológica, avaliação radiológica e exame oftalmológico pelo cirurgião geral, uma vez que não há necessidade de exame mais aprofundado numa situação de ferimentos cutâneos da pálpebra, seguido de sutura dos ferimentos.
- C) sutura dos ferimentos, seguida de avaliação do oftalmologista.
- D) avaliação inicial do politraumatizado, sutura dos ferimentos, avaliação neurocirúrgica e oftalmológica.
- E) avaliação inicial do politraumatizado, avaliação neurológica, avaliação radiológica, avaliação oftalmológica e sutura dos ferimentos.

40 – Numa fibrilação ventricular confirmada por ECG, o desfibrilador pode ser utilizado diretamente no coração com um impulso elétrico de:

- A) < 60 volts/0,1 s.
- B) 100-120 volts/0,1 s.

- C) 220-250 volts/0,1 s.
- D) 300-400 volts/0,1 s.
- E) > 500 volts/0,1 s.

41 – Considere os seguintes dados clínicos e laboratoriais de um paciente com 53 anos de idade portador de insuficiência renal crônica, com dispnéia e oligúrico. PA 190 x 145mmHg, com estertores subcrepitantes em bases pulmonares; uréia sérica de 278 mg%, K+ 7,56mEq/l, com hematócrito de 21%. Qual dentre as alternativas abaixo constitui-se a prioridade neste caso?

- A) diminuir rapidamente a PA.
- B) diálise.
- C) hemotransfusão.
- D) uso controlado de antihipertensivos e sedação.
- E) antibióticos e redução da congestão pulmonar.

42 – Qual das assertivas abaixo é **INCORRETA** com respeito à hemorragia digestiva?

- A) indica-se sempre o tratamento cirúrgico nas varizes esofágicas rotas.
- B) pacientes idosos comumente apresentam infarto agudo do miocárdio associado à hemorragia digestiva.
- C) deve-se investigar a causa da hipertensão porta para indicação terapêutica.
- D) a endoscopia digestiva possui a vantagem de servir como diagnóstico e terapêutica concomitantemente.
- E) pacientes idosos comumente tem indicação cirúrgica precoce devido às circunstâncias clínicas concomitantes (diabetes, doenças degenerativas, cardiopatias, hipertensão etc).

43 – O método diagnóstico mais indicado para um paciente comatoso vítima de acidente automobilístico, com instabilidade hemodinâmica e suspeita de trauma abdominal fechado, é:

- A) Rx simples de abdome.
- B) ressonância magnética.
- C) lavado peritoneal.
- D) tomografia computadorizada.
- E) videolaparoscopia diagnóstica.

44 – Ao examinar um paciente, você se depara com estes seguintes dados clínicos: presença de abdome em tábua e Sinal de Jubert (+). Trata-se então provavelmente de um caso de:

- A) infarto de artéria esplâncnica a esclarecer.
- B) apendicite aguda supurada.
- C) diverticulite aguda.
- D) úlcera péptica perfurada.
- E) volvo.

45 – Diante de um paciente vítima de trauma de tórax, qual das seguintes medidas é fundamental para que se consiga êxito terapêutico?

- A) prevenção de embolia pulmonar.
- B) avaliação imediata da diurese.
- C) instalação de suporte ventilatório assistido.

- D) restabelecimento da função cardiopulmonar.  
E) transferência imediata para unidade de cuidados críticos.

46 – Num paciente vítima de choque hemorrágico, qual das alternativas abaixo é **VERDADEIRA** quanto ao mais provável quadro de transtorno do equilíbrio ácido-básico a ser encontrado?

- A) alcalose mista.  
B) acidose mista.  
C) alcalose metabólica.  
D) acidose metabólica.  
E) alcalose respiratória.

47 – A avaliação da **PVC (Pressão Venosa Central)** é de suma importância no tratamento dos pacientes vítimas de choque porque:

- A) permite uma avaliação da função renal do paciente.  
B) permite uma avaliação da função cardiopulmonar do paciente.  
C) permite uma avaliação do cálculo de diurese do paciente.  
D) permite uma avaliação da volemia do paciente.  
E) as alternativas "A" e "B" estão corretas.

48 – Diante de um paciente vítima de queimaduras de 3º grau abrangendo cerca de 25% da superfície corpórea, qual das medidas abaixo é **desnecessária antes** de se enviar tal paciente para centro especializado de tratamento de queimados?

- A) debridamento das lesões.  
B) administração de antibióticos por via venosa.  
C) infusão de líquidos por via parenteral.  
D) profilaxia do tétano.  
E) introdução de sonda nasogástrica.

49 – Qual das opções abaixo teve maior repercussão positiva sobre a mortalidade devida ao Infarto Agudo do Miocárdio?

- A) os betabloqueadores, por seu efeito antiarrítmico e pela redução do consumo de O<sub>2</sub> nestes pacientes.  
B) a aspirina, por sua ação profilática primária e secundária.  
C) a lidocaína, por sua função antiarrítmica.  
D) a heparina, por sua ação profilática contra a trombose coronariana.  
E) a estreptoquinase, por sua capacidade de produção de reperfusão química.

50 – Considere as seguintes afirmativas no que se refere à **hemoterapia**:

- I. Portador de hemofilia A com abdome agudo por hemoperitônio deve ser tratado com concentrado de fator VIII.  
II. Paciente em uso de warfarin com quadro hemorrágico com repercussão hemodinâmica deve ser tratado com vitamina K e crioprecipitado.  
III. A autotransfusão destina-se a cirurgias eletivas com objetivo de prevenir transmissão de doenças infecciosas.

Qual(is) das alternativas está(ão) correta(s)?

- A) todas.  
B) nenhuma.  
C) apenas I.  
D) apenas III.  
E) apenas I e III.