



# Câmara Municipal do Recife

## Concurso Público 2014

Prova escrita objetiva – Nível Superior

### Médico

### TIPO 1 – BRANCA

#### Informações Gerais

- Você receberá do fiscal de sala:
  - uma folha de respostas destinada à marcação das respostas das questões objetivas;
  - este caderno de prova contendo **70** questões objetivas, cada qual com **05 (cinco)** alternativas de respostas (A, B, C, D e E).
- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.
- As questões objetivas são identificadas pelo número situado acima do seu enunciado.
- Ao receber a folha de respostas da prova objetiva você deve:
  - conferir seus dados pessoais, em especial seu nome, número de inscrição e o número do documento de identidade;
  - ler atentamente as instruções para o preenchimento da folha de respostas;
  - marcar na folha de respostas da prova objetiva o campo relativo à confirmação do tipo/cor de prova, conforme o caderno que você recebeu;
  - assinar seu nome, apenas nos espaços reservados, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Durante a aplicação da prova não será permitido:
  - qualquer tipo de comunicação entre os candidatos;
  - levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala;
  - portar aparelhos eletrônicos, tais como *bipe*, telefone celular, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica digital, controle de alarme de carro etc., bem como relógio de qualquer modelo, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc. e, ainda, lápis, lapiseira (grafite), corretor líquido e/ou borracha. Tal infração poderá acarretar a eliminação sumária do candidato.
- O preenchimento das respostas da prova objetiva, de inteira responsabilidade do candidato, deverá ser feito com caneta esferográfica de tinta indelével de cor preta ou azul. **Não será permitida a troca da folha de respostas por erro do candidato.**
- O tempo disponível para a realização da prova é de **4 (quatro)** horas, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento de suas respostas. Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas da prova objetiva, não sendo permitido anotar informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não seja o próprio caderno de prova.
- Somente após decorrida **uma hora e meia** do início da prova você poderá retirar-se da sala de prova sem, contudo, levar o caderno de prova.
- Somente no decorrer dos últimos **sessenta minutos** do período da prova, você poderá retirar-se da sala levando o caderno de prova.
- Ao terminar a prova, entregue a folha de respostas ao fiscal da sala e deixe o local de prova. Caso você se negue a entregar, será eliminado do concurso.
- A FGV realizará a coleta da impressão digital dos candidatos na folha de respostas.
- Os candidatos poderão ser submetidos a sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas. Ao sair da sala, ao término da prova, o candidato não poderá usar o sanitário.
- Os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados no dia **30/09/2014**, no endereço eletrônico [www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/camaradorecife](http://www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/camaradorecife).
- O prazo para interposição de recursos contra os gabaritos preliminares será de 0h do dia **01/10/2014** até as 23h59 do dia **02/10/2014**, observado o horário oficial, no endereço [www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/camaradorecife](http://www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/camaradorecife), por meio do Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso.



## Língua Portuguesa



Chargeonline.com.br - © Copyright do autor

Elvis

### 1

A charge acima foi publicada em agosto de 2014, momento em que havia grande número de mortes na guerra entre palestinos e israelenses no Oriente Médio; a representação gráfica inclui um conjunto de elementos alusivos ao conflito e a leitura de um deles, que está inadequada, é:

- (A) a estrela de seis pontas representa o estado de Israel;
- (B) o buraco no centro da estrela se liga aos tiros presentes no conflito;
- (C) o sangue escorrendo na base da estrela se prende ao sofrimento causado pela guerra, com muitos mortos;
- (D) a fumaça alude aos incêndios provocados pelos bombardeios na faixa de Gaza;
- (E) as diversas marcas registradas sobre a estrela judaica mostram os prejuízos sofridos por Israel.

Texto 1 – Bichos de estimação

*Superinteressante*, 2007

Não há um limite que estabelece até quando o apego a bichos de estimação é normal ou não. Ter um animal de estimação, na maioria dos casos, é benéfico para a saúde física e mental por ser uma forma de ter companhia e um meio de expressar emoções. Quem tem um bichinho sabe muito bem disso.

### 2

Entre as observações sobre a estruturação desse parágrafo no texto 1, a mais adequada é:

- (A) a forma verbal “estabelece” deveria ser substituída por “estabeleça” já que se refere a um fato real;
- (B) a expressão “até quando” deveria ser substituída por “até que ponto”, já que não se trata de referência a tempo;
- (C) o termo “bichos de estimação” deveria ser substituído por “animais de estimação” por ser um termo não coloquial;
- (D) o termo “disso” deveria ser substituído por “disto” já que tem por antecedente um elemento próximo;
- (E) o termo “bichinho” deveria ser substituído por “bicho” já que se trata de um texto científico, e não familiar.

Texto 2 – Fonte da juventude

*Superinteressante*, 2009

Sempre existiram jovens e velhos. Mas a noção de juventude que a gente tem é bem mais recente: começou nos EUA e na Europa dos anos 20. Foi quando as universidades se tornaram comuns e atrasaram a idade em que as pessoas casavam e tinham filhos. De uma hora para outra, cada vez mais gente passava a desfrutar esse intervalo que quase não existia antes: o limbo entre a infância e a vida adulta para valer. Um limbo, aliás, que fica cada vez mais longo.

### 3

No texto 2 há duas ocorrências do vocábulo *mais*: “a noção de juventude que a gente tem é bem mais recente” e “cada vez mais gente passava a desfrutar”. Sobre essas ocorrências, a afirmação correta é:

- (A) na primeira ocorrência é um termo adverbial determinado por outro advérbio (bem);
- (B) na segunda ocorrência é um advérbio de intensidade, ligado ao termo “gente”;
- (C) nas duas ocorrências, o termo exerce a função de advérbio de intensidade;
- (D) na segunda ocorrência, o termo pertence à classe dos pronomes indefinidos, com o valor de quantidade precisa;
- (E) na primeira ocorrência se trata de um advérbio de tempo.

### 4

A frase do texto 2 “Sempre existiram jovens e velhos” pode ser reescrita de forma adequada e mantendo-se o sentido original do seguinte modo:

- (A) houveram sempre jovens e velhos;
- (B) não só jovens, mas também velhos sempre houveram;
- (C) jovens, assim como velhos, sempre houve;
- (D) nunca deixaram de haver jovens e velhos;
- (E) nunca deixou de existir jovens e velhos.

### 5

A frase abaixo, retirada do texto 2, que exemplifica a variedade coloquial da linguagem é:

- (A) “sempre existiram jovens e velhos”;
- (B) “a noção de juventude que a gente tem é bem mais recente”;
- (C) “foi quando as universidades se tornaram comuns”;
- (D) “cada vez mais gente passava a desfrutar esse intervalo”;
- (E) “um limbo, aliás, que fica cada vez mais longo”.

### 6

“Um limbo, aliás, que fica cada vez mais longo”.

O termo “aliás” equivale semanticamente a diferentes expressões; no caso do texto 2, seu significado é:

- (A) de outra maneira;
- (B) do contrário;
- (C) além do mais;
- (D) não obstante;
- (E) a propósito.

## Texto 3

*Galileu*, maio 2009

“Alguns alimentos têm as características modificadas quando entram em contato com o ar porque ocorre uma troca de umidade. Os pães ficam duros porque têm muita água, e os biscoitos amolecem devido ao fato de quase não levarem água”.

## 7

Em relação ao primeiro período do texto 3, o segundo período funciona como:

- (A) oposição a uma afirmação anterior;
- (B) retificação de algo afirmado;
- (C) repetição, em outras palavras, de algo já dito;
- (D) exemplificação de um fato;
- (E) explicação de um conceito.

## Texto 4 – Como surgiu a linguagem humana?

*Galileu*, junho 2008

Embora não exista uma resposta fechada para a pergunta, há alguns experimentos e teorias que sugerem que o início do processo se deu entre os antepassados do Homo Sapiens, há 1,5 milhão de anos. A hipótese mais considerada pelos especialistas para o início da linguagem é a antropológica. Segundo ela, o processo resultou da necessidade do homem, além de se comunicar socialmente, garantir sua sobrevivência. (adaptado)

## 8

No texto 4 a frase inicial “Embora não exista uma resposta fechada” tem uma substituição inadequada em:

- (A) Posto que não exista uma resposta fechada;
- (B) Malgrado não existir uma resposta fechada;
- (C) Não obstante não existir uma resposta fechada;
- (D) Ainda não existindo uma resposta fechada;
- (E) Apesar de não existir uma resposta fechada.

## 9

No texto 4, a norma culta NÃO é rigorosamente respeitada no seguinte segmento:

- (A) “há alguns experimentos e teorias”;
- (B) “há 1,5 milhão de anos”;
- (C) “o processo resultou da necessidade do homem”;
- (D) “o início do processo se deu”;
- (E) “além de se comunicar socialmente”.

## 10

No texto 4, a pergunta do título:

- (A) é ignorada no desenvolvimento do texto;
- (B) é respondida de forma vaga e imprecisa;
- (C) não é respondida satisfatoriamente no texto;
- (D) é claramente respondida, ainda que sob um só ponto de vista;
- (E) é respondida, mas de forma não técnica.

## Texto 5 – Nossa nova língua portuguesa

Julia Michaelis, *Galileu*, agosto 2009

Logo que comecei a trabalhar como editora, reparei que a diferença entre a língua falada e a escrita é maior em português do que em inglês, meu idioma nativo. Um estrangeiro pode passar anos sem topar com uma ênclise. De repente, abre um livro e “paft!” As pessoas não se sentam; sentam-se. Uma porta não se fecha; fecha-se. O ex-presidente Jânio Quadros uma vez falou “fi-lo porque qui-lo”. Tradução: fiz porque quis – e foi por causa da ênclise falada que a frase entrou na história.

## 11

Com base no texto 5, o ex-presidente Jânio Quadros negou várias vezes ter dito essa frase porque, sendo ele professor de Língua Portuguesa, jamais poderia tê-la dito em função de estar errada. Sua forma correta e mais adequada seria:

- (A) Fi-lo porque o quis;
- (B) Fiz isso porque qui-lo;
- (C) Porque qui-lo, o fiz;
- (D) Fiz isso porque isso quis;
- (E) Fi-lo porque quis-lhe.

## 12

A forma enclítica do pronome “o” junto ao pretérito perfeito do verbo “querer” que mostra incorrecção é:

- (A) Eu qui-lo;
- (B) Tu quiseste-o;
- (C) Nós quisemos-lo;
- (D) Vós quiseste-lo;
- (E) Eles quiseram-no.

## 13

No texto 5, a “tradução” da frase “Fi-lo porque qui-lo” está:

- (A) correta, porque o pronome complemento é indispensável;
- (B) inadequada, pois falta o pronome complemento;
- (C) incorreta, porque mostra erro de gramática;
- (D) adequada, já que os pronomes são redundantes;
- (E) imprecisa, pois estão ausentes os sujeitos das frases.

## 14

Um texto publicitário de um plano de saúde emprega a seguinte frase: “Você quer um plano de saúde para seus pais e nenhum te atende?”.

Se quiséssemos reescrever essa mesma frase dentro das regras da norma culta, deveríamos:

- (A) omitir o termo “você” no início da frase;
- (B) trocar o pronome possessivo “seus” por “teus”;
- (C) trocar o pronome “te” por “lhe”;
- (D) trocar o pronome “te” por “se”;
- (E) colocar “você quer” no plural: “vocês querem”.

**Texto 6 – Poupar é possível**

Elaine Toledo, *Claúdia*

Sempre dá para separar um dinheirinho para o futuro. Em sete passos fáceis, veja como: 1. Ande com um caderninho na bolsa e anote tudo o que gasta para saber para onde está indo seu dinheiro. 2. Se você não tem certeza de que conseguirá conter seus impulsos, deixe em casa cartões de crédito e cheques. Estabeleça um limite em dinheiro para carregar na carteira. 3. Planeje suas compras, todas elas, e pague apenas à vista. 4. Sempre pesquise preços e pechinche. 5. Só compre pela internet ou pelo telefone se for algo necessário, oferecido a um preço ótimo (a internet é um prato cheio para compradores compulsivos). 6. Passe longe das liquidações. 7. Pesquise pacotes econômicos para celular, telefone fixo, internet e TV a cabo.

**15**

A frase do texto 6 que traz somente marcas de linguagem formal é:

- (A) “sempre dá para separar um dinheirinho”;
- (B) “para saber onde está indo seu dinheiro”;
- (C) “sempre pesquise preços e pechinche”;
- (D) “a internet é um prato cheio para compradores”;
- (E) “pesquise pacotes econômicos para celular”.

**16**

No texto 6, a marca que indica uma preocupação com o paralelismo na construção de grande parte das frases do texto é:

- (A) o início traz sempre uma forma verbal;
- (B) o emprego de formas de imperativo;
- (C) o apelo ao humor nas instruções;
- (D) o uso de formas coloquiais de linguagem;
- (E) a presença de testemunhos de autoridade.

**17**

Um adolescente manda, por meio das novas tecnologias da comunicação, a seguinte mensagem para a namorada: *Ñ preciso dzer o qto amo vc né?*

A linguagem empregada, nesse caso, mostra:

- (A) a utilização de gírias e neologismos;
- (B) o emprego de variedades regionais de nossa língua;
- (C) o excessivo emprego de linguagem figurada;
- (D) o apelo a muitas imagens;
- (E) a preocupação com a brevidade.

**Texto 7**

Em 3 de novembro de 1957, a cadela Laika se tornava o primeiro animal da Terra a ser colocado em órbita. A bordo da nave soviética Sputnik2, ela morreu horas depois do lançamento, mas pôde entrar para a história da corrida espacial.

O animal escolhido para ir ao espaço era uma vira-latas de 6Kg de nome kudriavka. Depois os soviéticos decidiram renomeá-la como Laika. Sua cabine tinha espaço para ela ficar deitada ou em pé. Comida e água eram providenciadas em forma de gelatina. Ela tinha uma proteção e eletrodos para monitorar seus sinais vitais. Os primeiros dados da telemetria mostraram que ela estava agitada, mas comia a ração.

Apesar de toda a preparação, ela morreu devido a uma combinação de superaquecimento e pânico, deixando alguns cientistas tristes.

**18**

O texto 7 pode ser incluído entre os textos de tipo:

- (A) narrativo com traços descritivos;
- (B) descritivo com traços dissertativo-expositivos;
- (C) descritivo, com traços dissertativo-argumentativos;
- (D) dissertativo argumentativo com traços narrativos;
- (E) dissertativo expositivo com traços descritivos.

**19**

O texto 7, inicialmente, se refere a uma “cadela” e, mais tarde, se refere a ela como “animal”, estabelecendo uma relação de anáfora por meio de um hiperônimo. O mesmo aconteceria no seguinte par de palavras:

- (A) soviéticos / russos;
- (B) gelatina / alimento;
- (C) morrer / falecer;
- (D) história / conhecimento;
- (E) espaço / universo.

**20**

No texto 7 há duas ocorrências do vocábulo “mas”; em ambos os casos, esse vocábulo:

- (A) marca uma oposição entre dois segmentos;
- (B) indica posicionamentos críticos diante de algum fato;
- (C) explicita uma relação lógica entre dois termos;
- (D) introduz um aspecto positivo após a citação de algo negativo;
- (E) esclarece alguma ideia anterior.

**21**

A frase “o animal escolhido para ir ao espaço” traz uma segunda oração na forma reduzida; a forma adequada dessa mesma oração, caso desenvolvida, é:

- (A) o animal escolhido para que vá ao espaço;
- (B) o animal escolhido para a ida ao espaço;
- (C) o animal escolhido para que fosse ao espaço;
- (D) o animal escolhido a fim de ir ao espaço;
- (E) o animal escolhido para que tivesse ido ao espaço.

**22**

Na frase “deixando alguns cientistas tristes”, há a presença de uma forma verbal no gerúndio. A frase abaixo em que a forma sublinhada pertence a uma categoria verbal diferente é:

- (A) Laika esteve vijando pelo espaço.
- (B) muitos ficaram lamentando a morte da cadelinha.
- (C) nem todos estavam participando da corrida espacial.
- (D) a cadela tinha vido para o centro espacial.
- (E) a nave espacial estava superaquecendo.

**23**

Em “pôde entrar para a corrida espacial” há somente uma oração, pois “pôde entrar” é uma locução verbal; a frase abaixo em que há somente uma oração é:

- (A) a tripulação mandou desembarcar a mercadoria;
- (B) a cadela sentiu estremecer a nave;
- (C) a cadelinha quis sair da nave espacial;
- (D) os cientistas deixaram morrer o animal;
- (E) a cadelinha via chegar a ração.

Texto 8 – A Comissão da Verdade

A Comissão da Verdade revelou nesta segunda-feira, 4, que o governo militar determinou a todos os agentes públicos no Brasil e no exterior, a partir de 1972, que não atendessem a nenhum pedido de esclarecimento de organizações nacionais e internacionais sobre mortos e desaparecidos em consequência da repressão.

O ato foi uma reação específica às ações da Anistia Internacional, que vinha denunciando e cobrando esclarecimentos sobre violações de direitos humanos, como torturas, desaparecimentos e assassinatos de opositores.

*O Estado de São Paulo, 04 fev 2013*

**24**

Com base no texto 8, o emprego do verbo “revelar” mostra que:

- (A) foi algo dito sob ação de tortura;
- (B) se tratava de um segredo;
- (C) se refere a algo comunicado de forma oficial;
- (D) indica uma verdade insuspeitada;
- (E) demonstra algo contado com superação do medo.

**25**

“revelou nesta segunda-feira”; de acordo com o texto 8, o emprego da forma do demonstrativo “nesta”, nessa frase do texto, se deve ao mesmo motivo que levou a seu emprego na seguinte frase:

- (A) João e Maria chegaram, mas esta de táxi.
- (B) Esta blusa que visto foi presente de meu marido.
- (C) Esta é a verdade: todos devem estudar mais.
- (D) Esta época é a de maior frio.
- (E) Nesta sala todos são luteranos.

**26**

No texto 8 há uma série de elementos duplos; o par abaixo em que o segundo elemento traz certa intensificação do primeiro é:

- (A) no Brasil / no exterior;
- (B) nacionais / internacionais;
- (C) mortos / desaparecidos;
- (D) denunciando / cobrando;
- (E) desaparecimentos / assassinatos.

**27**

Os elementos do texto 8 que mantêm entre si uma relação de concordância nominal ou verbal são:

- (A) violações de direitos;
- (B) torturas, desaparecimentos e assassinatos;
- (C) pedido de esclarecimento;
- (D) assassinatos de opositores;
- (E) anistia internacional.

**28**

“O ato foi uma reação específica às ações da Anistia Internacional, que vinha denunciando e cobrando esclarecimentos sobre violações de direitos humanos, como torturas, desaparecimentos e assassinatos de opositores”.

Sobre os componentes desse segmento do texto 8, a única afirmativa correta é:

- (A) o termo “às ações” completa o termo “reação”;
- (B) Anistia Internacional traz letras maiúsculas iniciais para que sua importância fosse aumentada;
- (C) há uma vírgula antes do pronome relativo “que” por tratar-se de uma oração restritiva;
- (D) o conector “sobre” deveria ser substituído por “sob”;
- (E) o termo “de opositores” serve de complemento dos três termos anteriores.

**29**

A opção abaixo em que a troca de posição dos termos sublinhados altera o significado da frase original é:

- (A) “determinou a todos os agentes públicos no Brasil e no exterior, a partir de 1972...”;
- (B) “nenhum pedido de esclarecimento de organizações nacionais e internacionais ...”;
- (C) “sobre mortos e desaparecidos em consequência da repressão”;
- (D) “que vinha denunciando e cobrando esclarecimentos”;
- (E) “torturas, desaparecimentos e assassinatos de opositores”.

**30**

“que não atendessem a nenhum pedido”; a forma adequada de reescrever-se essa frase do texto 8 de modo a retirarem-se as negações e mantendo-se o sentido original é:

- (A) que nenhum pedido fosse atendido;
- (B) que deixassem de atender a qualquer pedido;
- (C) que algum pedido fosse atendido;
- (D) que não atendessem a pedido algum;
- (E) que atendessem a quaisquer pedidos.

## Legislação Específica

**31**

De acordo com a Lei Orgânica do Município do Recife, as comissões parlamentares de inquérito da Câmara Municipal:

- (A) terão poderes de investigação próprios das autoridades judiciais, além de outros previstos no regimento interno;
- (B) serão criadas a requerimento, no mínimo, da maioria absoluta dos Vereadores;
- (C) terão por objeto a apuração de fato que atente contra a dignidade e decoro dos integrantes do poder público, ainda que o fato não seja determinado no início dos trabalhos;
- (D) observarão o prazo de 30 (trinta) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogável de forma justificada por igual período, com limite de 180 (cento e oitenta) dias;
- (E) investigarão exclusivamente fatos graves envolvendo parlamentares municipais e terão poderes próprios de autoridades legislativas.

**32**

O processo legislativo no Município do Recife, consoante dispõe sua lei orgânica, compreende a elaboração de emendas:

- (A) à Constituição Estadual, leis complementares, leis ordinárias e leis delegadas;
- (B) à lei orgânica, leis complementares, leis ordinárias, decretos legislativos e resoluções;
- (C) à lei orgânica, leis complementares, leis ordinárias, medidas provisórias e decretos;
- (D) à lei orgânica, leis complementares, leis ordinárias, leis delegadas e medidas provisórias;
- (E) à lei orgânica, leis ordinárias, leis de iniciativa popular e decretos do Executivo.

**33**

Em tema de Poder Legislativo Municipal, a Lei Orgânica do Município do Recife dispõe que:

- (A) a Câmara Municipal reunir-se-á anualmente no período de trabalho legislativo ordinário de 01 de fevereiro a 30 de junho e de 1º de agosto a 15 de dezembro;
- (B) compete privativamente à Câmara Municipal sancionar, promulgar e fazer publicar leis, bem como expedir decretos e/ou regulamentos para sua fiel execução;
- (C) a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Município e das entidades de sua administração direta ou indireta será exercida pelo Tribunal de Contas Municipal;
- (D) compete privativamente ao Presidente da Câmara Municipal declarar a necessidade, a utilidade pública ou o interesse social, para fins de desapropriação nos termos da lei federal;
- (E) o Presidente da Câmara remeterá ao Tribunal de Contas do Estado, até 30 (trinta) de abril do exercício seguinte, as contas do Poder Legislativo e do Poder Executivo.

**34**

O Município do Recife, na sua atuação, atenderá aos princípios da democracia participativa. A Lei Orgânica do Município do Recife estabelece que o processo de participação popular será exercido por meio de instrumentos como:

- (A) as associações de moradores;
- (B) as audiências públicas;
- (C) o tribunal do júri;
- (D) o direito de livre associação;
- (E) o direito de livre reunião.

**35**

É forma de provimento originário de cargo público, segundo o estatuto dos servidores do Município de Recife:

- (A) a promoção;
- (B) a reintegração;
- (C) o aproveitamento;
- (D) a nomeação;
- (E) a readaptação.

**36**

De acordo com o Estatuto dos Servidores do Município de Recife, o servidor municipal tem direito, assegurada a percepção integral de vencimentos do cargo, à licença:

- (A) prêmio, no período de 03 (três) meses, após cada 3 (três) anos de efetivo exercício prestado exclusivamente ao Município, podendo ser convertido em pecúnia o período não gozado por necessidade de serviço;
- (B) à gestante, mediante inspeção médica, pelo prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, incluída nesse período a licença para aleitamento, que fica condicionada à nova perícia médica;
- (C) para tratamento de saúde por período de até 24 (vinte e quatro) meses, prorrogável excepcionalmente uma única vez por até mais 12 (doze) meses nos casos considerados recuperáveis, mediante nova inspeção médica;
- (D) por motivo de doença em pessoas de sua família, no prazo máximo de 12 (doze) meses, mediante inspeção médica;
- (E) para trato de interesses particulares, pelo prazo de 2 (dois) anos, prorrogável uma única vez por até mais 2 (dois) anos.

**37**

Consoante dispõe a Lei nº 14.728/85 (Estatuto dos Servidores do Município do Recife), o servidor que comete ofensa física em serviço contra funcionário ou particular, salvo se em legítima defesa, é passível de sofrer pena disciplinar de:

- (A) repreensão;
- (B) suspensão;
- (C) exoneração;
- (D) demissão;
- (E) multa e suspensão.

**38**

O Código de Ética Parlamentar do Município do Recife dispõe que a comissão de ética parlamentar:

- (A) é composta por 3 (três) membros, que se reúnem mensalmente ou quando houver convocação de seu presidente;
- (B) tem como presidente o vereador mais votado nas eleições, dentre os membros da comissão;
- (C) tem caráter transitório, sendo instaurada quando houver notícia de fato concreto, determinado e individualizado que atente contra a ética parlamentar;
- (D) é competente para instruir processos contra o Prefeito, em casos que importem sanções éticas a serem submetidas ao plenário;
- (E) tem as mesmas prerrogativas de uma comissão parlamentar de inquérito.

**39**

Em matéria de deveres fundamentais dos vereadores, o Código de Ética Parlamentar do Município do Recife dispõe que, no exercício do mandato de parlamentar, o Vereador deve:

- (A) comparecer a, no mínimo, 2/3 (dois terços) das sessões ordinárias, excetuando-se os casos de licença;
- (B) receber pessoalmente os cidadãos que o requererem, devendo fazê-lo, ao menos, uma vez por semana;
- (C) respeitar a posição adotada por seu partido político, votando conforme a orientação do líder partidário;
- (D) manter sigilo sobre as atividades que cheguem a seu conhecimento, que possam resultar em mal uso do dinheiro público, favorecimentos indevidos e prática do corporativismo;
- (E) propor, ao menos, 5 (cinco) projetos de leis por ano a serem votados pelo plenário.

**40**

O Vereador que infringir o Código de Ética Parlamentar do Município do Recife, agindo com conduta incompatível com o decoro parlamentar, se submeterá às seguintes sanções:

- (A) censura, multa e suspensão do exercício do mandato;
- (B) censura, suspensão do exercício do mandato e perda do mandato;
- (C) advertência, repreensão e suspensão do exercício do mandato;
- (D) advertência, multa e perda do mandato;
- (E) advertência, repreensão e cassação do mandato.

**Conhecimentos específicos****41**

Agricultor de 60 anos relata no pronto socorro que, progressivamente, há mais de 1 ano não consegue executar diversas atividades diárias no campo, sendo que nos últimos 6 meses nota que tem se reduzido a distância que consegue caminhar sem falta de ar. Nega dores no peito, tabagismo, diabetes ou hipertensão prévia. No exame físico nota-se aumento do pulso venoso, presença de quarta bulha com ritmo cardíaco regular. O achado de exame complementar mais comumente associado à provável patologia do paciente é:

- (A) presença de consolidação lobar no hemitórax esquerdo na radiografia de tórax;
- (B) ritmo cardíaco irregularmente irregular, presença de QRS sem onda P no eletrocardiograma;
- (C) curva de troponina com aumento de 2 vezes em 6 horas;
- (D) dosagem de peptídeo natriurético cerebral de 460 pg/ml;
- (E) ecocardiograma com fração de ejeção normal, hipertrofia e redução da complacência ventricular.

**42**

Paciente de 78 anos com diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca, classe funcional IV pela NYHA, em uso de captopril, furosemida, espirolactona e carvedilol. Procurou avaliação no pronto socorro com relato de leve piora do cansaço nas atividades cotidianas e taquicardia que iniciou há 4 semanas. Considerando que no eletrocardiograma foi identificado ritmo cardíaco irregularmente irregular sem onda P que não estava presente no exame anterior e que o ecocardiograma prévio apresenta redução da fração de ejeção com aumento atrial (>5 cm), a conduta mais adequada para o manejo desse paciente é:

- (A) cardioversão elétrica sincronizada com 360 Joules;
- (B) aumento da dose do carvedilol para controle do ritmo e iniciar ácido acetil salicílico;
- (C) anticoagulação com uso de heparina de baixo peso até INR 2,0-3,0 com a warfarina associada a digoxina para controle de frequência;
- (D) cardioversão química com propafenona 600 mg;
- (E) cardioversão química com amiodarona 150 mg Intravenosa imediata caso ecocardiograma transtorácico não evidencie trombo cardíaco.



**43**

No manejo de paciente com insuficiência cardíaca (i.c.) com disfunção ventricular, segundo a literatura vigente, a conduta terapêutica adequada ao estágio da doença é:

- (A) nos pacientes estágio A da i.c. deve-se associar o inibidor da enzima conversora de angiotensina ao tratamento, dado o impacto na redução da mortalidade;
- (B) nos pacientes estágio C da i.c. deve-se associar o inibidor da enzima conversora de angiotensina ao tratamento, dado o impacto na redução da mortalidade;
- (C) nos pacientes estágio B da i.c. deve-se associar a Digoxina ao tratamento, dado o impacto na redução da mortalidade;
- (D) nos pacientes estágio D da i.c. com doença de Chagas o transplante cardíaco não está indicado, dado o risco de reativação da doença;
- (E) nos pacientes estágio C da i.c. os diuréticos de alça devem ser associados ao tratamento, dado o impacto na redução da mortalidade.

**44**

Levando-se em conta o impacto que a hipertensão arterial possui hoje no cenário das doenças crônico-degenerativas do país, a afirmativa que contextualiza corretamente os aspectos clínicos e epidemiológicos da hipertensão arterial é:

- (A) com as mudanças na estrutura etária da população brasileira, deve-se observar uma diminuição da prevalência de hipertensão arterial no Brasil;
- (B) estudos mostram que o tratamento da hipertensão pode reduzir a incidência de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares futuros;
- (C) a hipertrofia ventricular esquerda, a doença cardiovascular, a doença cerebrovascular, a retinopatia hipertensiva e a nefropatia são as manifestações raras da hipertensão arterial;
- (D) a presença de hipertrofia ventricular esquerda não possui valor prognóstico, e a regressão da hipertrofia ventricular esquerda piora o prognóstico em pacientes hipertensos;
- (E) o tratamento de fatores de risco cardiovasculares associados, como a obesidade, a diabetes, a hipercolesterolemia e o tabagismo, não se mostrou importante na redução do risco cardiovascular geral nos pacientes hipertensos.

**45**

No caso do paciente com queixas musculoesqueléticas a abordagem sistemática permite melhor encaminhamento para o manejo e diagnóstico do paciente. Pode-se afirmar que a queixa compatível com osteoartrite é:

- (A) dor articular há 7 dias associada a mobilização de joelho esquerdo e tornozelo direito;
- (B) dor articular há 6 meses com rigidez matinal, edema de partes moles e envolve 2 articulações;
- (C) dor não articular associada ao movimento de levar o braço para buscar pratos na prateleira com duração de mais de 2 meses;
- (D) dor articular há 12 meses sem sinais inflamatórios que envolve 8 articulações e se associa a rigidez matinal;
- (E) dor articular há mais de 8 meses com envolvimento de ambos os joelhos sem sinais de inflamação.

**46**

Atualmente a cirurgia bariátrica é parte importante no manejo de pacientes obesos com diabetes mellitus tipo 2 e outras comorbidades. A indicação de cirurgia bariátrica sobre a qual há consenso atualmente no Brasil é:

- (A) mulher de 41 anos de idade IMC de 38 há 10 anos, diabetes mellitus tipo 2 em uso de insulina, hipertensa em uso de hidroclorotiazida+enalapril+diltiazem;
- (B) adolescente de 14 anos com IMC de 40 com diabetes mellitus tipo 2, hipertensa e dislipidêmica há 3 anos;
- (C) idosa de 68 anos com IMC de 35 com diabetes mellitus tipo 2, angina instável, insuficiência cardíaca moderada e passado recente de fratura de fêmur;
- (D) homem de 32 anos com IMC de 28 há 4 anos, diabetes mellitus tipo 2 controlado com metformina e hipertenso em uso de hidroclorotiazida;
- (E) homem de 50 anos com IMC de 40 há 10 anos, com diabetes mellitus tipo 2, hipertenso e dislipidêmico com angina instável e artropatia associada.

**47**

Em referência ao diabetes mellitus tipo 2 e seus cenários clínicos, considere os seguintes pacientes:

- 1- gestante;
- 2- paciente com hemoglobina glicada acima da meta no momento do diagnóstico;
- 3- paciente com hemoglobina glicada acima da meta com o uso de metformina.

A melhor estratégia no caso de cada um desses pacientes é, respectivamente:

- (A) 1-dieta + insulina em esquema basal-bolus;  
2-metformina + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida;  
3-sulfonilureias adicionadas à metformina em regime contínuo + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida em regime contínuo;
- (B) 1-dieta + metformina;  
2-redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida;  
3-rosiglitazona adicionada à metformina em regime contínuo + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida em regime contínuo;
- (C) 1-dieta + insulina em esquema basal-bolus;  
2-sulfonilureias + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida;  
3-rosiglitazona adicionada à metformina em regime contínuo + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida em regime contínuo;
- (D) 1-dieta + insulina em esquema basal-bolus;  
2-sulfonilureias + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida;  
3-insulina em esquema basal-bolus adicionada à metformina em regime contínuo + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida em regime contínuo;
- (E) 1-dieta + insulina em esquema basal;  
2-metformina + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida;  
3-insulina em esquema basal adicionada à metformina em regime contínuo + redução do risco cardiovascular/modificação do estilo de vida em regime contínuo.

**48**

Paciente de 45 anos com sobrepeso diabético e hipertenso, apresenta-se no posto médico da empresa com queixa de dor no tórax em aperto com irradiação para o braço esquerdo de início há 5 minutos, com sudorese fria. Considerando que se trata de uma unidade de atendimento ambulatorial com farmácia básica e sem suporte de vida avançada, a medida que possui impacto na sobrevida deste paciente até que ele seja transferido para unidade de emergência é:

- (A) oxigênio;
- (B) morfina;
- (C) nitroglicerina;
- (D) ácido acetilsalicílico;
- (E) captopril.

**49**

Após 2 horas e meia do início de sintomas, paciente de 50 anos confirmou infarto agudo do miocárdio com supra de ST e estabilidade hemodinâmica em uma unidade de emergência com protocolo estruturado para síndrome coronariana aguda. A conduta mais adequada nesse momento é:

- (A) realizar revascularização cirúrgica imediata;
- (B) realizar revascularização percutânea imediata;
- (C) controlar a dor com tramadol;
- (D) iniciar bloqueador de canal de cálcio e amiodarona;
- (E) iniciar protocolo com trombolítico.

**50**

Em uma enfermaria, o clínico foi chamado pelo enfermeiro de plantão para assumir o manejo de um paciente em parada cardíaca. O enfermeiro já havia iniciado a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) corretamente com compressão eficaz e ventilação por bolsa valva-máscara com oxigênio. Considerando o ritmo de parada no monitor, a conduta imediata é:

- (A) fibrilação ventricular > desfibrilar imediatamente;
- (B) assistolia > desfibrilar imediatamente;
- (C) assistolia > obter acesso venoso para bolus de atropina;
- (D) fibrilação ventricular > garantir via aérea avançada;
- (E) taquicardia ventricular > obter acesso venoso e fazer bolus amiodarona.

**51**

Na última década restringiram-se de forma significativa as indicações de profilaxia antibiótica para endocardite. Entretanto, ainda pode ser considerada uma indicação de profilaxia antibiótica para endocardite a seguinte situação:

- (A) paciente com prótese biológica de válvula aórtica que irá realizar colonoscopia;
- (B) paciente com prolapso de mitral que realizará procedimento periodontal;
- (C) paciente com endocardite prévia que realizará endoscopia digestiva alta sem biópsia;
- (D) paciente com endocardite prévia que realizará procedimento periodontal;
- (E) paciente com prolapso de mitral que realizará procedimento periodontal eco transesofágico.

**52**

Um caso de intoxicação alimentar envolveu 30 pessoas em uma festa de 15 anos, onde os convidados apresentaram náuseas, vômitos com dores abdominais e diarreia aquosa, iniciados 1 hora após o jantar. A investigação epidemiológica apontou que todos os 30 participantes que ficaram doentes ingeriram uma salada de batata com maionese. Nesse caso, o agente mais provavelmente associado com o mecanismo de ação e o tratamento adequado são:

- (A) *Escherichia coli* enteroinvasiva – Invasão de mucosa intestinal – Ciprofloxacino;
- (B) *Staphylococcus aureus* – Invasão de mucosa intestinal – Cefalexina;
- (C) *Escherichia coli* enterotóxica – Adesão à mucosa Intestinal – Hidratação e suporte sintomático;
- (D) *Vibrio cholerae* – Adesão à mucosa Intestinal – Cefalexina;
- (E) *Staphylococcus aureus* – Enterotoxina pré-formada – Hidratação e suporte sintomático.

**53**

No Brasil circulam atualmente os 4 sorotipos do vírus do dengue. A apresentação clínica das formas graves se sobrepõe a outras infecções de elevada letalidade. A redução da letalidade dessas outras infecções depende do uso precoce de antibiótico específico. O tratamento correto para uma infecção que é diagnóstico diferencial para o dengue hemorrágico grave é:

- (A) leptospirose icteremorrágica – doxiciclina;
- (B) febre maculosa brasileira – amoxicilina;
- (C) doença meningocócica – penicilina cristalina;
- (D) endocardite estafilocócica – ampicilina;
- (E) doença de chagas aguda – metronidazol.

**54**

Paciente de 63 anos, lúcido e orientado, diabético tipo 2, apresenta-se ao pronto-socorro com queixa de tosse produtiva e febre iniciada há 5 dias, sendo que há 24 horas iniciou dispneia leve aos esforços. A radiografia de tórax apresenta condensação em hemitórax direito; hemograma com 19.000 leucócitos e desvio à esquerda; PCR de 16. Os achados clínicos/laboratoriais que devem definir o local de tratamento e o esquema antibiótico do paciente são:

- (A) na presença de hipoxemia e alteração na função renal, deve ser internado e iniciar tratamento com azitromicina;
- (B) na ausência de hipoxemia, hipotensão ou alteração na função renal, o paciente pode ser tratado ambulatorialmente com ciprofloxacino;
- (C) na presença de hipotensão e alteração na função renal, deve ser internado e iniciar tratamento com ciprofloxacino;
- (D) na ausência de hipoxemia, hipotensão ou alteração na função renal, pode ser tratado ambulatorialmente com moxifloxacino;
- (E) na ausência de hipoxemia, hipotensão ou alteração na função renal, pode ser tratado ambulatorialmente com cefalexina.

**55**

O uso indiscriminado de antibióticos tem um grande impacto no crescimento da resistência aos antimicrobianos. Considerando-se o contexto clínico no tratamento de sinusite aguda, a indicação antibiótica adequada é:

- (A) paciente com AIDS e Cd4 de 50 com sintomas há mais de 10 dias - ciprofloxacino;
- (B) paciente previamente hígido com febre de 39 graus e descarga purulenta com sintomas há 2 dias - norfloxacino;
- (C) paciente previamente hígido com sinais e sintomas há 11 dias - amoxicilina;
- (D) paciente previamente hígido com febre de 38 graus e descarga purulenta com sintomas há 2 dias - azitromicina;
- (E) paciente com fibrose cística com passado de internação recente - cefalotina.

**56**

Nas unidades hospitalares, a falta de quartos de isolamento compromete seriamente o controle da tuberculose. Segundo os atuais critérios de biossegurança, pode ficar fora do isolamento respiratório o paciente:

- (A) com AIDS e CD4 de 10 com tosse há 3 semanas e radiografia de tórax normal;
- (B) submetido à transplante hepático há 9 meses sem tosse e radiografia de tórax com infiltrado intersticial difuso;
- (C) com tosse produtiva há 5 dias e radiografia de tórax com condensação e cavitações em ápice direito;
- (D) submetido a transplante cardíaco há 12 meses com tosse há 10 dias e radiografia com condensação em ápice esquerdo;
- (E) com tosse há 21 dias e radiografia de tórax com padrão miliar.

**57**

A vacinação de adultos é componente importante das ações preventivas no programa nacional de imunizações. Trata-se de indicação correta de imunização:

- (A) paciente de 65 anos se acidentou em casa com vergalhão que transfixou a mão e a última vez que se vacinou para o tétano foi há 20 anos; vacina dT;
- (B) aluno de pós-graduação de Biologia irá daqui a 1 mês para projeto de pesquisa em cavernas na Chapada dos Veadeiros em Goiás; vacina para Hepatite A e B;
- (C) agente da força nacional será transferido para a cidade de Teresópolis no Rio de Janeiro; vacina contra Febre Amarela;
- (D) gestante de 34 anos durante primeira visita do pré-natal; Hepatite B, dT e influenza;
- (E) paciente com AIDS, CD4 de 100 e Hepatite C; vacinas Tríplice viral, Pólio oral e Hepatite B.

**58**

Em consulta na Unidade do Programa de Saúde da Família, um paciente de 54 anos com diabetes mellitus tipo 2 mal controlado há 15 anos pergunta sobre as consequências para sua saúde. A explicação que demonstra corretamente parte dessas consequências é:

- (A) o aumento da glicose no sangue aumenta o risco de câncer de pulmão na população geral;
- (B) o aumento da glicose no sangue leva a lesões nos pequenos vasos da retina que podem levar à cegueira;
- (C) o aumento da glicose no sangue pode causar diminuição no retorno venoso dos membros inferiores levando a edema e úlceras de difícil cicatrização;
- (D) as lesões provocadas nas grandes artérias da perna levam à necrose de extremidades e podem causar o chamado pé diabético;
- (E) a neuropatia diabética leva à perda conjunta da sensibilidade tátil e dolorosa, sem causar dor.

**59**

No exame de fundo de olho, o achado que, associado a determinada condição clínica, define uma emergência médica é:

- (A) meningite bacteriana – edema de papila;
- (B) hipertensão arterial – cruzamento artério venoso patológico;
- (C) endocardite infecciosa – exsudato algodonoide;
- (D) diabetes mellitus – manchas de roth;
- (E) hipertensão arterial – surgimento de novos vasos na retina.

**60**

Paciente de 21 anos, vegetariana, procura a Unidade do Programa de Saúde da Família para investigar cansaço e palidez. Na investigação, a médica nota anemia e, com exames subsequentes, define como ferropriva, provavelmente associada ao padrão da dieta vegetariana.

As alterações de hemoglobina e cinética de ferro esperadas para essa paciente são:

- (A) hemoglobina de 16, VCM de 76 e ferritina alta e capacidade total de ligação do ferro baixo;
- (B) hemoglobina de 9, VCM de 102 e ferritina normal e capacidade total de ligação do ferro baixo;
- (C) hemoglobina de 11, VCM de 67 e ferritina baixa e capacidade total de ligação do ferro baixo;
- (D) hemoglobina de 18, VCM de 128 e ferritina baixa e capacidade total de ligação do ferro alto;
- (E) hemoglobina de 10, VCM de 69 e ferritina baixa e capacidade total de ligação do ferro alto.

**61**

Em meio a polêmica sobre sua eficácia, a vacina contra o vírus do papiloma humano (HPV) foi introduzida recentemente no calendário vacinal brasileiro. Sobre a vacinação contra o HPV é correto afirmar que:

- (A) confere imunidade aos subtipos de vírus atualmente circulantes no Brasil;
- (B) demonstrou redução da ocorrência de câncer de colo do útero em profissionais do sexo;
- (C) mostrou-se eficaz na redução da ocorrência de lesões pré-malignas por HPV em população feminina até 26 anos;
- (D) demonstrou eficácia na redução da incidência de câncer de colo em mulheres até os 35 anos de idade;
- (E) demonstrou eficácia na redução da incidência de lesões pré-malignas por HPV em homens até 45 anos.

**62**

Costureira de 55 anos com 2 filhos vivos, história de câncer de pulmão na família, parceiro fixo há 35 anos, hipertensa em uso de clortalidona, IMC de 19, nega tabagismo ou diabetes. De acordo com esse perfil, a medida de promoção e prevenção definida atualmente pelo Ministério da Saúde é:

- (A) realizar anualmente colonoscopia para investigação de câncer de cólon;
- (B) realizar exame de papa nicolau anual para investigação de câncer do colo do útero;
- (C) oferecer a vacina do HPV como forma de reduzir o risco de câncer do colo do útero;
- (D) estimular a paciente a integrar-se às atividades físicas com monitoria oferecidas na escola do bairro;
- (E) dosar a cada dois anos os níveis de antígeno carcino embrionário para detecção precoce de câncer de ovário.

**63**

Durante a consulta na Unidade do Programa de Saúde da Família, um paciente de 44 anos de idade, com ausência de histórico de câncer na família e sem outras patologias associadas, pede orientações acerca da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata. Em relação a esse tema, é correto afirmar que:

- (A) na faixa etária do paciente não há indicação da realização do PSA ou do toque retal;
- (B) na faixa etária dos 50 anos o paciente deverá realizar o PSA uma vez ao ano;
- (C) na faixa etária dos 70 anos o paciente deverá realizar o PSA duas vezes ao ano;
- (D) na faixa etária do paciente há indicação da realização do PSA anual com toque retal;
- (E) na faixa etária atual do paciente há indicação de suplementação de vitamina C e selênio.

**64**

Em relação à conduta na visita de alta hospitalar de paciente de 50 anos de idade, tabagista de 2 maços por dia há 30 anos, internado em função de pneumonia comunitária grave. Nesse caso, deve-se:

- (A) considerar o paciente como de baixa carga tabágica e implementar uma estratégia de baixa intensidade na cessação do tabagismo;
- (B) oferecer uma abordagem centrada no médico para controlar o cuidado e estimular o paciente na cessação do tabagismo, pois essa estratégia é de maior eficácia para o perfil do paciente;
- (C) evitar o uso da estratégia da “idade do pulmão” pois esta estratégia é de menor eficácia para esse perfil de paciente;
- (D) oferecer uma abordagem centrada no suporte farmacológico para controlar o cuidado e estimular o paciente na cessação do tabagismo, pois essa estratégia é de maior eficácia nesse perfil de paciente;
- (E) oferecer ao paciente a possibilidade de suporte multiprofissional para cessação de tabagismo com suporte farmacológico, pois essa estratégia é de maior eficácia para esse perfil de paciente.

**65**

Atualmente considera-se que o alcoolismo não deve ser abordado como um problema binário mas como um espectro de riscos e danos associados à intensidade de uso de álcool. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- (A) enquanto o fígado apresenta alterações de repostas adaptativas à exposição prolongada ao álcool, o cérebro mantém-se sem reposta adaptativa, o que leva a efeitos como tolerância e abstinência;
- (B) em relação às drogas ilícitas, o álcool possui um impacto menor no que se refere às mortes no trânsito;
- (C) o uso pesado de álcool está associado a um aumento do risco de câncer de pâncreas;
- (D) o tabagismo possui efeito protetor para o abuso de álcool;
- (E) o uso de instrumentos para rastreamento como CAGE ou AUDIT tem pouco valor, por não estarem validados na população brasileira.

**66**

A opção abaixo que corresponde a um paciente com maior probabilidade de câncer de pulmão é:

- (A) paciente de 52 anos, passado de trabalho em mina de asbesto, com baqueteamento digital, dispneia e emagrecimento progressivo, há 6 semanas com falta de ar progressiva com sensação de peso no tórax, episódio de escarro hemoptoico e grande derrame pleural bilateral na radiografia de tórax;
- (B) paciente de 22 anos, tabagista de 4 maços/ano, há 15 dias iniciou quadro de febre e mialgia que evoluiu com quadro de insuficiência renal aguda e há 24 com consolidação grosseira bilateral irregular, hipoxemia e hemoptise maciça;
- (C) paciente de 36 anos, com história de emagrecimento, febre, sudorese noturna e tosse produtiva há 4 semanas, na radiografia de tórax apresenta cavitação em ápice direito;
- (D) paciente de 68 anos, há 1 semana com febre e tosse produtiva com consolidação bilateral e dispneia que evolui para insuficiência respiratória;
- (E) paciente de 66 anos, evoluiu em 4 meses com perda ponderal de 12 quilos, candidose oral e disfagia importantes associadas a dispneia e tosse seca que iniciaram há 2 semanas, no raio x de tórax presença de infiltrado intersticial difuso em vidro fosco, evolui em 48 horas para insuficiência respiratória.

**67**

Dermatite é um termo geral utilizado para uma série de afecções cutâneas inflamatórias de etiologia variável que muitas vezes são confundidas com outras lesões cutâneas, como as vasculites e paniculites. O padrão de lesão cutânea associado a quadro grave de grande letalidade que necessita de suporte clínico imediato e suspensão imediata do fármaco é:

- (A) lesões eritematosos pruriginosas maculares que somem à digito pressão em pernas e braços;
- (B) lesões eritemato-descamativas em região virilha extremamente pruriginosas associadas a prurido, pápulas eritematosas e escavações lineares nos espaços interdigitais;
- (C) eritema cutâneo iniciado com máculas que se tornam pápulas, vesículas, bolhas, placas de urticária ou eritema confluyente com lesões em alvo e afetando mucosa oral;
- (D) queimação localizada, ardência, prurido, bolhas, vermelhidão e edema na área de contato;
- (E) lesões petéquias difusas envolvendo palato, membros e troncos, confluindo em lesões purpúricas de rápida evolução.

**68**

Nos últimos 15 anos diversos medicamentos tiveram seu perfil de efeitos colaterais revisto, levando à retirada do mercado pelos órgãos reguladores e/ou fabricantes. A opção que associa corretamente o medicamento, seu uso e o motivo pelo qual a comercialização foi suspensa no país é:

- (A) proteína c recombinante – modulação inflamatória na sepsis grave – risco de isquemia miocárdica;
- (B) rosiglitazona – hipoglicemiante oral – aumento da mortalidade cardiovascular;
- (C) rofecoxibe – anti-inflamatório não esteroide – aumento do risco de sangramento digestivo;
- (D) azitromicina – antibiótico – aumento do risco cardiovascular;
- (E) celecoxibe - anti-inflamatório não esteroide – aumento do risco de fratura.

**69**

Paciente de 62 anos de idade, em tratamento, internado há 5 dias com pneumonia comunitária, edema difuso 1+ e cefaleia com sonolência. A revisão da Hidratação Venosa do paciente apontava 2500 ml de Glicose à 5%. O achado esperado na dosagem de sódio e a conduta correspondente são:

- (A) sódio sérico 114 mmol/l, restrição volêmica a 1 l/dia e hidratação com solução salina 0,45%;
- (B) sódio sérico 126 mmol/l, restrição volêmica a 1 l/dia e hidratação com solução salina 0,9%;
- (C) sódio sérico 156 mmol/l, restrição volêmica a 500 ml/dia e hidratação com solução salina 3%;
- (D) sódio sérico 128 mmol/l, restrição volêmica a 1 l/dia e reposição em 12 horas de 250 ml de solução salina 3%;
- (E) sódio sérico 156 mmol/l, restrição volêmica a 1 l/dia e hidratação com solução salina 0,9%.

**70**

Os distúrbios do potássio possuem risco de morte quando não manejados corretamente sendo que a correção descontrolada tanto da hipercalemia quanto da hipocalemia também podem levar o paciente ao óbito. A conduta correta frente ao nível de potássio sério e achados eletrocardiográficos é:

- (A) potássio 4.5 mmol/l, eletrocardiograma normal; reposição em 1 hora de 66 ml de cloreto de potássio 10% em acesso profundo;
- (B) potássio 2.9 mmol/l, eletrocardiograma normal; reposição em 1 hora de 20 ml de cloreto de potássio 10% periférico;
- (C) potássio 8.5 mmol/l, diminuição de amplitude alargamento de onda T e presença de onda U; iniciar resina trocadora de potássio por via digestiva;
- (D) potássio 8.5 mmol/l, eletrocardiograma com alargamento de QRS e onda T espiculada; infundir 20 mg de furosemida em bolus;
- (E) potássio 2.9 mmol/l, eletrocardiograma normal; iniciar reposição oral de potássio 40 mmol/dia.





Realização

