

Concurso Público



Médico / Área Clínica Geral 2010

LEIA COM ATENÇÃO

- 01] Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02] Preencha os dados pessoais.
 - 03] Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04] Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
 - 05] Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06] Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de respostas.
 - 07] Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (■).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08] Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09] Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
 - 10] Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11] Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12] Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas

Duração desta prova: 3 horas

Nome _____

Identidade _____

Órgão Exp.: _____

Assinatura _____

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Língua Portuguesa - Superior

TEXTO 1

O ensino tradicional de língua portuguesa investiu, erroneamente, no conhecimento da descrição da língua, supondo que a partir desse conhecimento cada um de nós melhoraria seu desempenho no uso da língua. Na verdade, a escola agiu mais ou menos como se para aprender a usar um interruptor ou uma tomada elétrica fosse necessário saber como a força da água se transforma em energia e esta em claridade na lâmpada que acendemos.

Obviamente, há espaço para saber essas coisas todas e há aqueles que a elas se dedicaram e as sabem. Se precisar de uma informação, posso consultá-los. Mas o número de conhecimentos disponíveis na humanidade é imenso e muitas das tecnologias de que dispomos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.

Ninguém mais é capaz de dominar o conhecimento global disponível. Mas também não temos com as coisas uma relação mágica: sabemos que as coisas podem ser explicadas ou poderão ser explicadas um dia (há muito a saber sobre o mundo). Cada um de nós, em sua área profissional, tem conhecimentos e pode transmiti-los a outros, mas nenhum de nós imagina que todos queiram saber os conhecimentos que caracterizam a nossa profissão. É preciso saber usar eficientemente, e os conhecimentos suficientes para tanto já bastam. Ninguém precisa tornar-se especialista em tudo!

O conhecimento gramatical é, pois, um conhecimento necessário para aquele que se dedica ao estudo da língua e ao seu ensino, para que possa exercer dignamente seu ofício de construir situações adequadas para aquele que quer aprender a usar a língua, selecionando, inclusive, quais desses conhecimentos lhe são necessários. Mas não é um conhecimento, em seu todo, necessário para aquele que quer aprender a ler criticamente e a escrever exitosamente.

GERALDI, João W. *Linguagem e ensino: exercícios de militância e divulgação*. Campinas, SP: Mercado de Letras, ALB, 1996. p.71-72. Excerto adaptado.

01. É correto afirmar que o Texto 1 trata, primordialmente:

- A) de como a escola deve ser responsável por nos repassar todos os conhecimentos disponíveis.
- B) do espaço que o conhecimento gramatical deve ocupar no ensino de língua portuguesa.
- C) da incapacidade humana para conseguir explicar todas as tecnologias disponíveis.
- D) da necessidade de os profissionais do ensino serem especialistas em língua portuguesa.
- E) da importância do conhecimento gramatical para quem pretende ser um bom leitor e escritor.

02. Analise as informações apresentadas a seguir.

- 1) Saber descrever bem uma língua não é garantia de melhor desempenho no uso dessa língua.
- 2) A escola deve ser o espaço privilegiado para que os profissionais se tornem especialistas em língua portuguesa.
- 3) A competência nas atividades de leitura e de escrita prescinde de maior aprofundamento do conhecimento gramatical.

- 4) Todos os profissionais deveriam ter conhecimento aprofundado da gramática de sua língua, já que ela é um bem comum a todos.

Estão em consonância com o Texto 1:

- A) 1 e 4, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 2 e 4, apenas.
- D) 1 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

03. Analise as relações de sentido apresentadas a seguir.

- 1) Afirmar que “o ensino tradicional de língua portuguesa investiu, erroneamente, no conhecimento da descrição da língua” equivale a afirmar que “o ensino tradicional de língua portuguesa, erroneamente, envidou esforços no conhecimento da descrição da língua”.
- 2) Com a afirmação de que “ninguém mais é capaz de dominar o conhecimento global disponível”, o autor pretendeu dizer que “é humanamente impossível reter todo o conhecimento disponível”.
- 3) O segmento destacado em: “para que possa exercer dignamente seu ofício de construir situações adequadas para aquele que quer aprender a usar a língua” equivale semanticamente a “aquele cujo desejo é o de saber utilizar a sua língua”.
- 4) No contexto em que se insere, o termo destacado em: “para que possa exercer dignamente seu ofício de construir situações adequadas para aquele que quer aprender a usar a língua, selecionando, inclusive, quais desses conhecimentos lhe são necessários” tem o mesmo sentido de ‘discriminando’.

Estão corretas:

- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 1, 2 e 4, apenas.
- C) 1, 3 e 4, apenas.
- D) 2, 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

O seguinte trecho diz respeito às questões 04 e 05.

“muitas das tecnologias de que dispomos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.”

04. No trecho, podem ser identificadas, respectivamente, as seguintes relações semânticas:

- A) concessão e adição.
- B) condição e oposição.
- C) comparação e causa.
- D) conclusão e oposição.
- E) tempo e conclusão.

05. No que se refere às regras de regência verbal, esse trecho estaria igualmente correto se fosse alterado para:
- muitas das tecnologias a que dependemos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.
 - muitas das tecnologias em que convivemos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.
 - muitas das tecnologias com que lidamos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.
 - muitas das tecnologias em que usufruímos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.
 - muitas das tecnologias a que precisamos hoje nós sabemos usar, embora não saibamos como elas se produziram nem saibamos explicá-las.

06. Analise o que se afirma a seguir, acerca de diversos aspectos gramaticais do Texto 1.

- No trecho: “*O conhecimento gramatical é, pois, um conhecimento necessário para aquele que se dedica ao estudo da língua e ao seu ensino*”, o termo destacado tem valor conclusivo.
- No trecho: “*Ninguém precisa tornar-se especialista em tudo!*”, a exclamação tem a função de marcar o tom categórico da afirmação feita.
- No trecho: “*fosse necessário saber como a força da água se transforma em energia [...]*”, o termo destacado está grafado sem trema em cumprimento ao último Acordo Ortográfico. Antes do Acordo, o trema era exigido para o termo.
- No trecho: “*Mas não é um conhecimento, em seu todo, necessário para aquele que quer aprender a ler criticamente e a escrever exitosamente*”, o segmento destacado poderia ser substituído por “necessário àquele”. Neste caso, a crase seria obrigatória.

Estão corretas:

- 1, 2, 3 e 4.
- 1, 2 e 4, apenas.
- 2 e 3, apenas.
- 1 e 3, apenas.
- 2 e 4, apenas.

TEXTO 2

A língua portuguesa que amo tanto
Que canto enquanto encanto-me ao ouvi-la
Em cada canto é fala, é riso, é pranto
E nada há que a cale e que a repila.

É essa língua tórrida e faceira
Inebriante e meiga e doce e audaz
Que envolve e enleia a gente brasileira
E quem a utiliza é quem a faz.

[...]

Não há quem fale errado ou fale mal
De norte a sul, é belo o que é falado
Na língua de Brasil e Portugal.
Para julgar quem fala certo ou fala errado

Não há no mundo lei, nem haverá:
Quem faz da fala língua é quem a fala
Gramática nenhuma a calará
Gramático nenhum irá cegá-la!

LOPES, Oldney. Disponível em:
<http://www.oldney.net/visualizar.php?id=433893>.
Acesso em 23/09/2010. Adaptado.

07. Há, no Texto 2, a defesa explícita de que:

- a língua falada no Brasil difere daquela que é falada em Portugal.
- a língua merece elogios em sua modalidade falada, não na escrita.
- são os falantes que fazem a língua subsistir, não os seus gramáticos.
- a homogeneidade caracteriza a língua falada no Brasil, de norte a sul.
- a gramática da língua do Brasil é mais complexa do que a de outras línguas.

08. Entre os versos: “Para julgar quem fala certo ou fala errado / Não há no mundo lei, nem haverá:”, evidencia-se uma relação semântica de:

- finalidade.
- conclusão.
- causalidade.
- comparação.
- tempo.

TEXTO 3



(Imagem disponível em: sinergiaproductiva.blogspot.com. Acesso em 23/09/2010.)

09. O Texto 3 pretende enfatizar, como tema principal:

- a responsabilidade dos políticos.
- o combate à corrupção no país.
- a importância da lei da ficha limpa.
- o poder transformador do voto.
- a necessidade do voto obrigatório.

10. No trecho: “*Este será meu instrumento de defesa...*”, o termo que nos remete à imagem é:

- ‘meu’.
- ‘instrumento’.
- ‘defesa’.
- ‘será’.
- ‘este’.

Conhecimentos Específicos

11. Em um paciente com hemorragia digestiva alta, as lesões abaixo são passíveis de tratamento endoscópico para cessação do sangramento, EXCETO:
- A) varizes de fundo gástrico.
 - B) gastropatia congestiva da hipertensão porta.
 - C) varizes de esôfago.
 - D) lesão de Dieulafoy.
 - E) úlcera duodenal com vaso visível sem sangramento ativo.
12. Sobre a hiperprolactinemia, é correto afirmar que:
- A) costuma ser assintomática em homens, retardando o diagnóstico para uma fase avançada em que já existem sintomas neurológicos compressivos.
 - B) várias condições podem provocar hiperprolactinemia, como: hipotireoidismo, cirrose hepática, lúpus e insuficiência renal.
 - C) como a hiperprolactinemia assintomática não provoca efeitos deletérios, mulheres que não desejam engravidar não requerem acompanhamento especial.
 - D) macroprolactinomas (lesões maiores que 10mm) devem ser tratados cirurgicamente, pelo risco de compressão do quiasma óptico.
 - E) bromocriptina não pode ser usada na gestação, pelos efeitos teratogênicos.
13. Uma paciente portadora de artrite reumatoide de longa data, sem tratamento adequado, procurou o médico em surto de atividade da doença, com poliartrite evidente. Nesta ocasião, foi detectada anemia. Qual dos achados abaixo, não seria compatível com o diagnóstico de anemia da doença crônica?
- A) Microcitose.
 - B) Níveis séricos de ferro reduzidos.
 - C) Ferritina baixa.
 - D) Redução da saturação de transferrina.
 - E) Contagem de reticulócitos normal.
14. Em que tipo de Leucemia se encontra o cromossomo Filadélfia?
- A) Leucemia mieloide crônica.
 - B) Leucemia linfóide crônica.
 - C) Leucemia de células cabeludas.
 - D) Leucemia mieloide aguda.
 - E) Leucemia linfóide aguda.
15. São características clínicas da artrite reumatoide, EXCETO:
- A) rigidez matinal.
 - B) artrite simétrica de mãos.
 - C) piora das artralguas com o repouso.
 - D) envolvimento importante das articulações interfalangeanas distais.
 - E) acometimento da coluna cervical.
16. Qual dos critérios abaixo é considerado de alto grau de suspeição para carcinoma de tireoide e, portanto, indicação para realização de PAF (punção de agulha fina) do nódulo?
- A) Altos títulos de anticorpo anti-TPO.
 - B) Bócio multinodular.
 - C) Nódulo "quente" na cintilografia com iodo.
 - D) Mulher acima de 60 anos.
 - E) Paralisia de corda vocal.
17. São manifestações clínicas encontradas em pacientes lúpicas com a síndrome do anticorpo antifosfolípide, EXCETO:
- A) abortamentos de repetição.
 - B) trombose venosa profunda.
 - C) alargamento do tempo de tromboplastina (TTPa).
 - D) plaquetopenia.
 - E) eventos hemorrágicos graves.
18. Em pacientes com doença de Parkinson, qual das manifestações abaixo não é comumente observada?
- A) Instabilidade postural.
 - B) Tremor de extremidades, que piora com os movimentos.
 - C) Lentificação de movimentos.
 - D) Micrografia.
 - E) Rigidez.
19. Um paciente lhe apresenta exames sorológicos para hepatite B: HBsAg negativo, anti-HBc IgG positivo, anti-HBe positivo, anti-HBs positivo. Qual a interpretação correta destes achados?
- A) Hepatite B crônica.
 - B) Imunidade adquirida por vacinação.
 - C) Portador "são" do vírus da Hepatite B.
 - D) Imunidade adquirida por infecção prévia.
 - E) Portador de vírus mutante.
20. Um paciente portador de doença de Crohn do íleo terminal foi tratado com prednisona, com melhora dos sintomas, mas volta a ter diarreia sempre que a dose é reduzida. Qual a melhor opção terapêutica neste caso?
- A) Azatiporina.
 - B) Mesalazina.
 - C) Sulfasalazina.
 - D) Infliximab.
 - E) Ciprofloxacina.
21. São indicações bem definidas para o tratamento do *Helicobacter pylori*, EXCETO:
- A) úlcera gástrica.
 - B) doença do refluxo gastroesofágico.
 - C) linfoma MALT do estômago.
 - D) após ressecção de câncer gástrico precoce.
 - E) úlcera duodenal.

- 22.** Em um paciente com hepatite aguda A, que sinal definiria a evolução para hepatite fulminante?
- A) INR acima de 2,0.
 - B) Bilirrubina total acima de 10,0mg/dl.
 - C) Desenvolvimento de encefalopatia hepática.
 - D) Transaminases acima de 10.000UI/l.
 - E) Hepatite A não é causa de hepatite fulminante.
- 23.** Você acompanhava há muitos anos, em tratamento psicanalítico, uma paciente que era frequentemente espancada pelo marido. Em uma consulta, ela lhe confessou que, durante uma briga violenta, causou a morte do esposo. Alguns meses depois, você foi convocado para prestar depoimento policial sobre o crime. Sob a luz do Código de Ética Médica, qual deve ser sua conduta neste momento?
- A) Não comparecer ao depoimento agendado.
 - B) Contar às autoridades policiais o que a paciente lhe revelou em consulta, já que se trata de questão criminal.
 - C) Usar de técnicas psicanalíticas para induzir a paciente à confissão do crime.
 - D) Comparecer ao depoimento agendado, mas declarar seu impedimento em prestar esclarecimentos sobre o caso, por conta do sigilo médico.
 - E) Tendo em vista que a paciente era vítima de agressões por parte do marido, protegê-la e não revelar o conteúdo real do caso.
- 24.** Em seu consultório particular, localizado numa cidade que é considerada um grande pólo médico, você acompanha um paciente com hipertensão arterial leve. O relacionamento com o paciente nunca foi bom, mas ultimamente ele tem se mostrado desrespeitoso e até um pouco agressivo, tornando a situação insuportável. Decidido a suspender o atendimento a este paciente, qual deve ser a conduta mais adequada?
- A) Recomendar às secretárias que não agendem mais consultas para este paciente, apresentando o argumento que a agenda está lotada.
 - B) Isso pode ser considerado omissão de socorro, então, você não pode se recusar a prestar cuidados a este paciente.
 - C) Você deve comunicar ao paciente que não tem mais interesse em manter os atendimentos e entregar-lhe um encaminhamento a outro profissional, com um resumo detalhado do caso.
 - D) Recomendar à secretária que esta comunique ao paciente que este não será mais atendido por você.
 - E) Só deixar o caso quando outro médico assumir o atendimento ao paciente.
- 25.** Você está de plantão em uma Unidade de Terapia Intensiva, onde está internado um paciente de 20 anos, vítima de traumatismo craniano grave após acidente de motocicleta. Os dados clínicos sugerem que ele esteja em morte encefálica. Sobre os passos a tomar a partir deste momento, assinale a alternativa correta.
- A) Para não gerar angústia desnecessária, os familiares só devem ser comunicados após a constatação definitiva da morte encefálica.
 - B) Você deve comunicar imediatamente à Central de Captação de Órgãos para Transplante da cidade a existência de um provável caso de morte encefálica.
 - C) Você deve solicitar imediatamente à enfermeira da UTI que converse com os familiares sobre a possibilidade de morte encefálica e doação de órgãos.
 - D) A definição de morte encefálica deve ser feita pelo médico da Central de Captação de Órgãos, pessoa mais experiente para realizar esta tarefa.
 - E) A definição de morte encefálica pode ser feita por um médico apenas, se este for neurologista.
- 26.** Um paciente de 50 anos foi admitido em uma emergência pública por edema agudo de pulmão por cardiopatia hipertensiva. Após o controle da complicação aguda, realizou um ecocardiograma que revelou fração de ejeção de 38%. Sobre o uso de beta-bloqueadores neste caso, é correto afirmar que:
- A) está contraindicado por conta da redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
 - B) como o caverdilol tem custo elevado e o paciente apresenta condições sociofinanceiras precárias, podemos tratá-lo com propranolol com segurança.
 - C) como os efeitos favoráveis do betabloqueador são significativos, deve-se iniciar seu uso imediatamente.
 - D) no início do tratamento com betabloqueadores pode haver uma piora transitória dos sintomas congestivos.
 - E) como o paciente é hipertenso, a dose ideal de caverdilol para início do tratamento seria 25mg três vezes ao dia.
- 27.** Um paciente chegou à emergência com queixas de cefaleia retro-orbitária, febre e intensas mialgias há quatro dias. Baseado nos dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais, você faz o diagnóstico presuntivo de dengue. São sinais sugestivos de evolução para formas graves, como a Febre Hemorrágica da dengue, EXCETO:
- A) derrame pleural.
 - B) hepatomegalia dolorosa.
 - C) aumento do hematócrito.
 - D) hipotensão arterial.
 - E) plaquetas abaixo de 100.000/mm³.

28. São fatores predisponentes para estrogiloidíase disseminada, EXCETO:

- A) uso de ciclosporina como imunossupressor.
- B) pulsoterapia com metilprednisolona.
- C) infecção pelo HTLV-1.
- D) desnutrição grave.
- E) terapia com infliximab.

29. Um paciente procurou um Clínico geral com queixas de perda de peso, ansiedade, tremores e sudorese, recebendo o diagnóstico de Doença de Graves. O médico assistente conduziu o tratamento com eficiência, obtendo melhora dos sintomas. No entanto, o irmão do paciente é endocrinologista e faz queixa ao Conselho Regional de Medicina, alegando que, por não ser especialista em Endocrinologia, o clínico não estava capacitado para o tratamento do hipertireoidismo. Qual a afirmativa correta com relação ao caso?

- A) A denúncia não procede, pois o médico regularmente habilitado pode praticar qualquer ato médico para o qual se sinta perfeitamente apto, independente de sua especialização.
- B) A denúncia não procede, pois o médico pode divulgar especialidade, desde que se sinta capacitado, sem necessidade de comprovação de formação específica ou registro no Conselho Regional de Medicina.
- C) Como o paciente teve boa resposta ao tratamento, não há necessidade de denúncia, embora o clínico tenha cometido ato ilícito.
- D) O médico só pode divulgar especialidade após aprovação na Prova de Título de Especialista da Sociedade Médica específica.
- E) A conduta mais correta após a definição do diagnóstico seria o encaminhamento a um endocrinologista, para realização de tratamento e acompanhamento especializado.

30. Com relação à forma aguda da esquistossomose mansônica (Febre de Katayama), é correto afirmar que:

- A) por se tratar de forma grave da doença, é importante que o tratamento antiparasitário seja feito o mais precocemente possível.
- B) o surgimento de hepatoesplenomegalia nesta fase define a evolução para hipertensão porta na fase crônica.
- C) o diagnóstico nesta fase depende da identificação de ovos do parasita nas fezes.
- D) quando não tratada, costuma haver remissão espontânea dos sintomas após 60 a 90 dias.
- E) nestes casos, o hemograma costuma revelar leucocitose com neutrofilia e desvio à esquerda.

31. Sobre a hipertensão arterial sistêmica, assinale a alternativa incorreta.

- A) O aliskireno (inibidor direto da renina) pode ser considerado uma opção para o tratamento inicial em monoterapia dos pacientes com HAS estágio 1, com risco cardiovascular baixo a moderado.
- B) O uso de betabloqueadores associado a diuréticos tiazídicos deve ser evitado, se possível, em pacientes portadores de hiperglicemia.

C) Betabloqueadores são anti-hipertensivos de primeira linha em pacientes acima de 70 anos, pelo seu baixo custo e potencial redutor de morbimortalidade cardiovascular.

D) Cefaleia, tontura, rubor facial e edema maleolar são efeitos colaterais dos bloqueadores de canais de cálcio.

E) Ao se utilizarem vasodilatadores diretos na terapia da HAS, deve-se considerar a associação com diuréticos e/ou betabloqueadores.

32. Paciente de 32 anos, 70Kg, portador de asma brônquica persistente moderada, chega à emergência com quadro de dispneia + sibilância há 6 horas. Relata uso de Formoterol 12mcg + Budesonida 400mcg a cada 12horas há seis meses. Teve exacerbação recente há 1 mês, quando fez uso de prednisona 40mg/dia por cinco dias. Chega à emergência em EGB, consciente e orientado, dispneico, acianótico, afebril. MV espástico em AHT com alguns sibilos; FR=28ipm; SatO₂=93% em ar ambiente. FC=94bpm; PA=120x80mmHg. A conduta inicial mais adequada a este caso seria:

A) oxigenioterapia por cateter nasal 3l/min + nebulização com fenoterol 08gotas + ipratrópio 20gotas, repetindo após 20 minutos.

B) nebulização com fenoterol 10gotas + ipratrópio 20gotas, repetindo após 20 minutos.

C) nebulização com fenoterol 10-15gotas + prednisona 40-60mg via oral, repetindo nebulização após 20 minutos.

D) oxigenioterapia por cateter nasal 3l/min + nebulização com fenoterol 10gotas + ipratrópio 20gotas (repetindo após 20 minutos) + hidrocortisona 250mg por via endovenosa.

E) nebulização com fenoterol 15gotas + ipratrópio 30gotas (repetindo após 20 minutos) + hidrocortisona 100mg via endovenosa.

33. Paciente de 34 anos, sexo masculino, trabalhador da limpeza urbana, relata quadro de febre alta + cefaleia + mialgias (especialmente em panturrilhas) há 8 dias. Há 3 dias, passou a apresentar icterícia +2/+4. Ao exame físico mostrava-se icterico, hemodinamicamente estável. Exames de laboratório mostraram leucocitose com neutrofilia, plaquetopenia e elevação de bilirrubina direta, transaminases e CPK. Sobre esta patologia, é correto afirmar que:

A) a insuficiência renal aguda é uma importante complicação da fase tardia desta doença, e caracteriza-se por ser geralmente não oligúrica e hipercalemica.

B) a antibioticoterapia está indicada em qualquer período da doença, mas sua eficácia parece ser maior na primeira semana após início dos sintomas.

C) amoxicilina e ciprofloxacino são drogas de primeira linha no tratamento dos casos mais leves.

D) os testes sorológicos têm papel secundário no diagnóstico desta doença, com sensibilidade bastante reduzida.

E) em torno de 70% dos pacientes evoluem para a forma grave da doença.

- 34.** Paciente de 34 anos, sem comorbidades prévias, procura serviço médico com queixa de febre + tosse com expectoração amarelada há 4 dias, e dispneia há 24h. Ao exame: EG decaído, algo agitado, dispneico + 2/+4, febril. FR=30ipm, SatO₂=89% em ar ambiente. FC=130bpm. PA=70x50mmHg. MV reduzido, com crepitações difusos em todo hemitórax direito. Dentre as alternativas abaixo, assinale o esquema antibiótico por via endovenosa mais adequado para o caso.
- Azitromicina.
 - Ampicilina-sulbactam.
 - Ceftriaxona + moxifloxacino.
 - Piperacilina-tazobactam + ciprofloxacino.
 - Levofloxacino.
- 35.** Com relação ao tratamento do *Diabetes mellitus*, assinale a alternativa incorreta.
- Glimepirida está contraindicada nos pacientes com disfunção renal leve.
 - Metformina deve ser evitada em pacientes com insuficiência cardíaca grave.
 - Tratamento inicial com insulina deve ser indicado em pacientes com Hb glicada A1C acima de 11%.
 - Repaglinida é droga útil no controle da hiperglicemia pós-prandial.
 - As glitazonas devem ser evitadas em pacientes com insuficiência cardíaca graus III e IV.
- 36.** Paciente de 74 anos, internado há 07 dias, após quadro de Síncope recorrente, refere queixa de febre + disúria há 24h. Exames mostram leucocitose e SU com hematúria e piúria. Urocultura = *Klebsiella pneumoniae* ESBL-positiva 1.000.000col/ml. A melhor escolha terapêutica para este caso é:
- piperacilina-tazobactam.
 - ciprofloxacino.
 - imipenem.
 - aztreonam.
 - tigeciclina.
- 37.** Com relação ao *Diabetes mellitus*, assinale a alternativa incorreta.
- No tratamento da nefropatia diabética, o controle da HAS, independentemente do agente anti-hipertensivo utilizado, apresenta efeito benéfico sobre a progressão da microalbuminúria.
 - A retinopatia diabética não proliferativa se caracteriza pela presença de exsudatos moles, anomalias microvasculares intrarretinianas e hemorragias.
 - A acarbose é droga que pode ser utilizada nos pacientes diabéticos tipo 2 com hiperglicemia pós-prandial persistente.
 - Nos diabéticos tipo 2, o peptídeo C sérico encontra-se normal ou elevado.
 - Dois glicemias de jejum maiores ou iguais a 110mg/dl são suficientes para confirmar o diagnóstico de *diabetes mellitus* gestacional.
- 38.** Paciente de 49 anos, portador de HAS não tratada, diagnosticada há 8 anos, vem para avaliação. Traz MRPA que mostra múltiplas medidas de PA acima de 160x90mmHg. O mesmo é portador de obesidade, *Diabetes mellitus* tipo 2 e hipertrigliceridemia. O esquema anti-hipertensivo inicial mais adequado para este paciente está descrito na alternativa:
- losartan 50mg + hidralazina 50mg 12/12h.
 - enalapril 20mg + anlodipino 5mg.
 - atenolol 50mg + hidroclorotiazida 25mg.
 - enalapril 10mg + telmisartan 50mg.
 - alisquireno 300mg.
- 39.** Com relação às síndromes coronarianas isquêmicas agudas, assinale a alternativa incorreta.
- As troponinas são os marcadores de injúria miocárdica mais úteis no diagnóstico de reinfarto.
 - O uso de nitratos deve ser evitado em pacientes com infarto de ventrículo direito.
 - Betabloqueadores devem ser administrados nas primeiras horas do IAM com supra de ST, salvo contraindicações.
 - Na fase aguda do IAM com supra de ST, a cirurgia de revascularização miocárdica deve ser indicada nos casos de insucesso do tratamento percutâneo com dor precordial persistente e/ou instabilidade hemodinâmica.
 - Heparina de baixo peso molecular deve fazer parte do arsenal terapêutico nos pacientes com IAM sem supra de ST.
- 40.** Com relação à doença pulmonar obstrutiva crônica, analise as proposições abaixo.
- Espirometria é fundamental para o seu diagnóstico.
 - A maioria dos pacientes apresenta grande melhora clínica com a corticoterapia inalatória.
 - Oxigenioterapia domiciliar prolongada deve ser indicada em pacientes com DPOC estável e corretamente tratados que apresentem PO₂<55mmHg ou SatO₂<92%.
- Está(ão) correta(s):
- 1, 2 e 3.
 - 1 e 2, apenas.
 - 1 e 3, apenas.
 - 1, apenas.
 - 2, apenas.
- 41.** Sobre a febre tifoide, assinale a alternativa incorreta.
- Atualmente, não se recomenda mais a realização da Reação de Widal como exame diagnóstico.
 - A mielocultura costuma ser positiva mesmo em pacientes que utilizaram antibioticoterapia previamente.
 - Cloranfenicol é efetivo para seu tratamento.
 - O hemograma demonstra leucocitose importante com linfocitose atípica, característica da doença.
 - Hepatoesplenomegalia e dissociação pulso-temperatura podem estar presentes.

42. Sobre a Leishmaniose Visceral (Calazar), assinale a alternativa correta.
- A) As gestantes com Calazar devem ser tratadas preferencialmente com anfotericina B.
 - B) Na imunofluorescência indireta, são considerados positivos títulos > 1:20.
 - C) O mielograma possui sensibilidade > 98% no diagnóstico de Calazar, e a não visualização do parasita neste exame praticamente exclui o diagnóstico.
 - D) Na forma aguda da doença, febre e anemia são achados incomuns; na forma crônica, são encontrados com elevada frequência.
 - E) Leucograma geralmente demonstra leucopenia, com neutrofilia e eosinofilia leves.
43. Paciente do sexo masculino, 22 anos, previamente hígido, procura o ambulatório com queixa de adenopatia cervical direita de 5cm há 2 meses, com crescimento progressivo. Refere febre diária e sudorese noturna no mesmo período. Não tem outras queixas. Hemograma mostra pancitopenia. Biópsia linfonodal confirma diagnóstico de Doença de Hodgkin. Qual dos exames abaixo não deve fazer parte do estadiamento inicial deste paciente?
- A) Beta-2 microglobulina.
 - B) Tomografia computadorizada de abdome.
 - C) Tomografia computadorizada de tórax.
 - D) Cintilografia óssea.
 - E) DHL.
44. Com relação à fibrilação atrial, assinale a alternativa incorreta.
- A) Nos pacientes com FA com duração maior de 48 horas, em que seja considerada cardioversão, anticoagulação prévia com warfarin (INR entre 2,0-3,0) deverá ser mantida por até 01 semana antes do procedimento.
 - B) Nos pacientes com FA com duração maior de 48 horas, em que seja considerada cardioversão, anticoagulação prévia com warfarin (INR entre 2,0-3,0) por 03 semanas não será necessária se os mesmos tiverem um ecocardiograma transesofágico que não mostre trombos. Neste caso, anticoagulação com warfarin deverá ser mantida por 04 semanas após a cardioversão.
 - C) Na ausência de cardiopatia estrutural, propafenona é droga útil na reversão farmacológica da FA.
 - D) Nos pacientes idosos com FA persistente e pouco sintomáticos, as estratégias de controle do ritmo ou da frequência cardíaca têm eficácia semelhante.
 - E) Fibrilação atrial é complicação conhecida do hipertireoidismo.
45. Paciente do sexo masculino, 73 anos, vem trazido por familiares para avaliação. Os mesmos informam que, no último ano, o mesmo vem evoluindo com perda de memória progressiva e déficit de atenção. Notaram, também, que o mesmo vem apresentando uma “marcha” anormal. Nos últimos 06 meses, vem referindo urgência e incontinência urinárias. O diagnóstico mais provável neste caso seria:
- A) doença de Alzheimer.
 - B) hidrocefalia de pressão normal.
 - C) demência por corpúsculos de Levy.
 - D) doença de Parkinson.
 - E) doença de Creutzfeld-Jacob.
46. Sobre a osteoartrite, é incorreto afirmar que:
- A) caracteriza-se por erosão da cartilagem articular, osteófitos e esclerose subcondral.
 - B) acromegalia, hemocromatose e trauma são causas secundárias de osteoartrite.
 - C) embora seja considerada uma doença crônica degenerativa, “flares” inflamatórios podem ocorrer durante o seu curso.
 - D) administração intra-articular de ácido hialurônico pode ser útil no alívio sintomático.
 - E) sulfato de condroitina e glucosamina, de acordo com metanálises recentes, são as únicas medicações que têm a capacidade de retardar significativamente a progressão do dano articular nos pacientes com osteoartrose, especialmente de joelho.
47. São indicações de tratamento de bacteriúria assintomática todos os itens abaixo, EXCETO:
- A) antes de procedimentos urológicos.
 - B) pacientes que utilizaram cateter vesical por período < 01 semana.
 - C) idosos diabéticos.
 - D) gestantes.
 - E) antes de procedimentos ginecológicos.
48. São indicações de diálise de urgência na Insuficiência renal aguda todos os itens abaixo, EXCETO:
- A) hipercalemia refratária.
 - B) ureia > 220mg/dl.
 - C) encefalopatia urêmica.
 - D) pericardite urêmica.
 - E) acidose metabólica refratária.

49. Sobre a insuficiência renal crônica, assinale a alternativa incorreta.

- A) O hiperparatireoidismo secundário, na insuficiência renal crônica, caracteriza-se por elevados níveis de PTH, níveis variáveis de cálcio e hipofosfatemia.
- B) Eritropoetina, droga fundamental no tratamento da anemia da doença renal crônica, tem como efeitos colaterais marcantes policitemia e hipertensão.
- C) O aumento do produto cálcio x fósforo está diretamente relacionado ao aumento da mortalidade nos pacientes nefropatas crônicos.
- D) Os inibidores da enzima conversora de angiotensina são drogas fundamentais no manejo dos nefropatas crônicos hipertensos.
- E) Hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus* e glomerulonefrite crônica são causas comuns de insuficiência renal crônica.

50. De acordo com o Código Brasileiro de Ética Médica, é incorreto afirmar que:

- A) é direito do médico recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- B) é vedado ao médico deixar de atender, em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.
- C) o médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com o objetivo de criar embriões para investigação.
- D) é permitido ao médico exagerar na gravidade do diagnóstico ou prognóstico, com fins de obter maior adesão do paciente ao tratamento.
- E) é vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, quando sob sua responsabilidade.