

[illegible]

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	A	B	C	B	A	B	C	B	D	C	

ANEXO II

PROVA ESCRITA - EDITAL PSS SESAU nº 0093/2025--MÉDICO PLANTONISTA	
Candidato (a):	
Data de Nascimento:	Assinatura:
LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	
<p>- Verifique se este caderno contém 20 (vinte) questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição.</p> <p>- O prazo determinado para resolução desta prova é de 3 (três) horas.</p> <p>- A leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas (gabarito) é de inteira responsabilidade do candidato.</p> <p>- O único instrumento que será utilizado para o cálculo da pontuação final dos candidatos será o cartão de respostas (gabarito).</p> <p>- Assinada a lista de presença, só será permitido ao candidato retirar-se ou ausentar-se da sala de prova após 30 (trinta) minutos após o início da prova.</p> <p>- Os 2 (dois) últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as respectivas provas e retirar-se do local simultaneamente.</p> <p>- CONFIRA no gabarito seus dados pessoais (NOME, DATA DE NASCIMENTO E CARGO PARA QUAL SE INSCREVEU).</p> <p>- ASSINE apenas no local indicado.</p> <p>- No Cartão de Respostas (gabarito), PREENCHA os campos com cuidado, pois não haverá substituição em caso de erro ou rasura.</p> <p>- Questões com mais de uma resposta serão anuladas.</p> <p>- Siga as instruções quanto ao preenchimento do Cartão de Respostas (gabarito). Cada questão objetiva é apresentada com 4 (QUATRO) alternativas de resposta (de “A” a “D”), das quais apenas 1 (uma) é correta em relação ao enunciado. O candidato deverá preencher a letra correspondente à resposta escolhida, preenchendo totalmente o campo, conforme exemplo abaixo:</p> <p>- O aplicador da sala irá demonstrar a integridade dos envelopes lacrados contendo as provas e solicitará a rubrica por 02 (DOIS) candidatos como confirmação de que os lacres encontram-se invioláveis.</p> <p>- É proibida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de equipamentos eletrônicos e material de consulta.</p> <p>- Os aplicadores não estão autorizados a emitir opinião e a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.</p> <p>- Após o término da prova o candidato NÃO PODERÁ levar consigo o caderno de provas.</p> <p>Boa prova!</p>	
RESULTADOS	
<p>- O gabarito oficial provisório da prova escrita será divulgado no dia 08 de dezembro de 2025 (segunda-feira), na página oficial do município e nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Campo Magro.</p> <p>- O resultado provisório da prova escrita será publicado no dia 12 de janeiro de 2026 (segunda-feira) no Diário Oficial dos Municípios.</p>	

1. Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV). Após o período de incubação inicia-se a fase aguda, que dura até o 14º dia de sintomas, fase pós-aguda, que pode prolongar-se por até 90 dias e fase crônica, após três meses. A fase aguda da doença, na sua apresentação clássica, é caracterizada principalmente por:

- a. Febre de início súbito e intensa poliartralgia.
- b. Intensa poliartralgia e dor neuropática.
- c. Poliartralgia leve e febre baixa.
- d. Cefaleia, febre e astenia.

2. A realização do eletrocardiograma (ECG) constitui uma etapa fundamental na avaliação diagnóstica de pacientes com dor torácica (e sintomas equivalentes) em diferentes ambientes (sala de emergência, pré-hospitalar). Baseado nos seus achados, considerando a síndrome coronariana aguda (SCA), é correto afirmar:

- a. Eletrocardiograma normal exclui síndrome coronariana aguda.
- b. Um único ECG de 12 derivações realizado no atendimento inicial do paciente com dor torácica, apresenta alta sensibilidade, podendo detectar mais de 50% dos infartos agudos do miocárdio (IAMs).
- c. Alterações sugestivas de isquemia aguda se baseiam apenas em modificações no segmento ST.
- d. Eletrocardiogramas seriados aumentam a acurácia para o diagnóstico.

3. Fábio chega via SAMU à Unidade de Pronto Atendimento após um acidente automobilístico. Apresenta-se com seguinte quadro clínico: pele quente, seca e rosada, pressão arterial de 90/60 mmHg, alerta, lúcido, orientado, frequência cardíaca de 60 bpm, tempo de enchimento capilar menor que 2 segundos. Qual o provável tipo de choque?

- a. Hipovolêmico
- b. Séptico
- c. Neurogênico
- d. Cardiogênico

4. Marcel, 34 anos, é trazido para o Pronto Atendimento pelo SAMU. Socorrista que estava presente no local do acidente, relata que paciente perdeu aproximadamente 1000 ml de sangue. Na avaliação, paciente levemente ansioso, com frequência cardíaca de 115 bpm, frequência ventilatória de 25 imp, pressão arterial 120/80 mmHg. Referente ao caso, Marcel apresenta qual classificação de choque hipovolêmico?

- a. Classe I
- b. Classe II
- c. Classe III
- d. Classe IV

5. Marcelo, 10 anos, apresenta quadro de eritema de bochechas, eritema rendilhado em rosto e região extensoras de membros, presença de fotossensibilidade, artrite, cefaléia e mal-estar. Qual o diagnóstico mais provável?

- a. Roséola
- b. Mononucleose
- c. **Eritema infeccioso (parvovírus B19)**
- d. Sarampo

6. Mãe traz filho, Izaque, 12 anos, relatando que foi picado por arranha-marrom na perna direita. Paciente apresenta pequeno edema, bolha com conteúdo seroso, mas que não está sentindo dor ou queimação. Qual a conduta mais adequada para o caso?

- a. Prescrever antibioticoterapia, associado corticoide tópico.
- b. Prescrever sintomáticos e corticoide tópico.
- c. **Prescrever sintomáticos e acompanhar por até 72 horas.**
- d. Prescrever 10 ampolas de soro antiaracnídeo e sintomáticos.

7. Sobre o trauma cranioencefálico, assinale a verdadeira:

- a. **Hematomas subdurais são comuns, ocorrendo frequentemente dilaceração de vasos superficiais pequenos ou vasos em ponte do córtex cerebral.**
- b. Hematomas epidurais são comuns, possuindo a forma do contorno do cérebro.
- c. Hematomas subdurais são raros e não há lesão parenquimatosa concomitantemente.
- d. Hematomas epidurais são comuns, possuem forma biconvexa ocorrendo dilaceração de vasos superficiais.

8. João, 51 anos, sofreu acidente de moto. No local do acidente, João está conversando, agitado, com sangramento maciço na perna direita. Sobre hemorragia externa, assinale a correta:

- a. Mesmo com hemorragia externa maciça, deve-se avaliar sempre as vias áreas em primeiro lugar.
- b. Deve-se evitar realizar pressão direta no local, pois pode aumentar a hemorragia.
- c. Hemorragia externa maciça não representa uma ameaça imediata à vida.
- d. **Ao apertar o torniquete adequadamente, o pulso distal não é palpável.**

9. Dona Emilia, está em leito de Pronto Atendimento. Dr. Sérgio, percebe dificuldade no manejo das vias aéreas da paciente, pois, ao abrir a boca, é visualizado apenas o palato mole e a base da úvula. Conforme o Escore de Mallampati, a paciente apresenta qual classe?

- a. Classe I
- b. Classe II
- c. **Classe III**
- d. Classe IV

10. Sobre a intubação de sequência rápida, assinale a alternativa correta.

- a. A intubação geralmente não proporciona proteção e ventilação contra a aspiração.
- b. **Para a intubação, a indicação absoluta e imediata é a hipóxia com risco de vida devido à obstrução das vias aéreas que não é aliviada por vias aéreas básicas ou superiores.**
- c. A técnica de pressão cricoide é comprovadamente eficaz, sendo necessária em todos os procedimentos de intubação.
- d. A pré-oxigenação não é necessária, pois não apresenta benefícios.

11. Célio caiu de skate há 1 hora, sendo trazido por familiares. No exame de imagem, nota-se fratura de olécrano do membro superior direito. Como realizar a imobilização desse membro?

- a. **Na imobilização, necessita-se a inclusão das articulações acima e abaixo da fratura.**
- b. Deve-se imobilizar somente a mão do paciente, pois é o local afetado.
- c. A fratura do olécrano é comum, necessitando apenas de tipoia.
- d. O estado neurovascular deve ser analisado somente após a imobilização.

12. Adelina, 21 anos, gestante, com 27 semanas e 6 dias, sofreu acidente de carro e foi trazida para o Pronto Atendimento. Você sabe que a compressão da veia cava pelo útero grávido na posição supina pode reduzir o débito cardíaco em até 30% e causar hipotensão. Pensando em melhorar a hemodinâmica da paciente, qual manobra pode ser realizada?

- a. Deslocar o útero para a esquerda da paciente pode aumentar a pressão sobre a veia cava.
- b. **Deslocar o útero para a esquerda da paciente pode diminuir a pressão sobre a veia cava.**
- c. A indução do parto é sempre a melhor alternativa, independentemente da idade gestacional.
- d. Não é necessário realizar a manobra, pois a compressão do útero grávido só ocorre após 32 semanas de gestação.

13. Caetano, taxista, foi levado ao pronto socorro. O paciente sofreu um assalto e foi vítima de ferimentos por faca. Sobre os ferimentos causados por arma branca, assinale a correta:

- a. É fácil determinar o grau da lesão em uma rápida inspeção externa.
- b. O trajeto é sempre linear, facilitando a identificação da lesão.
- c. **Mesmo pequenos ferimentos são possíveis de se estender para uma cavidade.**
- d. Fraturas são comuns, entretanto, pneumotórax e tamponamento cardíaco são extremamente raros.

14. Dona Laisa vai ao Pronto Atendimento com cefaleia posterior e PA 180/100mmHg. Sobre crises hipertensivas, assinale a correta:

- a. Deve-se diminuir a pressão arterial em mais de 35% nas primeiras 2 horas.
- b. **A crise hipertensiva caracteriza-se por elevação aguda e importante da pressão arterial, acompanhada ou não por lesão de órgãos alvos agudas.**

- c. É importante sempre utilizar a medicação adequada, como o Nifedipina de ação rápida.
- d. Uma condição comum é a pseudocrise hipertensiva, que ocorre em pacientes sem hipertensão arterial, surgindo de maneira repentina, sem serem provocadas por qualquer evento específico.

15. Antônio Carlos, 67 anos, chega ao Pronto Atendimento com queixa de palpitações de início súbito e sensação de batimentos irregulares. Ao realizar o eletrocardiograma, qual dos achados abaixo é o mais compatível com o diagnóstico de fibrilação atrial?

- a. **Ausência de ondas P identificáveis, presença de ondas fibrilatórias de amplitude variável e intervalos RR irregulares.**
- b. Presença de ondas F em padrão serrilhado (“serrote”), frequência atrial entre 250 e 350 bpm e condução AV frequentemente 2:1.
- c. Ritmo ventricular regular com taquicardia de complexos QRS largos (>120 ms), morfologia monomórfica e frequência geralmente entre 120 e 200 bpm.
- d. Ritmo sinusal, ondas T apiculadas, atenuação da onda P e prolongamento do intervalo PR.

16. As pneumonias são infecções agudas que acometem o parênquima pulmonar e podem ser causadas por vírus, bactérias ou fungos. Considerando a Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), assinale a alternativa correta:

- a. A radiografia de tórax não é um bom método para a avaliação, deve-se optar sempre pela tomografia, devido a maior sensibilidade diagnóstica.
- b. **A radiografia de tórax nas incidências pósterio-anterior e perfil auxilia na avaliação da gravidade, identifica o comprometimento multilobar e pode sugerir etiologias alternativas.**
- c. É necessário obter resultados microbiológicos antes de iniciar a antibioticoterapia, evitando o seu uso indiscriminado.
- d. A vacina anti-influenza não interfere no desfecho clínico da PAC, visto que a maioria dos casos a pneumonia é de origem bacteriana.

17. O paciente Everton está aguardando transferência do Pronto Atendimento para um hospital de maior complexidade. Sobre a transferência segura de pacientes, assinale a alternativa correta:

- a. Devem ser realizados todos os exames diagnósticos possíveis antes da transferência, independentemente da gravidade clínica do paciente.
- b. A intubação não deve ser realizada no pronto atendimento, devendo ser preferencialmente realizada pela equipe do centro especializado.
- c. **Os dispositivos médicos e cateteres devem ser verificados, protegidos e fixados adequadamente, garantindo segurança durante o transporte.**
- d. O transporte deve ocorrer o mais rapidamente possível, pois apenas o centro especializado será capaz de realizar o manejo clínico adequado.

18. Paulo chega com agitação psicomotora intensa, risco de autoagressão e agressão a terceiros. Segundo as diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria para manejo da agitação, qual é a conduta inicial mais adequada?

- a. Sedar imediatamente com benzodiazepínico de ação rápida.
- b. **Garantir segurança do ambiente e tentar abordagem verbal antes de considerar medicação.**
- c. Restringir fisicamente o paciente imediatamente para evitar que o paciente danifique o ambiente, os outros e a si mesmo.
- d. Gerar diversos estímulos e iniciar antipsicótico parenteral imediatamente, garantindo a segurança do paciente.

19. Ana traz o filho de cinco anos, relatando que caiu no parquinho. Você suspeita de maus tratos. Qual situação **não** ajuda a corroborar para a sua suspeita?

- a. Múltiplos hematomas em estágios diferentes de cicatrização.
- b. Intervalo prolongado entre momento da lesão e a procura por atendimento médico.
- c. Evidência de lesões anteriores frequentes, caracterizadas por cicatrizes antigas ou fraturas curadas no exame de raio-X.
- d. **Os pais respondem de forma adequada e cumprem os conselhos médicos.**

20. Paciente masculino, 35 anos, com suspeita de dengue, retorna ao serviço com **dor abdominal intensa**, vômitos repetidos e sensação de desmaio. PA 100/80 mmHg, FC 115 bpm, extremidades frias. Qual é a conduta imediata?

- a. Alta com hidratação oral e retorno em 24h.
- b. Solicitar exames e observar por 6 horas.
- c. **Hidratação venosa e internação imediata.**
- d. Antitérmico e reavaliação ambulatorial.

Publicado por:
Isabel Cristine da Paixao Azevedo Marques
Código Identificador:DA4E37EE