



CONCURSO PÚBLICO

015. PROVA ESCRITA

2.º TENENTE MÉDICO PM ESTAGIÁRIO (MEDICINA DO TRABALHO)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** A obtenção de dados de morbidade por meio de informações colhidas diretamente de onde são gerados, como por exemplo, consulta a prontuários hospitalares, é um processo conhecido como
- (A) notificação compulsória.
 - (B) processo passivo.
 - (C) registro primário.
 - (D) ação primária.
 - (E) busca ativa.
- 02.** Os princípios de consistência, força, relações dose-resposta, especificidade, coerência e plausibilidade biológica são utilizados para embasar
- (A) um diagnóstico provisório.
 - (B) uma incapacidade.
 - (C) uma disfunção.
 - (D) um sinal patognomônico.
 - (E) umnexo causal.
- 03.** A infertilidade masculina pode ter como agente etiológico de natureza ocupacional a exposição
- (A) a pressões hiperbáricas.
 - (B) ao calor.
 - (C) ao ruído.
 - (D) ao cádmio.
 - (E) a vibrações localizadas.
- 04.** Algumas manifestações neurológicas podem ser decorrentes de exposição ocupacional
- (A) a poeiras de sílica livre.
 - (B) ao asbesto.
 - (C) a crisotila.
 - (D) aos organofosforados.
 - (E) a poeiras orgânicas.
- 05.** Um teste clássico para a pesquisa da tenossinovite estenosante de De Quervain é o de
- (A) Phalen.
 - (B) Tinel.
 - (C) Finkelstein.
 - (D) Phalen invertido.
 - (E) Allen.
- 06.** A compressão do nervo mediano no canal (volar) do carpo, abaixo do retináculo dos flexores, que em casos avançados leva a uma atrofia tenar, caracteriza a síndrome
- (A) de Guyon.
 - (B) cubital.
 - (C) de De Quervain.
 - (D) de Watson.
 - (E) do túnel do carpo.
- 07.** Entre as mononeuropatias dos membros inferiores, a lesão do nervo poplíteo externo (um dos ramos do nervo ciático) pode ocorrer em trabalhos que exijam
- (A) postura ortostática.
 - (B) postura ereta.
 - (C) posição de cócoras.
 - (D) deambulação leve.
 - (E) posturas alternadas (sentado / em pé).
- 08.** O transtorno cognitivo leve tem sido descrito como efeito da exposição ocupacional a alguns agentes químicos e também a agentes físicos, entre eles, respectivamente, o
- (A) cádmio e o calor.
 - (B) tricloroetano e o ruído elevado.
 - (C) fósforo e o frio.
 - (D) flúor e a radiação não ionizante.
 - (E) cromo e a radiação ionizante.
- 09.** A síndrome de transtorno mental que afeta principalmente profissionais da área de serviços ou cuidadores, como os trabalhadores da educação, da saúde e policiais é conhecida como
- (A) Cogan.
 - (B) Huntington.
 - (C) Lyme.
 - (D) Psicose profissional.
 - (E) Burnout.
- 10.** Entre as convenções da Organização Internacional do Trabalho, a que trata especificamente da regulamentação dos Serviços de Saúde no Trabalho, já ratificada pelo Brasil, é a Convenção número
- (A) 73.
 - (B) 82.
 - (C) 155.
 - (D) 161.
 - (E) 171.

11. Compete à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA – no âmbito das empresas, a promoção de campanhas contra a AIDS, conforme determinação de uma Portaria Interministerial elaborada pelos Ministérios do (a)
- (A) Trabalho e Emprego e da Saúde.
 - (B) Saúde e da Previdência Social.
 - (C) Previdência Social e do Trabalho e Emprego.
 - (D) Justiça e da Saúde.
 - (E) Justiça e do Trabalho e Emprego.
12. Considerando a legislação vigente sobre os Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, é correto afirmar que
- (A) o dimensionamento dos SESMT vincula-se apenas à graduação do risco da atividade principal da empresa.
 - (B) em uma empresa o número de empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT influi no dimensionamento do SESMT.
 - (C) as empresas de construção civil deverão manter um SESMT com todos os seus membros em cada canteiro de obra ou frente de trabalho.
 - (D) o Engenheiro de Segurança do Trabalho e o Técnico de Segurança do Trabalho deverão dedicar, no mínimo, 6 horas por dia para as atividades do SESMT.
 - (E) nas empresas com grau de risco 2 a carga horária do Médico do Trabalho deverá ser igual à do Auxiliar de Enfermagem do Trabalho.
13. Um atributo de qualidade em vigilância epidemiológica com a capacidade de detectar casos verdadeiros de um evento é a
- (A) sensibilidade.
 - (B) representatividade.
 - (C) oportunidade.
 - (D) flexibilidade.
 - (E) aceitabilidade.
14. Os dados _____, como o número de habitantes e a sua distribuição por sexo e idade, por exemplo, possibilitam efetuar comparações entre diferentes agrupamentos populacionais. Complete corretamente o texto com uma das alternativas a seguir.
- (A) de natimortos
 - (B) de morbidade
 - (C) primários
 - (D) demográficos
 - (E) secundários
15. Os sinais neurológicos semelhantes aos observados na Doença de Parkinson podem ser devidos à intoxicação ocupacional por
- (A) bromo.
 - (B) cloro.
 - (C) benzeno.
 - (D) manganês.
 - (E) cálcio.
16. Assinale a correta correlação entre o agente etiológico e a doença ou quadro clínico.
- (A) Benzeno – derrame pleural.
 - (B) Asbesto – mesotelioma do pericárdio.
 - (C) Cádmio – vitiligo ocupacional.
 - (D) Cromo – arritmia cardíaca.
 - (E) Manganês – gengivite.
17. Assinale a correta correlação entre a doença e o agente etiológico ocupacional.
- (A) Neoplasia maligna da laringe – sílica livre.
 - (B) Sarcoma ósseo – radiação não ionizante.
 - (C) Angiossarcoma do fígado – cloreto de vinila.
 - (D) Anemia hipocrômica - cromo.
 - (E) Ataxia cerebelosa – ruído.
18. Assinale a alternativa em que a atividade ocupacional tem relação com a doença ou quadro clínico.
- (A) Forno – eritema pérmico.
 - (B) Marceneiro - carbúnculo.
 - (C) Lavadeira - candidíase.
 - (D) Ascensorista – ceratose actínica.
 - (E) Peixeiro – psitacose.
19. Complete as lacunas do texto, observando a sequência correta com o que se oferece nas alternativas.
- Considerando um conjunto ordenado com número ímpar de dados, a _____ é o valor do conjunto que está posicionado no centro, de maneira que 50% do conjunto possua valores abaixo da _____ e os outros 50% do conjunto apresentem valores acima da _____.
- (A) mediana ... mediana ... mediana
 - (B) mediana ... média ... média
 - (C) média ... média ... média
 - (D) moda ... média ... média
 - (E) média ... moda ... moda

20. Em estatística, na avaliação das medidas de tendência central, encontram-se valores iguais para a média e a mediana nas distribuições
- (A) dispersas.
 - (B) assimétricas.
 - (C) com desvio médio positivo.
 - (D) com desvio padrão negativo.
 - (E) simétricas.
21. Um trabalhador desenvolveu contratura em flexão de dedos e rigidez da mão dominante ao utilizar ferramentas mantendo, permanentemente, a flexão dígito-palmar. Na análise do caso, deve-se incluir no diagnóstico diferencial a
- (A) enfermidade de Dupuytren.
 - (B) enfermidade de Kienbock.
 - (C) bursite hipertrófica unilateral.
 - (D) síndrome de Raynaud.
 - (E) tenossinovite miofascial palmar.
22. Entre as diversas medidas propostas para a prevenção da fadiga muscular, deve-se ter a noção de que a
- (A) contração muscular predominante, nas atividades, deve ser do tipo estático ou isométrico.
 - (B) fadiga não tem relação com o tipo de contração muscular.
 - (C) contração muscular predominante, nas atividades, deve ser do tipo dinâmico.
 - (D) fadiga só ocorrerá se o trabalhador permanecer em pé por tempo maior que 15 minutos.
 - (E) melhor delas ainda é a permanência em posição sentada, no mínimo, durante 6 horas da jornada.
23. O acidente que ocorre no percurso habitual da residência para o local de trabalho ou deste para aquela,
- (A) será considerado acidente do trabalho apenas quando dele resultar danos físicos e materiais.
 - (B) é considerado acidente do trabalho, independentemente do meio de locomoção.
 - (C) não será considerado acidente do trabalho se o meio de locomoção for veículo de propriedade do trabalhador.
 - (D) será considerado acidente do trabalho apenas quando comunicado à empresa no mesmo dia.
 - (E) não será acidente do trabalho se sua ocorrência se deu no período destinado à refeição.
24. Em uma empresa, o registro mensal dos dados atualizados de acidentes do trabalho, doenças ocupacionais e agentes de insalubridade é de competência
- (A) apenas do engenheiro de segurança do trabalho.
 - (B) apenas do médico do trabalho.
 - (C) apenas do técnico de segurança do trabalho.
 - (D) apenas do engenheiro e do técnico de segurança do trabalho.
 - (E) dos profissionais integrantes do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).
25. Assinale a alternativa que contém uma substância química passível de absorção cutânea.
- (A) Sílica.
 - (B) Cádmio.
 - (C) Gás Metano.
 - (D) Nicotina.
 - (E) Óxido Nitroso.
26. A evidência epidemiológica de excesso de prevalência de alcoolismo crônico em determinados grupos ocupacionais permite incluí-lo como doença relacionada ao trabalho, enquadrando-o na Classificação de Schilling, no grupo
- (A) I.
 - (B) II.
 - (C) III.
 - (D) IV.
 - (E) V.
27. A perda auditiva induzida por ruído ocupacional é
- (A) neurosensorial, reversível quando unilateral, com lesão predominante na área coclear.
 - (B) irreversível, neurosensorial, com lesão predominante na área vestibular.
 - (C) irreversível, neurosensorial, com lesão predominante na área coclear.
 - (D) reversível quando condutiva, com lesão predominante nas células ganglionares do gânglio espiral.
 - (E) reversível, se o afastamento da exposição ocorre quando a curva audiométrica registra no máximo 45 dB na frequência de 3 000 Hz.

28. Entre as complicações do trauma acústico pode-se incluir
- (A) a epilepsia.
 - (B) o colesteatoma.
 - (C) a anosmia.
 - (D) o transtorno do nervo oftálmico.
 - (E) a hérnia discal cervical.
29. Assinale a alternativa que contém um agente ao qual a mulher grávida pode ser exposta ocupacionalmente sem o risco de comprometimento fetal.
- (A) Vírus da Rubéola.
 - (B) Radiação ionizante.
 - (C) Óxido nitroso.
 - (D) Amônia.
 - (E) Chumbo.
30. O trabalhador idoso (com idade superior a 60 anos), segundo as normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, está impedido de trabalhar em atividades
- (A) com exposição a ruídos acima de 85 dB, mesmo com o uso de equipamento de proteção individual.
 - (B) sob condições hiperbáricas.
 - (C) nas quais sejam manipulados agentes biológicos.
 - (D) que exijam esforço mental.
 - (E) que utilizem soldagens por arco elétrico.
31. O estado de adaptação do organismo a uma determinada substância psicoativa leva ao aparecimento de intensos sintomas clínicos (síndrome de abstinência) quando se suspende a administração da mesma ou, quando sua ação é bloqueada por antagonistas específicos. Essa é a definição de
- (A) dependência psíquica.
 - (B) intolerância.
 - (C) dependência física.
 - (D) tolerância.
 - (E) toxicomania.
32. O uso indiscriminado dos diazepínicos faz deles os responsáveis por 50% de toda a prescrição de psicotrópicos, a maioria delas pelos clínicos gerais, que muitas vezes desconhecem que por suas propriedades farmacológicas, essas drogas são
- (A) apenas sedativos e ansiolíticos.
 - (B) apenas sedativos, ansiolíticos e relaxantes musculares.
 - (C) apenas hipnóticos, ansiolíticos e anticonvulsivantes.
 - (D) apenas ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes.
 - (E) sedativos, hipnóticos, ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes.
33. Segundo a legislação brasileira, o primeiro a ser encaminhado à Reabilitação Profissional, por ordem de prioridade, é o segurado da Previdência Social
- (A) em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário.
 - (B) sem carência para auxílio-doença previdenciário, portador de incapacidade.
 - (C) em gozo de aposentadoria por invalidez.
 - (D) enquadrado como *Pessoa com Deficiência* (PcD).
 - (E) em gozo de aposentadoria especial, por tempo de contribuição ou idade que, em atividade laborativa, tenha reduzido a sua capacidade funcional em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza ou causa.
34. A Reabilitação Profissional proporciona o resgate da cidadania, a proteção social e a desoneração da Previdência Social, contudo,
- (A) não é de sua responsabilidade o fornecimento de próteses e órteses.
 - (B) o transporte do acidentado do trabalho para a reabilitação deve ser providenciado pela empresa.
 - (C) o processo de inserção no trabalho é de total responsabilidade das entidades representativas patronais.
 - (D) tem critérios de elegibilidade que são aplicados pelo médico perito da Previdência Social.
 - (E) o desenvolvimento de novas habilidades está condicionado ao apoio de entidades como o Sesi e Senai.
35. O trabalhador de uma fábrica de vidro que compareceu ao exame admissional já estava trabalhando há 6 semanas na fundição. O médico do trabalho ficou surpreso porque, pela legislação, esse exame
- (A) deve ser realizado, no máximo, até 15 dias após o início das atividades.
 - (B) só pode ser realizado dentro do período de 30 dias após o início das atividades.
 - (C) deve ser realizado antes que o trabalhador assumia suas atividades.
 - (D) não precisa ser realizado antes do cumprimento do período de experiência (90 dias).
 - (E) deveria ser feito antes de assumir suas atividades e ser, inclusive, precedido pela dosagem urinária do silicato de magnésio.

36. Assinale a alternativa correta.

- (A) O exame admissional é o único procedimento do Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional (PCMSO) que exige a inserção das condições de insalubridade do ambiente no atestado de saúde ocupacional.
- (B) O atestado de saúde ocupacional deve especificar os resultados dos exames complementares quando o ambiente de trabalho for classificado de insalubre.
- (C) A relação dos exames médicos complementares para os trabalhadores sujeitos a riscos ocupacionais específicos será sempre determinada pelo agente de inspeção do trabalho.
- (D) O exame admissional de um candidato cuja atividade o exporá aos poluentes de veículos automotores deve incluir uma primeira dosagem do chumbo inorgânico no ar expirado.
- (E) Para o trabalhador que será exposto ao monóxido de carbono, deve-se, no exame admissional, dosar a carboxihemoglobina no sangue.

37. O exame médico periódico

- (A) para os trabalhadores expostos aos agentes fibrogênicos, pela Norma Regulamentadora-7, deve incluir o monitoramento com periodicidade semestral.
- (B) para trabalhadores de áreas administrativas dispensa a emissão do atestado de saúde ocupacional.
- (C) é dispensado para empresas com menos de 10 trabalhadores.
- (D) deve ser agendado obrigatoriamente pelo departamento de pessoal da empresa.
- (E) de trabalhadores portadores de doenças crônicas deve ser realizado a cada ano ou a intervalos menores, definidos entre outros, como resultado de negociação coletiva de trabalho.

38. No exame periódico de um trabalhador, o médico constatou na audiometria sequencial, comparada à de referência, uma diferença de mais de 15 dB(NA), em pelo menos uma das frequências de 3 000, 4 000 ou 6 000 Hz. Esse achado

- (A) sugere o desencadeamento de perda auditiva induzida por níveis elevados de pressão sonora.
- (B) sugere o agravamento da perda auditiva induzida por níveis elevados de pressão sonora.
- (C) indica um audiômetro parcialmente descalibrado.
- (D) permite suspeitar de simulação.
- (E) permite concluir que o trabalhador não está usando o EPI.

39. A vacinação contra a hepatite B

- (A) deve ser reforçada em uma dose quando o trabalhador, mesmo vacinado nos últimos 6 meses, teve contato com portador de hepatite B na fase aguda.
- (B) deve ser precedida de aplicação de imunoglobulina hiperimune quando o trabalhador informa antecedentes de hepatite no passado.
- (C) visando impedir reações de incompatibilidade, exige a sorologia prévia para os demais sorotipos das hepatites virais.
- (D) pode ser dispensada se o trabalhador apresentar sorologia com títulos maiores de 10 UI/mL do anticorpo anti HBs.
- (E) deve ser realizada imediatamente após ferimentos por arma branca, independente de vacinação anterior.

40. A vacina contra a influenza

- (A) é composta por cepas diferentes entre os hemisférios norte e sul.
- (B) tem a mesma composição de cepas em qualquer região do globo.
- (C) no hemisfério sul tem suas cepas definidas no primeiro semestre do ano anterior.
- (D) está dispensada para os trabalhadores que viajam com regularidade em razão da resistência naturalmente adquirida.
- (E) é administrada em duas doses com intervalo de 30 dias.

CONHECIMENTOS GERAIS

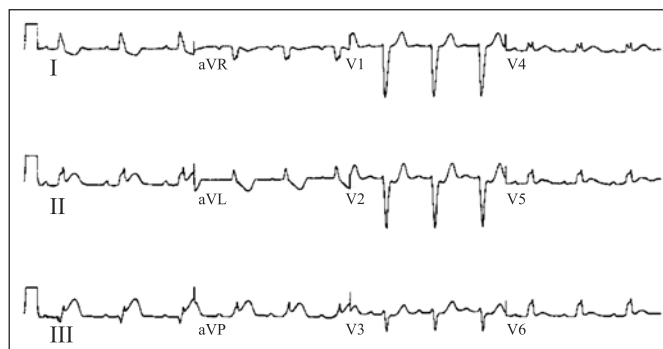
41. De acordo com as diretrizes da Constituição Federal do Brasil e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento integral refere-se
- (A) ao controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, relacionem-se com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
 - (B) à integração, em nível executivo, das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico com participação conjunta e articulada das três esferas de governo no planejamento.
 - (C) à capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
 - (D) à introdução no sistema, da possibilidade de formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e à participação na sua produção.
 - (E) à integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
42. Segundo a Lei Orgânica do Município de São Paulo,
- (A) não cabe ao município a participação no controle da produção, armazenamento, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e teratogênicos.
 - (B) o município deve fomentar, coordenar e executar programas de atendimento emergencial.
 - (C) o município responsabiliza-se pela assistência integral à saúde seguindo, rigorosa e estritamente, as prioridades estabelecidas pelo Ministério da Saúde na orientação programática e alocação de recursos.
 - (D) o município deve submeter-se à coordenação da Secretaria Nacional de Defesa antidrogas (Senad) para administrar os serviços de saúde mental abrangidos pelo Sistema Único de Saúde.
 - (E) a implementação da política de saúde nas unidades prestadoras de assistência será uma atribuição do Conselho Municipal de Saúde, órgão apenas deliberativo, composto por representantes do Poder Público, trabalhadores da saúde, hospitais universitários e empresários dos serviços privados de saúde.
43. Segundo a Política Nacional, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, dentre as quais pode-se citar:
- (A) dedicar-se exclusivamente à execução de ações, deixando a elaboração, o acompanhamento e a gestão de projetos terapêuticos, de qualquer ordem, para órgãos do executivo federal.
 - (B) ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
 - (C) adotar uma política de acesso restrito às populações periféricas dos grandes centros, de baixa renda, para reduzir a demanda nos serviços de alta complexidade.
 - (D) oferecer baixa resolutividade, com a consequente redução nos custos, mas suficiente para dar conta da maioria dos agravos à saúde sem recorrer a procedimentos de alta complexidade.
 - (E) implantar programas dos serviços de saúde em consonância com as necessidades de saúde dos usuários antecipadamente definidas por análises do Ministério da Saúde.
44. Em determinada comunidade, observa-se, ao longo dos últimos cinco anos, que é constante um grande número de casos de hanseníase e tuberculose e, por outro lado, que têm ocorrido, anualmente, muitos casos novos dessas doenças.
- Com base nessa informação, pode-se dizer que, provavelmente, nessa comunidade,
- (A) essas doenças têm altas prevalências e altas incidências.
 - (B) essas doenças apresentam altas taxas de prevalência e baixas taxas de incidência.
 - (C) a esperança de vida, em razão dessas doenças, está muito reduzida.
 - (D) o coeficiente de mortalidade, para ambas as doenças, deve ser muito baixo.
 - (E) a taxa de morbidade, para cada uma dessas doenças, só poderá ser calculada se estiverem disponíveis os respectivos números de óbitos.
45. Endemia é a ocorrência de determinada doença que acomete sistematicamente populações em espaços característicos e determinados, no decorrer de um longo período, e
- (A) que mantém a incidência relativamente constante, permitindo variações cíclicas.
 - (B) cuja prevalência é sempre muito baixa.
 - (C) que é sempre multicausal, não podendo ser atribuída a um único fator.
 - (D) para a qual as medidas de quimioprofilaxia são sempre inócuas.
 - (E) cuja previsibilidade dispensa procedimentos de vigilância em saúde.

46. A Proporção de Idosos na População, que é o percentual de pessoas com 60 ou mais anos de idade, na população total, em determinado espaço geográfico e no período considerado,
- permite estimar o índice de Swaroop-Uemura.
 - é essencial para a construção da curva de Nelson Moraes.
 - indica a participação relativa de idosos na população geral.
 - é resultado da razão entre os componentes etários extremos da população, representados por idosos e jovens.
 - mede, em termos absolutos, o contingente populacional potencialmente inativo.
47. Para o fortalecimento da Atenção Básica, no âmbito do seu território, a secretaria municipal de saúde deve buscar parcerias
- apenas com órgãos governamentais federais.
 - apenas com o setor privado.
 - apenas com instituições filantrópicas.
 - apenas com instituições governamentais e filantrópicas.
 - com instituições governamentais, não governamentais e com o setor privado.
48. As doenças constantes do Anexo I, da Portaria MS104/11 (Lista de Notificação Compulsória – LNC), referente a doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência nacional em toda a rede de saúde, pública e privada, devem ser notificadas e registradas
- nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS) em, no máximo, 6 (seis) horas a partir da confirmação do caso.
 - apenas na Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.
 - apenas na Secretaria Municipal de Saúde.
 - no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
 - apenas na Secretaria Estadual de Saúde.
49. Pelo Calendário Nacional de Vacinação, deve-se oferecer a imunização contra a hepatite B (recombinante), para grupos vulneráveis não vacinados ou sem comprovação de vacinação anterior como, entre outros, bombeiros, policiais militares e
- gestantes em qualquer fase da gestação.
 - gestantes unicamente no terceiro trimestre da gestação.
 - gestantes após o primeiro trimestre da gestação.
 - apenas às mulheres que estiverem na segunda gestação.
 - apenas às gestantes com sorologia positiva para o HIV.

50. No capítulo do sigilo profissional, no Código de Ética Médica, diz-se que é vedado ao médico revelar conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, contudo essa proibição deixará de existir
- se o fato for de conhecimento público.
 - com o falecimento do paciente.
 - quando o médico depuser como testemunha.
 - quando o sigilo for relacionado a paciente menor de idade e a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
 - em investigação de suspeita de crime quando a revelação possa expor o paciente a processo penal.

Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 51 a 53.

Homem, 75 anos, com antecedentes de hipertensão arterial sistêmica, ex-tabagista, diabético e dislipidêmico, em uso de atenolol, AAS, metformina, glibenclamida e sinvastatina, chega ao pronto-atendimento com queixa de dor retroesternal há, pelo menos, 2 horas, acompanhada de sudorese intensa, dispneia e náuseas. O exame físico da admissão revela o paciente em regular estado geral, taquipneico leve, palidez cutaneomucosa e sudoreico. PA = 160 x 90 mmHg, FC = 50 bpm, SO₂ = 96% em ar ambiente. O exame físico revela ausculta cardíaca e pulmonar normais. O eletrocardiograma realizado no momento da admissão encontra-se ilustrado a seguir.

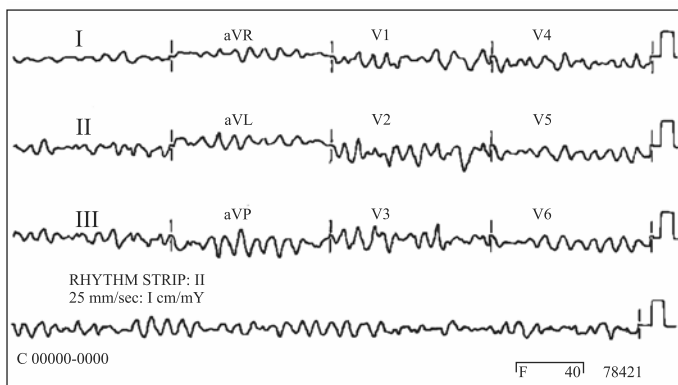


(Considere: PR = 220 ms; FC = 50 bpm; duração do QRS = 130 ms)

51. Em relação aos achados eletrocardiográficos, é correto afirmar que
- a presença de QRS com duração acima do limite superior da normalidade e morfologia de bloqueio de ramo esquerdo impedem, pelos achados eletrocardiográficos, a definição de isquemia miocárdica verdadeira nesse caso.
 - o ritmo é sinusal, há bloqueio atrioventricular do segundo grau Mobitz tipo I e corrente de lesão em parede inferior.
 - há sinais de infarto agudo do miocárdio em parede inferior por provável oclusão total da artéria coronária direita.
 - o distúrbio de condução pelo ramo esquerdo não impede a verificação de isquemia nesse caso, e há sinais de infarto agudo do miocárdio em parede anterior.
 - o infradesnívelamento do segmento ST em V2 e V3 reforça a hipótese de oclusão da artéria coronária interventricular anterior.

52. Em relação à abordagem terapêutica do paciente em questão, é correto afirmar que
- os níveis pressóricos da admissão contraindicam a utilização de medicamentos trombolíticos.
 - há necessidade de terapia de reperfusão coronária, seja ela mecânica (angioplastia) ou química (trombólise).
 - o tratamento deve ser realizado com heparinização plena e antiagregação plaquetária, aguardando-se 24 horas sem a utilização de metformina, para a realização do cateterismo cardíaco, pelo risco de acidose láctica.
 - a administração de trombolíticos é preferível em relação à angioplastia primária, por se tratar de paciente idoso e diabético.
 - não há necessidade de suplementação de oxigênio ao paciente, uma vez que a saturação de O_2 encontra-se acima de 90%.

53. Enquanto eram tomadas as medidas iniciais, o paciente apresentou rebaixamento do nível de consciência, tornando-se arresposivo. O aparelho de eletrocardiograma ainda se encontrava conectado ao paciente e foi realizado o registro a seguir.



A conduta que deve ser prontamente adotada é:

- realizar intubação orotraqueal, ventilação invasiva e encaminhar o paciente imediatamente à hemodinâmica.
- iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar, iniciando-se pela intubação orotraqueal e, a seguir, massagem cardíaca.
- realizar cardioversão elétrica sincronizada.
- realizar desfibrilação não sincronizada. Caso o desfibrilador não esteja próximo, iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar, começando por compressões torácicas.
- aplicar amiodarona intravenosa em bolus, seguida de adrenalina 1 mg e compressões torácicas.

54. Paciente do sexo feminino, 44 anos, apresenta quadro de dispneia intensa e chiado no peito, cerca de 10 minutos após a realização de exame com contraste iodado. Foi levada ao pronto-atendimento, apresentando dificuldade para enxergar e rouquidão. Ao exame físico, notou-se edema facial e estridor laríngeo. A pressão arterial era de 80 x 40 mmHg.

O fármaco e a melhor via de administração deverão ser, respectivamente:

- adrenalina / intravenosa.
- adrenalina / intramuscular.
- corticoide / intravenoso.
- corticoide / inalatório.
- anti-histamínico / via oral.

55. Homem, 56 anos, etilista crônico – cerca de 5 garrafas de cerveja ao dia – encontra-se internado por broncopneumonia aspirativa, recebendo terapia antimicrobiana parenteral. No terceiro dia de internação, começou a enxergar baratas nas paredes do quarto, a apresentar agitação psicomotora e tremor intenso de extremidades.

O tratamento de eleição deverá ser feito com

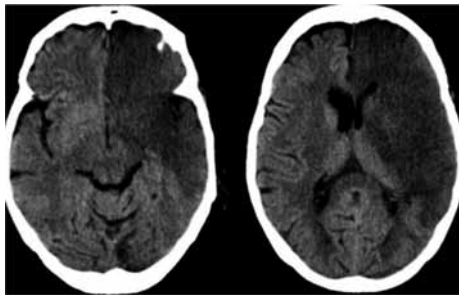
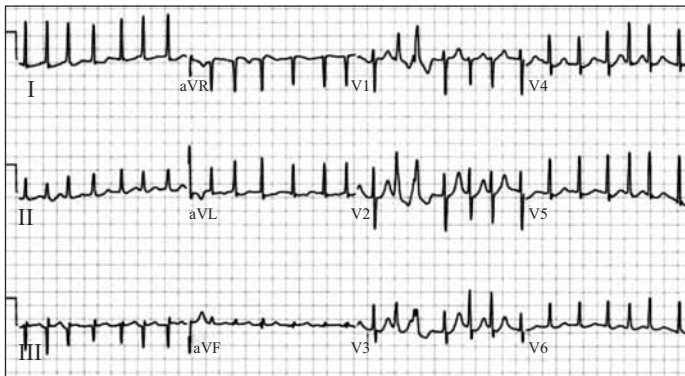
- tiamina e benzodiazepínico.
- tiamina e haloperidol.
- quetiapina e hidantoína.
- glicose a 50% e haloperidol.
- haloperidol e opioide.

56. Paciente jovem, do sexo feminino, foi internada por quadro de polidipsia, poliúria, adinamia e sonolência há, pelo menos, 5 dias. Nos últimos dois dias, ficou muito prostrada e apresentou alguns episódios de náuseas e vômitos. À admissão, a paciente encontrava-se sonolenta, hálito cetótico, respiração de Kussmaul e desidratada. Dextro = 480 mg/dL, corpos cetônicos na urina 4+/4, pH = 7,18 e bicarbonato = 12.

São complicações potenciais e esperadas do tratamento dessa paciente:

- hiperglicemia, oligúria e amaurose.
- neuropatia, infecção e hiperglicemia.
- hipercalcemia, alcalose metabólica e hipoglicemia.
- hipoglicemia, hipocalemia e edema cerebral.
- amaurose, infecção e neuropatia.

57. Mulher, 63 anos, foi admitida no pronto-atendimento após ser encontrada pelos familiares, caída, em casa. Ao exame físico, apresentava rebaixamento do nível de consciência (Glasgow = 11), ausculta cardíaca irregular e desvio conjugado do olhar para a esquerda. O eletrocardiograma e a tomografia computadorizada de crânio encontram-se ilustrados a seguir.



Das medidas apresentadas, assinale aquela que pode ser deletéria ao caso em questão e, portanto, deverá ser evitada inicialmente, mesmo diante de uma indicação precisa.

- (A) Correção dos níveis de glicemia.
- (B) Uso de manitol.
- (C) Anticoagulação plena.
- (D) Controle da pressão arterial, se PAS > 200 mmHg e/ou PAD > 120 mmHg.
- (E) Controle de hipertermia.

58. Paciente jovem do sexo masculino procurou atendimento médico devido ao aparecimento de lesões com aspecto de verrugas em região de glande e prepúcio. As lesões eram confluentes e assumiam aspecto semelhante a uma couve-flor.

O agente etiológico provavelmente envolvido no caso em questão é o

- (A) *Haemophilus ducreyi*.
- (B) HIV.
- (C) vírus do molusco (Poxvírus).
- (D) *Treponema pallidum*.
- (E) vírus HPV (Papiloma vírus).

59. Em relação ao tromboembolismo pulmonar, é correto afirmar que

- (A) apesar de controversa, a terapia trombolítica pode ser realizada, na presença de indicações precisas, como instabilidade hemodinâmica, até 14 dias após o início dos sintomas.
- (B) a passagem do filtro de veia cava deve ser feita de rotina nos pacientes idosos, associada ao uso do anticoagulante oral.
- (C) após o início do uso da varfarina, deve-se manter o uso da heparina até que se atinja um INR entre 4,0 e 5,0.
- (D) o uso da heparina não fracionada é vantajoso em relação à heparina de baixo peso molecular, devido à maior previsibilidade das dosagens e menor ocorrência de efeitos colaterais.
- (E) o achado eletrocardiográfico mais frequente é a sobrecarga de câmaras direitas.

60. Paciente com 24 anos de idade foi levado ao pronto-atendimento após tentativa de suicídio, apresentando miose, sialorreia intensa, confusão mental, ansiedade e poliúria com certa incontinência urinária. Os acompanhantes referem que o paciente trabalha com lavoura e ingeriu grande quantidade de um líquido que acreditam ser inseticida. Além das medidas de suporte e correção dos distúrbios hidroeletrólíticos, recomenda-se a administração de

- (A) clorpromazina.
- (B) fisostigmina.
- (C) dantrolene.
- (D) naloxone.
- (E) pralidoxima.

