



CÓD: OP-073AB-24
7908403552009

CONSPNOR-RJ

**CONSPNOR DE ITAPERUNA (CONSÓRCIO PÚBLICO
MULTIFINALITÁRIO NO NOROESTE) – RIO DE JANEIRO**

Condutor Socorrista

EDITAL Nº 001/2024

Língua Portuguesa

1. Leitura, interpretação e compreensão de textos	5
2. Fonologia: conceito, encontros vocálicos, dígrafos, ortoépica, divisão silábica, prosódia.....	5
3. acentuação.....	6
4. ortografia	7
5. Morfologia: estrutura e formação das palavras, classes de palavras.....	8
6. Sintaxe: termos da oração, período composto, conceito e classificação das orações	16
7. Concordância verbal e nominal.	20
8. Regência verbal e nominal.	22
9. crase.....	23
10. pontuação	23
11. Semântica: a significação das palavras no texto.	27

Matemática

1. Princípio da Regressão ou Reversão	33
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	34
3. Lógica matemática qualitativa	39
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras	43
5. Regra de três simples e compostas.....	44
6. Razões especiais	46
7. Análise combinatória e probabilidade	47
8. Progressões aritmética e geométrica.....	50
9. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença	54
10. Geometria plana e espacial	61
11. Trigonometria	72
12. Conjuntos numéricos.....	79
13. Equações de 1º e 2º graus. Inequações de 1º e 2º graus.	79
14. Funções de 1º e 2º graus.....	82
15. Polinômios	96

Conhecimentos Específicos Condutor Socorrista

1. Legislação de Trânsito	101
2. Direção Defensiva e ostensiva	150
3. Sinalização de Trânsito.....	157
4. Regras de Circulação e Conduta em veículos.....	163
5. Mecânica e manutenção preventiva de veículos	164
6. Códigos de deslocamento.....	179

ÍNDICE

7. Procedimentos de atendimento de vítimas em pista de rolamento; Movimentação de vítimas; Primeiros Socorros; Segurança no pré-hospitalar; Segurança da cena	180
8. Biossegurança; Medidas de precaução.....	186
9. Atendimento de socorrista em Suporte Básico de Vida (atendimento a engasgo, parada respiratória, parada cardiorrespiratória – compressões torácicas, ventilações de resgate e do DEA)	194
10. Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002, Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência	218
11. Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências	268

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

		Adotar medidas para controle desta disfunção, de acordo com as orientações do médico da unidade ou do médico regulador, quando o médico da unidade não estiver presente. Manejar os equipamentos de suporte ventilatório básico.	
4. Urgências traumáticas no paciente adulto e na criança	Atendimento inicial do traumatizado grave TRM TCE Trauma torácico Trauma abdominal	Reconhecer sinais de gravidade na vítima traumatizada grave: sinais de disfunção ventilatória, respiratória e circulatória. Descrever ao médico da unidade ou ao médico regulador, quando o médico da unidade não estiver presente, os sinais	4T 10 P
	Trauma de extremidades Choque e hemorragias Trauma de face Queimaduras Quase afogamento	observados nos pacientes traumatizados. Ser capaz de prestar o atendimento inicial, nas medidas de suporte básico à vida, adotar medidas no manejo do paciente vítima de trauma de qualquer natureza.	
	Trauma na gestante Lesões por eletricidade Acidentes com múltiplas vítimas Acidentes com produtos perigosos		
5. Urgências psiquiátricas	Psicoses Tentativa de suicídio Depressões Síndromes cerebrais orgânicas	Reconhecer sinais de gravidade das patologias psiquiátricas em situações de urgência. Descrever ao médico regulador os sinais observados nos pacientes em atendimento, quando o médico da unidade não estiver presente.	2T 4P
		Reconhecer necessidade de acionar outros atores no atendimento às urgências psiquiátricas, quando implicar a segurança da equipe (pacientes agressivos em situações de risco para si e para os outros).	
6. Urgências obstétricas	Trabalho de parto normal Apresentações distócicas Hipertensão na gestante e suas complicações Hemorragias Abortamento	Reconhecer sinais de trabalho de parto normal, parto distócico e as complicações obstétricas. Descrever ao médico regulador os sinais observados nas pacientes em atendimento, quando o médico da unidade não estiver presente.	2T 4P
		Estar habilitado para auxiliar no atendimento à gestante em trabalho de parto normal. Estar habilitado para prestar o atendimento ao RN normal e prematuro.	
		Manejar os equipamentos básicos necessários para suporte ventilatório ao RN.	
7. Materiais e equipamentos do atendimento às urgências.	Controle e conservação de materiais, equipamentos e medicamentos de suporte ventilatório, circulatório, aferição de sinais vitais, materiais para imobilização e transporte.	Dominar o funcionamento de todos materiais e equipamentos. Dominar as técnicas de desinfecção e esterilização dos materiais e equipamentos, bem como a validade dos medicamentos.	04 P
		Aplicar as rotinas e protocolos de serviço para o uso dos equipamentos e materiais.	
8. **Avaliação teórica e prática do curso	Provas escritas e práticas de avaliação de conhecimento	Demonstrar conhecimentos adquiridos	02 T 04 P
TO TA L			60 H

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

		Estar habilitado para auxiliar no atendimento à gestante em trabalho de parto normal. Estar habilitado para prestar o atendimento ao RN normal e prematuro.	
		Manejar os equipamentos básicos necessários para suporte ventilatório ao RN. Adotar medidas no manejo das situações mencionadas, de acordo com as prescrições do médico assistente.	
7. Manejo dos pacientes em observação.	Alterações cardio-respiratórias, metabólicas, de nível de consciência e outras.	Acompanhar atentamente os pacientes em observação, reconhecer alterações em seu quadro cardio-respiratório, metabólico e de consciência, de acordo com o registro sistemático dos sinais vitais.	02 T 04 P
		Comunicar estas alterações ao médico assistente com a máxima brevidade, sempre que identificar sinais de gravidade. Observar com presteza as prescrições do médico assistente.	
8. Materiais e equipamentos do atendimento às urgências.	Controle e conservação de materiais, equipamentos e medicamentos de suporte ventilatório, circulatório, aferição de sinais vitais, materiais para imobilização e transporte.	Dominar o funcionamento de todos materiais e equipamentos. Dominar as técnicas de desinfecção e esterilização dos materiais e equipamentos, bem como a validade dos medicamentos.	08 P
		Aplicar as rotinas e protocolos de serviço para o uso dos equipamentos e materiais. Ser capaz de Capacitar a equipe de enfermagem para o manuseio de materiais e equipamentos, rotina de desinfecção de materiais e equipamentos.	
9. **Avaliação teórica e pratica do curso	Provas escritas e práticas de avaliação de conhecimento	Demonstrar conhecimentos adquiridos	02 T 04 P
TO T A L			108 H

Embora conteúdos e cargas horárias sejam os mesmos para toda a equipe de enfermagem, os treinamentos podem ser ministrados em separado, de acordo com material, forma de abordagem e terminologia mais adequada aos diferentes profissionais, de acordo com julgamento e decisão local.

** Duas horas para avaliação escrita e as 4 restantes para avaliação prática a serem distribuídas durante o Curso.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

		apresentada exigir recursos terapêuticos e/ou diagnósticos inexistentes na unidade, mediante protocolos previamente pactuados e reconhecidos.	
11- Manejo de equipamentos, soluções e medicamentos	Cardioversor Respirador Monitor Oxímetro Bomba de Infusão Material de Imobilização e Remoção	Manejar todos os equipamentos da sala de urgência. Estar habilitado para a realizar as técnicas de imobilização e remoção.	08 P
		Conhecer as soluções e os medicamentos disponíveis na unidade e ter domínio em relação à sua utilização.	
12* Avaliação teórica e prática do curso	Provas escritas e práticas de avaliação de conhecimento	Demonstrar conhecimentos adquiridos	04 T 08 P
TO T A L			132 H

*4 horas para avaliação escrita e as 8 restantes para avaliação prática a serem distribuídas durante o Curso.

RECOMENDAÇÃO PARA AS ATIVIDADES:

- Devem ser realizadas em serviços pré-determinados da região, inicialmente acompanhando os profissionais já experientes, problematizando a realidade, com discussão dos casos em grupos e, a seguir, atuando e sendo supervisionado pelos profissionais da unidade.
- Dentro das cargas horárias teóricas estão incluídos exercícios práticos (in vitro) com materiais e equipamentos.

PORTARIA Nº 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012. REDEFINE AS DIRETRIZES PARA A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) E SUA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, COMPONENTE DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

PORTARIA Nº 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012

Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Municípios e regiões do território nacional;

Considerando o quadro brasileiro de morbimortalidade relativo às urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência, contempladas no anexo da Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a necessidade de implantação e implementação do processo de regulação da atenção às urgências, a partir de Centrais de Regulação Médica das Urgências, que integram o Complexo Regulador da Atenção, conforme previsto na Portaria nº 356/SAS/MS, de 22 de setembro de 2000;

Considerando a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das Centrais de Regulação Médica de Urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais (SAMU 192);

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Vida e que estabelece a regionalização como uma das diretrizes para a gestão dos sistemas de saúde;

Considerando a Portaria nº 2.971/GM/MS, de 8 de dezembro de 2008, que institui o veículo motocicleta (motolância) como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011, que estabelece a necessidade de identificar no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida;

Considerando a baixa cobertura populacional e a insuficiente oferta de serviços de atendimento móvel com estrutura e funcionamento adequados à legislação vigente;

I - para as Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas, o gestor de saúde interessado deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

a) documento do gestor solicitando o incentivo financeiro de custeio, devendo-se pormenorizar todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências e/ou a Base Descentralizada;

b) escala dos profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências, com caracterização de vínculo empregatício;

c) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional, informando a data de início de funcionamento/operacionalização do serviço;

d) termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual da Central de Regulação das Urgências;

e) declaração do Coordenador do SAMU 192 acerca da existência e funcionamento de sistema de comunicação entre Central de Regulação e equipes das Unidades Móveis;

f) declaração da empresa de telefonia de que o dígito 192 está em funcionamento em toda a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências, conforme o estabelecido no art. 2º do Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004;

g) declaração de capacitação dos profissionais da Central de Regulação das Urgências, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002;

II - para as Unidades Móveis, o gestor de saúde deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

a) cópia do Seguro contra Sinistro das Unidades de Suporte Básico (USB) e/ou Unidades de Suporte Avançado (USA), das Ambulâncias, das Motolâncias, das Aeronaves e dos Veículos de Intervenção Rápida, ou documento do gestor contendo termo de compromisso de existência do Seguro contra Sinistro;

b) escala dos profissionais em exercício nas Unidades Móveis SAMU 192, com caracterização de vínculo empregatício;

c) cópia do licenciamento automotivo e do pagamento do DP-VAT referente às Unidades Móveis SAMU 192;

d) termo de compromisso do gestor acerca da garantia de manutenção das Unidades Móveis SAMU 192;

e) declaração de capacitação dos profissionais das unidades Móveis, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002;

f) termo de compromisso do gestor informando que a(s) aeronave(s) atende(m) a todas as regulamentações aeronáuticas vigentes;

g) comprovação do Curso de Capacitação de Motociclista Socorrista, emitido pela instituição prestadora com lista nominal dos participantes, e do Curso Obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência, para as motolâncias;

h) termo de compromisso do gestor acerca da compra dos uniformes das equipes assistenciais, obedecendo ao padrão visual estabelecido pelo Ministério da Saúde, e da aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e equipamentos obrigatórios de segurança (capacete, colete, dentre outros) de acordo com o programa mínimo para implantação das motolâncias;

i) termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual das Bases Descentralizadas, das Unidades Móveis SAMU 192 e dos uniformes para as equipes, conforme normatização específica constante do manual de identidade visual que pode ser acessado no sítio eletrônico: www.saude.gov.br/samu;

j) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional informando a data de início de funcionamento/operacionalização das Unidades Móveis SAMU 192.

Parágrafo único. Aprovada a documentação listada nos incisos I e II do “caput”, a SAS/MS publicará portaria específica de habilitação da Central de Regulação das Urgências, da Base Descentralizada e/ou das Unidades Móveis do Componente SAMU 192, para fins de torná-las aptas ao recebimento dos recursos de custeio relativos às unidades habilitadas.

SUBSEÇÃO V DA QUALIFICAÇÃO

Art. 28. A unidade do Componente SAMU 192, já habilitada terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio de que trata esta Portaria, mediante a apresentação dos seguintes documentos à CGUE/DAE/SAS/MS:

I - documento do gestor de saúde solicitando custeio diferenciado para a Central de Regulação das Urgências, para as Bases Descentralizadas e/ou para a Unidade Móvel;

II - Plano de Ação Regional do componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências contemplando a organização de toda a Rede de Atenção às Urgências em cada um de seus componentes ou termo de compromisso do gestor de saúde de que em até 1 (um) ano apresentará o seu Plano de Ação Regional;

III - declaração do gestor de saúde acerca da existência e funcionamento de algum “software” de regulação de urgências e emergências que garanta confiabilidade e integridade da informação, possibilitando a transparência do processo e acesso direto às informações por parte dos gestores;

IV - grade de referência atualizada da Rede de Atenção às Urgências; e

V - relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região.

Parágrafo único. O repasse dos valores diferenciados relativos à qualificação ocorrerá a partir da data de aprovação da qualificação pela SAS/MS.

Art. 29. Caberá à SAS/MS decidir acerca da solicitação de qualificação, mediante avaliação técnica da documentação listada no art. 28.

Parágrafo único. Se necessário, a SAS/MS poderá realizar visita técnica, para fins de atestar:

I - a manutenção da padronização da estrutura física visual da Central de Regulação Médica e Bases Descentralizadas do SAMU 192;

II - a padronização visual dos uniformes das equipes; e

III - as condições de funcionamento do serviço e avaliação do cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências.

Art. 30. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192 será válida por 2 (dois) anos, devendo ser renovada em novo processo de avaliação pela CGUE/DAE/SAS/MS.

22. (Prefeitura de Bela Vista de Minas/ MG- Motorista – FUN-DEP) O comportamento dos motoristas e usuários das vias em geral é regido pelo Código de Trânsito Brasileiro (CTB). Pelo CTB, é considerada infração grave de trânsito:

- (A) Utilizar-se de veículo para, em via pública, demonstrar ou exibir manobra perigosa, arrancada brusca, derrapagem ou frenagem com deslizamento ou arrastamento de pneus.
- (B) Transitar em velocidade acima de 20% (vinte por cento) e até 50% (cinquenta por cento) superior à máxima permitida para o local.
- (C) Usar o veículo para arremessar, sobre pedestres ou veículos, água ou detritos.
- (D) Usar a buzina indevidamente.

23. (DETRAN/RN - Administrador de redes - FGV). De acordo com a Lei nº. 9503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), a autoridade de trânsito ou seus agentes, na esfera das competências estabelecidas no Código e dentro de sua circunscrição, deverá adotar as seguintes medidas administrativas, EXCETO:

- (A) Retenção do veículo.
- (B) Remoção do veículo.
- (C) Transbordo do excesso de carga.
- (D) Multa.
- (E) Recolhimento da carteira nacional de habilitação.

24. (PC/MA - Delegado de Polícia – CESPE/2018) Assinale a opção correta a respeito dos crimes de trânsito.

- (A) A condução de veículo automotor em via pública por motorista com a habilitação suspensa configurará crime apenas se a situação gerar perigo de dano.
- (B) Para a constatação do crime de embriaguez ao volante, é imprescindível a realização de prova por teste de bafômetro ou etilômetro.
- (C) A lesão corporal culposa cometida na direção de veículo automotor por condutor sob a influência de álcool dispensa a representação do ofendido.
- (D) A suspensão da habilitação, aplicada cumulativamente na sentença condenatória por homicídio culposo na direção de veículo automotor, deve ter o mesmo prazo da pena de prisão.
- (E) É causa de aumento de pena a utilização de veículo em que tenham sido adulterados equipamentos ou características que afetem a sua segurança ou o seu funcionamento.

25. (DETRAN/CE – Analista de Trânsito e Transporte – UECE-CEV/2018) No que concerne à penalidade de multa prevista nos crimes de trânsito, é correto afirmar que

- (A) a multa reparatória poderá ser superior ao valor do prejuízo demonstrado no processo.
- (B) a multa prevista nos crimes de trânsito é a mesma prevista nas demais infrações previstas no Código de Trânsito Brasileiro – CTB.
- (C) na indenização civil do dano, o valor da multa reparatória será descontado.
- (D) a penalidade de multa reparatória consiste no pagamento, mediante depósito judicial em favor da vítima, ou seus sucessores, de quantia, ainda que não haja prejuízo material resultante do crime.

26. (DPE/AP – Defensor Público – FCC/2018) Nos crimes de trânsito previstos na Lei nº 9.503/1997,

- (A) se o réu for reincidente na prática de crime previsto neste Código, o juiz não poderá aplicar a penalidade de suspensão da permissão ou habilitação para dirigir veículo automotor.
- (B) em qualquer fase da investigação ou da ação penal, havendo necessidade para a garantia da ordem pública, poderá o juiz, como medida cautelar, ainda que de ofício, decretar, em decisão motivada, a suspensão da permissão ou da habilitação para dirigir veículo automotor, ou a proibição de sua obtenção.
- (C) a penalidade de multa reparatória consiste no pagamento, mediante depósito judicial em favor da vítima, ou seus sucessores, sempre que houver qualquer tipo de prejuízo resultante do crime.
- (D) a prática do delito em faixa de pedestres é causa de aumento dos delitos de homicídio culposo e lesão corporal culposa, e não pode ser aplicada como agravante dos demais delitos.
- (E) a penalidade de suspensão ou de proibição de se obter a permissão ou a habilitação para dirigir veículo automotor tem a mesma duração da pena de prisão prevista para o delito.

27. (DETRAN/SP - Prova: Agente de Trânsito – VUNESP) Os crimes de homicídio e lesão corporal previstos no CTB são:

- (A) eventualmente culposos.
- (B) eventualmente dolosos.
- (C) culposos.
- (D) dolosos.
- (E) culposos e dolosos.

28. (PC/CE - Escrivão de Polícia Civil de 1ª Classe – VUNESP) Assinale a alternativa correta no tocante à Lei no 9.503/97 (CTB).

- (A) A conduta de dirigir veículo automotor em via pública, sem a devida permissão para dirigir ou habilitação, configura crime (art. 309), gerando ou não perigo de dano.
- (B) A única possibilidade de configuração do crime de embriaguez ao volante (art. 306) é por meio da constatação de concentração igual ou superior a 6 decigramas de álcool por litro de sangue, ou igual ou superior a 0,3 miligrama de álcool por litro de ar alveolar.
- (C) Mesmo sem resultar dano potencial à incolumidade pública ou privada, é crime (art. 308) participar, na direção de veículo automotor, em via pública, de disputa ou competição automobilística não autorizada pela autoridade competente (“racha”).
- (D) O condenado por lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (art. 303), além da pena privativa de liberdade sujeitar-se-á, obrigatoriamente, à pena criminal de suspensão ou proibição de obter a permissão ou a habilitação para dirigir veículo auto- motor.
- (E) É crime (art. 311) trafegar em velocidade incompatível com a segurança nas proximidades de escolas, gerando perigo de dano.