

Concurso Público



Médico: Área: Clínica Médica

LEIA COM ATENÇÃO

2014

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 80 (oitenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
04. Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só 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 caneta esferográfica preta ou azul e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
08. **A marcação da folha de respostas é definitiva, não admitindo rasuras.**
09. Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isto 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 a 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: 5 horas

Nome: _____

Inscrição: _____

Identidade: _____

Órgão Expedidor: _____

Assinatura: _____

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



TEXTO 1

Compro, logo existo.

(1) Templo de culto à mercadoria, o modelo do *shopping center*, como o conhecemos hoje, nasceu nos Estados Unidos na década de 1950. São espaços privados, objetivamente planejados para a supremacia da ação de comprar. O que se compra nesses centros, contudo, é muito mais do que mercadoria, serviços, alimentação e lazer. Compra-se distinção social, sensação de segurança e ilusão de felicidade e liberdade.

(2) O *shopping center* é um centro de comércio que se completa com alimentação (normalmente do tipo *fast food*), serviços (bancos, cabeleireiros, correios, academias de ginástica, consultórios médicos, escolas) e lazer (jogos eletrônicos, cinema, internet). Ali o consumidor de mercadorias se mistura com o consumidor de serviços e de diversão, sentindo-se protegido e moderno. Fugindo de aspectos negativos dos centros das cidades e da busca conjunta de soluções para eles, os *shopping centers* vendem a imagem de serem locais com uma melhor “qualidade de vida” por possuírem ruas cobertas, iluminadas, limpas e seguras: praças, fontes, bulevares recriados; cinemas e atrações prontas e relativamente fáceis de serem adquiridas – ao menos para os que podem pagar. É como se “o mundo de fora”, a vida real, não lhes dissesse respeito...

(3) O que essa catedral das mercadorias pretende é criar um espaço urbano ideal, concentrando várias opções de consumo e consagrando-se como “ponto de encontro” para uma população seleta de seres “semiformados”, incompletos, que aceitam fenômenos historicamente construídos, como se fizessem parte do curso da natureza. O imaginário que se impõe é o da plenitude da vida pelo consumo. Nesses espaços, podemos ocupar-nos apenas dos nossos desejos – aguçados com as inúmeras possibilidades disponíveis de aquisição. Prevalece a ideia do “compro, logo existo”.

(4) Concluímos que esse mundo de sonhos que é o *shopping center* acaba reforçando nas pessoas uma visão individualista da vida, onde os valores propagados são todos relacionados às necessidades e aos desejos individuais – “eu quero, eu posso, eu compro”. Assim, colabora para uma deterioração do ser social e o retardamento do projeto de emancipação de seres mais conscientes, autônomos, prontos para a sociabilidade coletiva – que exige a capacidade da troca desinteressada, da tolerância, da relação verdadeiramente humana entre o eu e o outro, entre iguais e entre diferentes. Compreendemos que um ser social emancipado identifica as necessidades individuais com as da coletividade, sem colocá-las em campos opostos.

(5) O *shopping center* híbrido representa hoje o principal lugar da “sociedade de consumo”, contribuindo para a sacralização do modo de vida consumista e alienado, um modo de vida em que há uma evidente predominância de símbolos como *status*, poder, distinção, jovialidade, virilidade etc., sobre a utilidade das mercadorias. O que se pode concluir é que o sucesso da fórmula atual do *shopping center* híbrido como lugar privilegiado para a realização da lógica consumista traz consigo o fracasso da plenitude do ser social, distanciando-o de qualquer projeto de emancipação e de humanização do ser humano. Como diz o poeta Carlos Drummond de Andrade no poema *Eu Etiqueta*: “Já não me convém o título de homem./ Meu nome novo é coisa./Eu sou a coisa, coisamente”.

(Valquíria Padilha. A sociologia vai ao *shopping center*. *Ciência Hoje*, maio de 2007, p. 30-35. Adaptado).

01. Considerando a totalidade do Texto 1, podemos afirmar que o tema central defendido pelo autor se resume nos seguintes termos:

- A) Os *shopping centers*, por serem locais que oferecem uma melhor “qualidade de vida”, fogem dos aspectos negativos dos centros das cidades e buscam soluções conjuntas para esses aspectos.
- B) Nos *shopping centers*, em geral, ativamos toda a gama de nossos desejos de consumo, os quais, nesses espaços urbanos, são estimulados pelas inúmeras possibilidades de aquisição.
- C) O principal lugar da “sociedade de consumo” é hoje representado pelos *shopping centers*, que funcionam como símbolo de *status*, poder, distinção, jovialidade, virilidade, entre outros.
- D) Apesar dos benefícios proporcionados pelos grandes centros comerciais, existe o risco de, por eles, se fortalecer, nas pessoas, o individualismo, a alienação e a mitificação do modo de vida consumista.
- E) Uma das grandes vantagens dos centros comerciais urbanos é que, ali, o consumidor de mercadorias se mistura com o consumidor de serviços e de diversão, sentindo-se resguardado e moderno.

02. Constitui uma ‘afirmação principal’, coerente com o tema global tratado ao longo do desenvolvimento do Texto 1, a seguinte:

- A) “o modelo do *shopping center*, como o conhecemos hoje, nasceu nos Estados Unidos na década de 1950”.
- B) [no *shopping center*] “o consumidor de mercadorias se mistura com o consumidor de serviços e de diversão, sentindo-se protegido e moderno”.
- C) “Nesses espaços, podemos ocupar-nos apenas dos nossos desejos – aguçados com as inúmeras possibilidades disponíveis de aquisição”.
- D) “O que essa catedral das mercadorias pretende é criar um espaço urbano ideal”.
- E) “a lógica consumista traz consigo o fracasso da plenitude do ser social”.

03. Conforme a pretensão maior pensada pelo autor para seu texto, o risco maior do *shopping center* consiste no fato de que esses centros:

- A) são híbridos, pois oferecem indiscriminadamente comércio, serviços e lazer.
- B) oferecem incontáveis possibilidades de aquisição de produtos que satisfazem desejos consumistas.
- C) contribuem para o fortalecimento do individualismo e o declínio da sociabilidade coletiva.
- D) concentram várias opções de consumo e consagram-se como meros “pontos de encontro”.
- E) têm dificuldade de selecionar a população que tem acesso a seu mercado e a seus serviços.

04. Um dos recursos textuais que promovem a continuidade semântica do texto são as 'retomadas lexicais', ou seja, as expressões que, ao longo do texto, vão retomando referências feitas anteriormente a um determinado objeto. Assim, a expressão 'shopping center', ao longo do texto em análise, foi sendo retomada pelas seguintes:

- 1) 'nesses centros';
- 2) 'essa catedral das mercadorias';
- 3) 'espaço urbano ideal';
- 4) 'Nesses espaços';
- 5) 'esse mundo de sonhos'.

Estão corretas:

- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 2, 3 e 5, apenas.
- C) 1, 3 e 5, apenas.
- D) 1, 2, 4 e 5, apenas.
- E) 1, 2, 3, 4 e 5.

05. Ainda no âmbito da continuidade semântica do texto, podemos perceber que a entidade *shopping center* é, no percurso do texto, definida como:

- 1) 'espaços privados'.
- 2) 'um centro de comércio'.
- 3) 'local com uma melhor "qualidade de vida"'.
(Ou seja, 'nossos desejos exacerbados...').
- 4) 'o principal lugar da "sociedade de consumo"'.
(Ou seja, 'colabora para a discriminação do ser social').
- 5) 'O imaginário'.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3 e 4, apenas.
- B) 2, 3 e 5, apenas.
- C) 1, 4 e 5, apenas.
- D) 1, 2, 4 e 5, apenas.
- E) 1, 2, 3, 4 e 5.

06. O vocabulário de um texto representa um de seus componentes básicos. Cada palavra é escolhida dentro de certo enquadramento semântico, ou seja, dentro de certos limites de sentido. Observe, a seguir, os sentidos das palavras sublinhadas e analise as funções presumidas para sua escolha.

- A) "esse mundo de sonhos que é o *shopping center* acaba reforçando nas pessoas uma visão individualista da vida". (Ou seja, 'acaba retificando, corroborando...').
- B) "nossos desejos – aguçados com as inúmeras possibilidades disponíveis de aquisição". (Ou seja, 'nossos desejos exacerbados...').
- C) "O shopping center híbrido". (Ou seja, o shopping center hiperoriginal).
- D) "a sacralização do modo de vida consumista". (Ou seja, a religiosidade do modo de vida...).
- E) "colabora para uma deterioração do ser social". (Ou seja, colabora para a discriminação do ser social).

TEXTO 2

Ser jornalista é possível.

Todo jornalista é um contador de histórias. E só sabe contar uma história aquele que consegue ouvi-la. Sem desejar ser personagem central dela, como os adolescentes. Sem torcer escandalosamente para um lado ou outro do conflito, como os donos da verdade. Afinal, toda história é um conflito, não é? Ser jornalista é apenas ouvir e contar o que ouviu. Parece óbvio, mas é cada vez mais raro.

Não há dúvida de que há uma crise no jornalismo e, embora eu esteja certa da sobrevivência de um dos produtos mais nobres do mundo, a notícia, acredito também que há caminhos a percorrer para que ela mantenha intacta sua dignidade. Não, não sou purista. Sei que a versão do fato pode ser incrivelmente mais poderosa do que o fato em si, a depender da maneira como é contada. Sei também que os interesses comerciais e políticos colocados nesse tabuleiro podem determinar antecipadamente o resultado do jogo. E tenho perfeita noção de que o contador de histórias é só peão nesse xadrez. Mas quanto significado há nessa incumbência! Contar a história que sobreviverá ao tempo!

Mora aí a inquietude que me assalta vez por outra. Seja por necessidade de produtividade extrema, seja por outros fatores, um jornalista não tem mais o tempo que tinha para amadurecer e saber identificar com precisão tentativas de manipulação, interesses políticos, financeiros e religiosos ou vaidades de maneira geral. A função do repórter se apequenou diante do gigantismo do mercado da mídia e seus esforços para superar a crise. Uma crise que não é da notícia, que jamais morrerá. O que vai mudar, e muito, é o modelo de negócios em torno da embalagem da notícia. Enquanto isso, é cada vez mais difícil encontrar os contadores de histórias imparciais. Não isentos de opinião, que todos nós a temos. Mas livres, isso sim, do que não couber no fato narrado porque a ele não pertence.

A todos os que desejam seguir o jornalismo, desejo a melhor sorte. O terreno é minado, mas com juízo, ousadia e ética, ser jornalista é possível, é belo, é quase sublime. Acreditem, como eu, que as melhores histórias ainda estão por vir.

(Ana Paula Padrão. Revista *IstoÉ*, Edição 2306, 05/02/2014. Adaptado).

07. Para o autor do Texto 2, "há uma crise no jornalismo", opinião que ele defende quando admite que os jornalistas:

- A) creem que, em seu papel de 'contadores de histórias', a versão dos fatos nunca é mais poderosa do que os fatos em si.
- B) costumam ceder aos interesses políticos, financeiros e religiosos que tentam manipular a produção e a divulgação da notícia.
- C) atenuam a difícil situação pela qual passa a 'notícia', um produto cada vez mais raro e distante da imparcialidade.
- D) já não têm disponibilidade para identificar com precisão as tentativas de manipulação que assediam o mercado da mídia.
- E) desconsideram os apelos sociais de atuar com ousadia e ética em meio às sucessivas crises que vem sofrendo o mercado da notícia.

08. Conforme a discussão levantada pelo Texto 2, o que mais parece comprometer o jornalismo atual é, por várias razões:

- A) a falta de imparcialidade na divulgação da notícia.
- B) a dúvida de que a notícia vai conseguir sobreviver.
- C) a descrença em que as melhores histórias ainda virão.
- D) a redução que, hoje, a função social do jornal sofreu.
- E) a tendência da mídia para um comportamento purista.

09. Analise o seguinte trecho: “Todo jornalista é um contador de histórias. E só sabe contar uma história aquele que consegue ouvi-la.” Nessa afirmação, subjaz a ideia de que:

- A) há grandes lacunas na preparação acadêmica dos profissionais que planejam atuar no mercado da notícia.
- B) a atividade do jornalismo atual passa por momentos de séria crise e apreensão, sem muita perspectiva de solução.
- C) a linguagem é uma atividade de ‘mão dupla’, interativa, portanto, pelo que os interlocutores se completam.
- D) não compete ao profissional do jornalismo deixar transparecer seus próprios juízos ou suas próprias opiniões.
- E) a sobrevivência da notícia, um dos produtos mais nobres do mundo, corre perigo de apagar-se ou perder sua dignidade.

10. Palavras como ‘contar’, ‘ouvir’, ‘história’, ‘notícia’, ‘jornalismo’ ocorreram mais de uma vez no texto; ou seja, repetiram-se. A função textual-discursiva dessa repetição explica-se pelo interesse do autor em:

- A) aproximar sua linguagem dos parâmetros textuais próprios da oralidade.
- B) marcar o tema e os subtemas em torno dos quais se desenvolve seu texto.
- C) envolver, com mais leveza e descontração, o leitor nas reflexões propostas.
- D) facilitar a sistematização do uso dessas palavras em textos escritos.
- E) reiterar as normas ortográficas vigentes para essas palavras e outras afins.

11. Observe o trecho: “O terreno é minado, mas com juízo, ousadia e ética, ser jornalista é possível, é belo, é quase sublime.” A formulação do fragmento sublinhado provoca um efeito de:

- A) embate e contraste.
- B) empáfia e autoestima.
- C) presunção e arrogância.
- D) reiteração e ênfase.
- E) cautela e prevenção.

12. Analise a concordância verbo-nominal em: “Acredito também que há caminhos a percorrer para que as notícias mantenham intacta sua dignidade.” Também está correto, quanto a esse aspecto, o seguinte enunciado:

- A) Acreditou-se também que haviam caminhos a percorrer para que as notícias mantenham intactas sua dignidade.
- B) Crê-se ainda que houveram caminhos a percorrer para que as notícias mantivesse intacta sua dignidade.
- C) Acredita-se também que podem haver caminhos a percorrer para que as notícias mantenham intactas sua dignidade.
- D) Acredita-se que nenhum dos caminhos a serem percorridos mantiveram intactas a dignidade das notícias.
- E) Qual dos caminhos percorridos poderia manter intacta a dignidade das notícias? Acredita-se que poderia haver vários!

TEXTO 3

Os caminhos para envelhecer bem.

O estereótipo do idoso cheio de dores no corpo, com limitação de movimentos e vitimado por quedas, remete claramente aos problemas causados pela falta de cuidados com o sistema musculoesquelético durante as fases anteriores da vida. Ossos, músculos, articulações, cartilagens, tendões e ligamentos começam a se desgastar a partir dos 30 anos de idade. Uma alimentação balanceada é essencial para a boa saúde dessas estruturas. Mas mantê-las em movimento por meio de atividade física é fundamental para retardar a degeneração e reduzir os riscos de osteoartrose e osteoporose, doenças cuja incidência se eleva consideravelmente com o envelhecimento.

A osteoartrose é provocada pelo desgaste das cartilagens, que funcionam como um colchão que impede o atrito entre as extremidades ósseas. Quadril, joelhos e coluna vertebral são as articulações mais afetadas pela osteoartrose. (...) Não é possível preveni-la, mas movimentar as articulações estimula a circulação do líquido sinovial que lubrifica as cartilagens, contribuindo para retardar a instalação da doença.

O avanço da idade também diminui a produção de massa óssea. Os ossos tornam-se mais frágeis e porosos, levando à osteoporose, doença que atinge principalmente mulheres entre 60 e 70 anos.

A osteoporose pode levar a fraturas espontâneas e, consequentemente, a quedas, que hoje respondem por 70% das mortes acidentais dos idosos. Atividades físicas que promovam ganho de massa óssea ajudam a prevenir a doença e a promover a reversão parcial em quadros já instalados.

Para chegar aos 60 anos sem as consequências de um sistema musculoesquelético negligenciado, a atividade física deve ser incorporada à rotina ainda na infância e mantida ao longo da vida. Caminhadas diárias durante o dia, alongamento e trabalho assistido de fortalecimento muscular são suficientes para garantir bem-estar e disposição. Contudo, até uma simples caminhada requer cuidados. Buscar orientação é recomendável, seja para determinar o melhor tipo de trajeto ou a postura correta, seja para determinar o movimento mais adequado e com maior potencial de eficácia para cada pessoa.

13. A análise do conteúdo global do Texto 3 nos faz reconhecê-lo como um texto:
- A) narrativo, com especificações quanto a personagens, cenários e episódios envolvidos.
 - B) injuntivo, ou seja, um texto que traz uma sequência de passos a serem cumpridos em direção a certo alvo.
 - C) dissertativo, mas que se esgota na simples menção aos problemas apreciados e discutidos.
 - D) descritivo, mas com uma função claramente instrutiva, de divulgação e de prevenção.
 - E) expositivo, embora careça de noções básicas que fundamentem os pontos de vista defendidos.
14. O plano seguido pelo autor para o Texto 3 revela:
- A) a escolha do autor por iniciar sua análise a partir das especificações de uma das doenças em questão.
 - B) cuidado com a continuidade do texto quanto à sequência com que os subtópicos são tratados.
 - C) que faltou a necessária especificação de cada uma das situações apresentadas como problemáticas.
 - D) notória digressão temática, pois itens do tema global não são retomados no final do texto.
 - E) que o autor se restringiu à análise dos problemas sem atingir suas causas e possíveis soluções.
15. Quando o autor do texto julga que é necessário 'juntar' uma informação complementar, ele o faz sob a formulação sintática de um 'aposto', como aconteceu na alternativa:
- A) "Quadris, joelhos e coluna vertebral são as articulações mais afetadas pela osteoartrose".
 - B) "Atividades físicas que promovam ganho de massa óssea ajudam a prevenir a doença e a promover a reversão parcial em quadros já instalados".
 - C) "a atividade física deve ser incorporada à rotina ainda na infância e mantida ao longo da vida".
 - D) "O avanço da idade também diminui a produção de massa óssea".
 - E) "Os ossos tornam-se mais frágeis e porosos, levando à osteoporose, doença que atinge principalmente mulheres entre 60 e 70 anos".
16. Uma sequência de palavras-chave, ou seja, de palavras cujo sentido está mais especificamente ligado à unidade temática do Texto 3, pode ser vista em:
- A) 'o estereótipo do idoso', 'o avanço da idade', 'limitação de movimentos', 'a instalação da doença'.
 - B) 'sistema musculoesquelético', 'massa óssea', 'cartilagens', 'atividade física', 'bem-estar'.
 - C) 'tipo de trajeto', 'trabalho assistido', 'a instalação da doença', 'quadros já instalados'.
 - D) 'a instalação da doença', 'potencial de eficácia', 'reversão parcial', 'o movimento mais adequado'.
 - E) 'alimentação balanceada', 'dores no corpo', 'falta de cuidados', 'a postura correta'.
17. Analise o seguinte trecho: "Ossos, músculos, articulações, cartilagens, tendões e ligamentos começam a se desgastar a partir dos 30 anos de idade. Uma alimentação balanceada é essencial para a boa saúde dessas estruturas". A expressão sublinhada é um recurso fundamental para a compreensão do trecho, pois exige:
- 1) o uso de palavras mais próximas da oralidade.
 - 2) o uso expressivo de uma palavra sinônima.
 - 3) a recuperação de partes anteriores do texto.
- Está(ão) correta(s):
- A) 1, apenas.
 - B) 2, apenas.
 - C) 3, apenas.
 - D) 1 e 2, apenas.
 - E) 1, 2 e 3.
18. No trecho seguinte: "Para chegar aos 60 anos sem as consequências de um sistema musculoesquelético negligenciado, a atividade física deve ser incorporada à rotina ainda na infância e mantida ao longo da vida", o segmento sublinhado teria o mesmo sentido se fosse iniciado como em:
- A) Com a condição de chegar aos 60 anos...
 - B) Conforme chegue aos 60 anos...
 - C) Não obstante chegue aos 60 anos...
 - D) Com a pretensão de chegar aos 60 anos...
 - E) Entretanto, chegar aos 60 anos...

TEXTO 4

Eu, etiqueta.

Em minha calça está grudado um nome
Que não é meu de batismo ou de cartório
Um nome... estranho.

Meu blusão traz lembrete de bebida
Que jamais pus na boca, nessa vida.

Em minha camiseta, a marca de cigarro
Que não fumo, até hoje não fumei.

Minhas meias falam de produtos
Que nunca experimentei.

Mas são comunicados a meus pés.

Meu tênis é proclama colorido

De alguma coisa não provada

Por este provador de longa idade.

Meu lenço, meu relógio, meu chaveiro,

Minha gravata e cinto e escova e pente,

Meu copo, minha xícara,

Minha toalha de banho e sabonete,

Meu isso, meu aquilo.

Desde a cabeça ao bico dos sapatos,

São mensagens,

Letras falantes,

Gritos visuais,

Ordens de uso, abuso, reincidências.

Costume, hábito, permência,

Indispensabilidade,

E fazem de mim homem-anúncio itinerante,

Escravo da matéria anunciada.

Estou, estou na moda.

É duro andar na moda, ainda que a moda

Seja negar minha identidade.

(...)

Agora sou anúncio

Ora vulgar ora bizarro.

Em língua nacional ou em qualquer língua.

(...)

Objeto pulsante mas objeto

Que se oferece como signo dos outros

Objetos estáticos, tarifados.

Por me ostentar assim, tão orgulhoso

De ser não eu, mas artigo industrial,

Peço que meu nome retifiquem.

Já não me convém o título de homem.

Meu nome novo é Coisa.

Eu sou a Coisa, coisamente.

(Carlos Drummond de Andrade).

19. O poema de Drummond, como temática, se aproxima do Texto 1, pois:

- A) enumera os diversos produtos que compõem as opções de uso das classes que mais têm a chance de satisfazer seus desejos de consumo.
- B) critica os gostos meio excêntricos das sociedades urbanas, que pretendem encontrar a plenitude da socialização na supremacia da ação de comprar.
- C) em linguagem melancólica, deplora a passagem da condição do ser humano, com identidade própria, para a outra de 'signo', de 'anúncio' de mercadorias.
- D) propõe que fenômenos historicamente construídos, como aqueles derivados da sociedade de consumo, sejam vistos como eventos do mundo natural.
- E) ressalta que as necessidades individuais não podem sobrepujar aquelas da coletividade, mesmo que pareçam legítimas e oportunas.

20. Pela análise da composição do poema, podemos perceber que:

- 1) se trata de um poema descritivo, enumerativo, mas que conjuga um grande teor de análise e crítica.
- 2) há recorrência de negações e 'marcas de oposição', o que revela a disposição do 'eu-lírico' de rejeitar a condição de 'homem-anúncio itinerante'.
- 3) muitos versos são formulados em 'primeira pessoa', o que dá ao poema também um caráter de 'confissão' particular.
- 4) Em: "Eu sou a Coisa, coisamente", a expressão destacada constitui um 'neologismo', o que contraria o caráter culto que a língua literária deve ter.
- 5) os últimos versos têm um caráter resumitivo, no sentido de que retomam o tema principal abordado no poema.

Estão corretas apenas:

- A) 1, 2 e 3.
- B) 3 e 4.
- C) 1, 3 e 4.
- D) 1, 2, 3 e 5.
- E) 2, 4 e 5.

Conhecimentos Específicos

21. Sobre a utilização da dosagem do peptídeo natriurético tipo B na insuficiência cardíaca, é incorreto afirmar que:
- A) é útil na diferenciação de causas cardíacas e não cardíacas de dispneia.
 - B) é útil na monitorização de resposta ao tratamento da insuficiência cardíaca crônica.
 - C) tem alta eficácia na discriminação de causas sistólicas e diastólicas de insuficiência cardíaca.
 - D) tem utilidade na determinação de prognóstico de pacientes com insuficiência cardíaca aguda.
 - E) seus valores costumam ser mais elevados em idosos e em portadores de disfunção renal.
22. São exemplos de causas de insuficiência cardíaca de alto débito, exceto:
- A) tireotoxicose.
 - B) beribéri.
 - C) anemia.
 - D) taquiarritmias.
 - E) fístulas artério-venosas sistêmicas.
23. Sobre o uso de betabloqueadores no tratamento da insuficiência cardíaca, é correto afirmar que:
- A) promove redução de mortalidade, mas não exerce efeito sobre o remodelamento miocárdico.
 - B) é contraindicado em pacientes com fração de ejeção abaixo de 30%.
 - C) as doses iniciais devem ser baixas, com progressão a cada cinco dias, de acordo com a resposta clínica e o surgimento de efeitos colaterais.
 - D) é preconizado para os pacientes com fração de ejeção abaixo de 40%, independente da existência de sintomas.
 - E) caso surjam sinais de congestão periférica ou pulmonar durante o processo de progressão de doses, a medicação deverá ser suspensa em definitivo.
24. Na condução de pacientes com insuficiência cardíaca é essencial buscar e corrigir causas reversíveis. São drogas com potencial de agravar o quadro de insuficiência cardíaca, exceto:
- A) rosiglitazona.
 - B) verapamil.
 - C) infliximab.
 - D) ibuprofeno.
 - E) amiodarona.
25. São causas não cardiogênicas de edema agudo de pulmão, exceto:
- A) derrame pleural volumoso.
 - B) uso de opioides injetáveis.
 - C) doença da altitude.
 - D) inalação de fumaça.
 - E) reação transfusional.
26. Sobre o tratamento do edema agudo de pulmão cardiogênico, é correto afirmar que:
- A) a furosemida tem início de ação rápido, devido às suas propriedades venodilatadoras.
 - B) deve-se sempre preferir o uso de furosemida em infusão contínua, pois essa modalidade de administração evita o desencadeamento de episódios de hipotensão.
 - C) os nitratos devem preferencialmente ser utilizados por via endovenosa, pois o início de ação da formulação sublingual é muito retardado, se tornando inviável para o tratamento de quadros emergenciais.
 - D) nesiritide, um análogo sintético do peptídeo natriurético, tem revolucionado o tratamento do edema agudo de pulmão, principalmente devido ao menor risco de disfunção renal.
 - E) o uso de digitálicos deve ser evitado em todos os casos de edema agudo de pulmão, por conta do efeito pró-arrítmico.
27. Sobre o uso de assistência ventilatória não invasiva, em pacientes com edema agudo de pulmão, é incorreto afirmar que:
- A) promove redução de mortalidade intrahospitalar.
 - B) deve ser evitado em pacientes com hipercapnia.
 - C) é contraindicado em pacientes com redução de nível de consciência, caracterizada por menos de dez pontos na escala de coma de Glasgow.
 - D) deve ser evitado em pacientes com instabilidade hemodinâmica.
 - E) quando existe falha desta estratégia, o paciente deve ser entubado e colocado em assistência ventilatória mecânica com pressão positiva (PEEP).
28. São causas de parada cardiorrespiratória pelo mecanismo de "Atividade elétrica sem pulso", exceto:
- A) síndrome de Brugada.
 - B) tamponamento cardíaco.
 - C) choque hipovolêmico.
 - D) tromboembolismo pulmonar.
 - E) acidose metabólica.
29. Um paciente de 49 anos, previamente hígido, procurou a emergência com queixas de desconforto retroesternal. Ao chegar ao hospital desenvolveu parada cardiorrespiratória. Considerando que se está numa sala de reanimação com todos os recursos necessários e que a parada aconteceu há menos de três minutos, qual a primeira medida a ser realizada?
- A) Massagem cardíaca externa.
 - B) Ventilação com Ambu.
 - C) Desfibrilação.
 - D) Entubação orotraqueal.
 - E) Lidocaína endovenosa.

30. As infusões de gluconato de cálcio em processos de reanimação cardiopulmonar devem ser empregadas:
- A) em todos os casos de parada cardíaca com mais de dez minutos de duração.
 - B) em casos de parada cardíaca associada a hipercalemia.
 - C) sempre que houver acidose metabólica.
 - D) nos casos de parada por atividade elétrica sem pulso.
 - E) sempre que a assistolia não responder à administração de adrenalina.
31. São exemplos de causas obstrutivas de choque, todos os itens mencionados na alternativa:
- A) tromboembolismo pulmonar maciço, choque neurogênico, ruptura de válvula cardíaca.
 - B) choque anafilático, pneumotórax hipertensivo, estenose aórtica.
 - C) tamponamento cardíaco, *cor pulmonale* agudo, mixoma atrial.
 - D) choque séptico, pericardite constrictiva, pancreatite grave.
 - E) insuficiência adrenal aguda, queimaduras extensas, endocardite bacteriana.
32. Um paciente de 50 anos foi trazido para a emergência com quadro de hipotensão. Ao exame físico, percebia-se distensão das veias jugulares, extremidades frias e pegajosas. Foi realizado cateterismo da jugular interna com instalação de sistema para aferição da pressão venosa central, que estava em 20 mmHg. Com base nos dados apresentados, qual a causa mais provável do choque neste caso?
- A) Tromboembolismo pulmonar.
 - B) Sepsis.
 - C) Hemorragia digestiva.
 - D) Sangramento intracraniano.
 - E) Anafilaxia.
33. Um paciente de 30 anos procurou o serviço de emergência durante o Carnaval, com queixas de palpitações e certa dispneia, iniciadas há duas horas. Negava doenças cardíacas prévias, com referência apenas a crises esporádicas de asma, e referia importante consumo alcoólico nos últimos dias. Ao chegar ao hospital estava com PA 120x80 mmHg, FC = 150bpm, com ritmo irregular. ECG revelou fibrilação atrial. Qual o esquema terapêutico mais indicado para o caso?
- A) Cardioversão elétrica de urgência.
 - B) Digoxina.
 - C) Verapamil.
 - D) Diltiazem+ infusão contínua de heparina.
 - E) Metoprolol.
34. Um paciente diabético chegou à emergência com coma hiperglicêmico. Qual dos itens abaixo seria definitivo na diferenciação entre cetoacidose diabética e coma hiperosmolar?
- A) Glicemia de 600 mg/dL
 - B) pH arterial de 7,2
 - C) Potássio de 5,4 mEq/L
 - D) Cetonúria +++
 - E) Sódio de 128 mEq/L
35. Uma paciente desenvolveu choque no pós-operatório de uma cirurgia de grande porte. Como antecedentes, havia relato de nefrite lúpica, em remissão há cinco anos, que foi tratada com corticoides por cerca de dois anos. Como esse antecedente não havia sido levado em consideração, não foi feita nenhuma reposição no período perioperatório. Qual dos achados abaixo não seria sugestivo de insuficiência adrenal aguda?
- A) Hipotensão.
 - B) Febre.
 - C) Hipercalemia.
 - D) Eosinofilia.
 - E) Hiperglicemia.
36. Uma paciente de 40 anos foi trazida para a emergência com história de sonolência progressiva há quatro dias, evoluindo com crise convulsiva há duas horas. Familiares referiam que o quadro iniciou após queda da própria altura. O exame neurológico mostrava rebaixamento do nível de consciência e hiporreflexia difusa. Exames laboratoriais mostraram hiponatremia importante (sódio sérico 115mEq/l). Sobre o caso descrito, assinale a alternativa incorreta.
- A) A hiponatremia pode justificar o quadro neurológico.
 - B) A hiponatremia provavelmente está sendo mediada por secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
 - C) Devido à gravidade do quadro neurológico, os níveis de sódio devem ser corrigidos para a normalidade em 24 horas.
 - D) A reposição de sódio neste caso deve ser realizada com soluções hipertônicas.
 - E) É essencial a realização de exame de imagem do encéfalo para descartar condições neurocirúrgicas.
37. No tratamento da cetoacidose diabética, qual o momento de suspender a infusão contínua de insulina regular?
- A) Quando os níveis glicêmicos caírem abaixo de 300mg/dL.
 - B) Quando o paciente recuperar a plena consciência.
 - C) Quando o paciente reiniciar a alimentação.
 - D) Quando os níveis de bicarbonato estiverem acima de 18mEq/L.
 - E) Quando desaparecer a cetonúria.

38. Um paciente portador de insuficiência cardíaca grave foi admitido em franco edema agudo de pulmão. Ao exame, ele está consciente, com fácies de angústia, sudoreico, com cianose de extremidades e estase jugular. PA = 80x60mmHg e FC 100bpm. Qual das medicações abaixo seria adequada neste momento?
- A) Caverdilol.
 - B) Nitroglicerina.
 - C) Captopril.
 - D) Losartan.
 - E) Dobutamina.
39. Sobre a reposição de potássio no tratamento da cetoacidose diabética, é correto afirmar que:
- A) deve ser iniciada imediatamente, independente dos níveis séricos de potássio.
 - B) apesar do nível sérico estar geralmente normal ou discretamente elevado, o déficit corporal total de potássio é intenso, e a reposição deste íon é parte essencial do tratamento da cetoacidose.
 - C) como inicialmente a acidose desvia o potássio para o meio extracelular, a reposição só deve ser iniciada a partir da normalização do pH sanguíneo.
 - D) a infusão contínua de insulina não costuma surtir efeito nos níveis séricos de potássio.
 - E) é necessário aguardar normalização da creatinina para dar início à reposição de potássio.
40. Sobre a cetoacidose diabética, é incorreto afirmar que:
- A) é complicação observada apenas em pacientes com diabetes tipo 1.
 - B) pode ser a primeira manifestação clínica nos pacientes com diabetes tipo 1.
 - C) episódios recorrentes sugerem má aderência ao tratamento em adolescentes diabéticos.
 - D) a mortalidade aumenta com a progressão da idade.
 - E) coma profundo é achado incomum nesta condição.
41. Um paciente de 30 anos foi trazido para a emergência após uso de grande quantidade de cocaína. Mostrava-se inicialmente muito agitado, mas, logo após a admissão apresentou crise convulsiva, com posterior perda da consciência. Estava com níveis pressóricos muito elevados (PA = 200 x 130 mmHg), e ECG mostrava taquicardia sinusal (FC 150 bpm), além de sinais de isquemia coronariana aguda. Qual das medidas terapêuticas abaixo não deve ser empregada neste caso?
- A) Fentolamina.
 - B) Diazepam.
 - C) Aspirina.
 - D) Propranolol.
 - E) Nitroglicerina.
42. Um paciente de 58 anos, portador de distúrbio bipolar do humor e usuário de lítio, vinha atravessando surto depressivo e passou a apresentar náuseas, vômitos e diarreia, evoluindo com agitação, ataxia e delírio. Os familiares encontraram várias cartelas vazias do medicamento e o levaram para a emergência. À admissão estava torporoso, com resposta débil aos estímulos e desenvolveu crise convulsiva prolongada. Exames laboratoriais mostraram creatinina de 2,3mg/dl e lítio de 5mEq/l. Com base no caso descrito, qual das medidas abaixo não estaria indicada?
- A) Hidratação vigorosa.
 - B) Entubação orotraqueal e lavagem gástrica.
 - C) Hemodiálise.
 - D) Carvão ativado por sonda nasogástrica.
 - E) Monitorização dos níveis de sódio.
43. Um paciente de 25 anos foi trazido para a emergência com queixas de borramento visual há oito horas, que evoluiu rapidamente para perda visual, confusão mental, convulsão e coma. Ao exame físico, estava hipotenso e com intensa taquipneia; exames laboratoriais mostraram acidose metabólica grave com *anion gap* elevado. Pensando em intoxicação exógena, que substância mais provavelmente estaria envolvida neste caso?
- A) Etileno glicol.
 - B) Aspirina.
 - C) Metanol.
 - D) Anfetaminas.
 - E) Inibidores da monoamino oxidase.
44. Assinale a alternativa que apresenta uma associação incorreta entre a droga causadora da intoxicação e seu antídoto:
- A) Acetaminofen – N-acetilcisteína.
 - B) Morfina – naloxona.
 - C) Isoniazida – piridoxina.
 - D) Amitriptilina – atropina.
 - E) Diazepam – flumazenil.
45. Um paciente de 60 anos, portador de doença coronariana grave, recentemente tratada com implantação de *stent* farmacológico em descendente anterior, vinha em uso de aspirina e clopidogrel, dentre várias outras medicações, quando apresentou melena. Ao chegar ao hospital, não apresentava sinais de instabilidade hemodinâmica. Com relação ao caso descrito, que medida não seria indicada?
- A) Pantoprazol em infusão venosa contínua.
 - B) Endoscopia de urgência com terapia endoscópica, se indicado.
 - C) Suspensão imediata dos agentes antiagregantes.
 - D) Transfusão de concentrados de hemácias com objetivo de manter hemoglobina entre 9 e 10 g/dL.
 - E) Octreotide, se não houver resposta inicial ao uso de drogas antissecretórias e terapia endoscópica.

46. Um paciente de 25 anos, paraplégico após traumatismo raquimedular há dois anos, mostrou resultado de urocultura com 60.000 colônias de *Escherichia coli*. Ele usa cateter vesical de demora desde o acidente e está assintomático. Qual das assertivas é correta com relação a este caso?
- A) O paciente se beneficiaria do uso de antibiótico profilático contínuo.
 - B) O uso de cateterismo vesical intermitente oferece maior risco de infecção que o cateterismo de demora.
 - C) A coleta de urina para cultura deve ser feita após fechar a sonda por um período mínimo de duas horas.
 - D) Esses pacientes devem realizar urocultura mensalmente para diagnóstico e tratamento precoces das infecções urinárias.
 - E) Este paciente deve ser tratado com ciprofloxacina por 14 dias.
47. Qual a droga de escolha para o tratamento anti-hipertensivo de um paciente diabético cujo sumário de urina mostra traços de proteínas?
- A) Atenolol.
 - B) Nifedipina.
 - C) Metildopa.
 - D) Diltiazem.
 - E) Captopril.
48. Um paciente chega ao hospital com crise asmática, com sibilos abundantes, tiragem intercostal evidente, dificuldade em falar, frequência respiratória de 35ipm e cardíaca de 120bpm. Qual das medidas abaixo não tem eficácia terapêutica comprovada nesta situação?
- A) Oxigênio por catéter nasal.
 - B) Nebulização com budesonida.
 - C) Nebulização com brometo de ipatrópio.
 - D) Metilprednisolona por via endovenosa.
 - E) Salbutamol por inalação dosificada (“bombinha”), com uso de espaçador.
49. Qual o esquema antibiótico mais adequado para o tratamento ambulatorial de um adolescente de 14 anos com pneumonia lobar, que tem antecedente de alergia grave a penicilina?
- A) Cefalexina.
 - B) Claritromicina.
 - C) Ciprofloxacina.
 - D) Levofloxacina.
 - E) Amoxicilina-clavulonato.
50. São fatores de risco para a pneumonia por *Pseudomonas aeruginosa*, exceto:
- A) fibrose cística.
 - B) bronquiectasias.
 - C) ventilação mecânica prolongada.
 - D) diabetes mellitus.
 - E) neutropenia.
51. Qual a causa mais comum de abdome agudo?
- A) Apendicite.
 - B) Úlcera péptica perforada.
 - C) Diverticulite.
 - D) Colecistite.
 - E) Isquemia mesentérica.
52. A prescrição de um paciente no primeiro dia pós-infarto do miocárdio, que está hemodinamicamente estável, deve incluir todos os itens abaixo, exceto:
- A) inibidor da enzima conversora da angiotensina.
 - B) aspirina.
 - C) nifedipina.
 - D) nitroglicerina.
 - E) betabloqueador.
53. Um paciente que apresentou sangramento digestivo realizou endoscopia digestiva que encontrou úlcera na grande curvatura de antro, sem sangramento ativo, mas com vaso visível no fundo da úlcera. Qual é a classificação deste caso com relação ao risco de ressangramento?
- A) Forrest Ia.
 - B) Forrest Ib.
 - C) Forrest IIa.
 - D) Forrest IIb.
 - E) Forrest III.
54. Um paciente cirrótico por álcool foi admitido com sangramento digestivo por ruptura de varizes de fundo gástrico. Qual das medidas abaixo não estaria indicada nesta situação?
- A) Esclerose das varizes com cianoacrilato.
 - B) Terlipressina.
 - C) Ceftriaxone.
 - D) Hemotransfusão para manter a hemoglobina em torno de 10 g/dL.
 - E) Lactulose.
55. São fatores de risco para hemorragia digestiva em usuários de drogas anti-inflamatórias não hormonais, exceto:
- A) uso concomitante de corticoides.
 - B) uso concomitante de aspirina.
 - C) duração do tratamento.
 - D) infecção pelo *Helicobacter pylori*.
 - E) uso de inibidores seletivos da Cox-2.
56. Alguns escores são utilizados para orientar a prescrição de anticoagulantes em pacientes com fibrilação atrial. Assinale dentre os itens abaixo o que não faz parte do escore CHADS2.
- A) Hipertensão arterial.
 - B) Angina pectoris.
 - C) Diabetes mellitus.
 - D) Passado de evento cerebrovascular.
 - E) Insuficiência cardíaca.

57. Sobre a taquicardia atrial multifocal, é incorreto afirmar que:
- A) caracteriza-se eletrocardiograficamente por ritmo irregular com mais de três morfologias diferentes de ondas P.
 - B) casos graves, com instabilidade hemodinâmica, são comuns e devem ser tratados com cardioversão elétrica.
 - C) mais da metade dos casos está associada a doenças pulmonares, notadamente DPOC.
 - D) o tratamento mais efetivo é o da doença pulmonar de base.
 - E) alguns casos podem responder a verapamil.
58. Sobre a anafilaxia, assinale a alternativa correta.
- A) A droga de escolha é a adrenalina, que deve ser administrada por via endovenosa em todos os casos.
 - B) Cerca de 20% dos casos de anafilaxia grave podem se apresentar sem sinais cutâneos de urticária.
 - C) A anafilaxia desencadeada por alimentos costuma ter início mais abrupto que a desencadeada por medicamentos.
 - D) Devido à dificuldade secundária ao edema de glote, a intubação deve ser postergada o máximo possível.
 - E) Os corticoides são pedra fundamental do tratamento da anafilaxia por conta do seu rápido início de ação.
59. Um paciente se queixa do surgimento de placas cutâneas eritematosas e pruriginosas de contornos variáveis há 24 horas, após uso de medicação anti-inflamatória. Nega dispneia, rouquidão ou qualquer outro sintoma sistêmico. Qual seria a medicação mais adequada para este paciente?
- A) Prednisona.
 - B) Adrenalina SC.
 - C) Fexofenadina.
 - D) Hidrocortisona.
 - E) Hidroxizina.
60. Um paciente chegou à emergência com queixas de dor retroesternal opressiva com irradiação para o braço esquerdo, sudorese e palidez. ECG revelou infradesnivelamento do segmento ST de V1 a V4. Qual a coronária provavelmente envolvida neste caso?
- A) Coronária direita.
 - B) Circunflexa.
 - C) Descendente anterior.
 - D) Marginal.
 - E) Diagonal.
61. Um paciente alcoolista crônico procurou a emergência com queixas de palpitações e dispneia. Na ocasião: PA 100x60 mmHg, FC 160 bpm. ECG revelou taquicardia com alargamento dos complexos QRS, e ecocardiograma recente demonstrava disfunção de ventrículo esquerdo de moderada a grave. Qual a droga antiarrítmica mais adequada para o caso?
- A) Verapamil.
 - B) Amiodarona.
 - C) Procainamida.
 - D) Digoxina.
 - E) Adenosina.
62. Um paciente chegou à emergência com queixas de desconforto retroesternal há duas horas, seguido por sensação de lipotimia e sudorese. À admissão, estava pálido, com pulsos finos, PA 80 x 40 mmHg e FC 40 bpm. ECG revelou supradesnivelamento de ST em D II, D III e a VF. Qual a primeira medida a ser empregada neste caso?
- A) Implantação de marcapasso provisório.
 - B) Atropina.
 - C) Nitrato sublingual.
 - D) Metoprolol.
 - E) Captopril.
63. Um paciente chegou à emergência com queixas de dor torácica à direita, de início súbito há duas horas, além de dificuldade para respirar. Ao exame físico, percebia-se redução do murmúrio vesicular em hemitórax direito, com timpanismo à percussão. Qual o diagnóstico mais provável para o caso?
- A) Tromboembolismo pulmonar.
 - B) Pneumotórax espontâneo.
 - C) Atelectasia.
 - D) Pleurite.
 - E) Pneumonia.
64. Um paciente com antecedentes de alergia grave, após picada de abelha, vai ser submetido a tratamento para dessensibilização. Ele é hipertenso e usa atenolol, diltiazem e aspirina. Que cuidado deve ser tomado antes de iniciar a dessensibilização?
- A) Suspender atenolol.
 - B) Suspender aspirina.
 - C) Iniciar prednisona.
 - D) Iniciar hidroxizina.
 - E) Iniciar cimetidina.
65. Um paciente de 70 anos foi admitido ao hospital com queixas de febre, disúria e dor lombar há quatro dias. Foi iniciado tratamento com ciprofloxacina oral, mas, no quarto dia de internamento, ele persiste com febre. Tendo em vista que a urocultura evidenciou *Escherichia coli* sensível a fluorquinolonas, qual a conduta mais adequada para o caso?
- A) Solicitar PSA.
 - B) Trocar para ciprofloxacina endovenosa.
 - C) Trocar para cefalosporina de terceira geração.
 - D) Solicitar exame de imagem do trato urinário.
 - E) Instalar sonda vesical de demora.

66. Um homem de 55 anos procurou o hospital com queixas de dormência no dimídio corporal esquerdo há duas horas. O exame neurológico inicial evidenciou hipoestesia em todo o dimídio esquerdo, sem déficit motor evidente. Qual o diagnóstico mais provável?
- A) AVC isquêmico no território da artéria cerebral média direita.
 - B) Infarto lacunar.
 - C) Infarto embólico no território da artéria cerebral anterior direita.
 - D) Trauma em medula cervical.
 - E) AVC isquêmico no território da artéria cerebral posterior esquerda.
67. Uma paciente de 60 anos, previamente hígida, procurou a emergência com queixas de dor em fossa ilíaca esquerda há dois dias. Ao exame estava discretamente febril, FC 88 bpm, abdome flácido, com dor em fossa ilíaca esquerda que piorava à descompressão brusca e ruídos hidroaéreos preservados. Tomografia de abdome evidenciou sinais de diverticulite de sigmoide com pequeno abscesso pericolônico (2,0 cm de diâmetro), sem sinais de pneumoperitônio ou líquido livre em cavidade. Qual a conduta mais adequada para o caso?
- A) Cirurgia de urgência.
 - B) Punção do abscesso guiada por ultrassonografia.
 - C) Drenagem do abscesso guiada por tomografia.
 - D) Ceftriaxona + metronidazol por 10 a 14 dias.
 - E) Ciprofloxacina por sete dias.
68. Um paciente foi admitido com queixas de dor abdominal que evoluiu para quadro toxêmico sistêmico, de hipotensão, febre e insuficiência respiratória. No dia seguinte à admissão, apresentava equimoses em flancos. Qual o diagnóstico mais provável?
- A) Úlcera péptica perforada.
 - B) Pancreatite necro-hemorrágica.
 - C) Sepses de foco urinário.
 - D) Apendicite perforada.
 - E) Colangite.
69. Sobre o uso de nitroprussiato de sódio para tratamento das urgências hipertensivas, é incorreto afirmar que:
- A) deve ser usado com muita cautela em pacientes com disfunção renal.
 - B) só pode ser usado em infusão contínua endovenosa.
 - C) pode ser usado em emergências hipertensivas durante a gestação.
 - D) o acúmulo do metabólito tóxico pode provocar acidose láctica.
 - E) tem início de ação quase imediato.
70. São sinais de insuficiência respiratória e necessidade iminente de entubação orotraqueal em vigência de crise asmática, exceto:
- A) PCO₂ normal ou elevada.
 - B) pulso paradoxal.
 - C) agitação ou sonolência.
 - D) taquipneia.
 - E) sudorese profusa.
71. Um paciente portador de doença aterosclerótica de longa data, apresenta dor de forte intensidade em todo o dimídio direito, “como se tivessem derramado ácido no meu corpo”, após evento cerebrovascular embólico. Qual o local mais provavelmente acometido pelo evento embólico recente?
- A) Lobo frontal.
 - B) Hipotálamo.
 - C) Tálamo.
 - D) Lobo temporal.
 - E) Ponte.
72. São causas de hipernatremia, exceto:
- A) diabetes *insipidus*.
 - B) diarreia secretória.
 - C) diarreia osmótica.
 - D) convulsões prolongadas.
 - E) uso de manitol endovenoso.
73. Sobre a prostatite aguda, é correto afirmar que:
- A) usualmente requer tratamento antibiótico prolongado, por cerca de quatro a seis semanas.
 - B) a cultura de urina deve ser colhida após massagem prostática, para aumentar a sensibilidade na identificação do agente etiológico.
 - C) o agente etiológico mais frequentemente envolvido em casos de prostatite aguda é o *Enterococcus faecalis*.
 - D) caso haja sintomas sugestivos de prostatismo, é importante realizar cateterismo vesical de demora, a fim de garantir o bom fluxo urinário.
 - E) devido à dificuldade de penetração antibiótica no parênquima prostático, o tratamento antibiótico deve ser realizado por via endovenosa nos primeiros quinze dias.
74. Um paciente alcoolista crônico foi admitido ao hospital com quadro de pneumonia grave, complicada por insuficiência respiratória que requereu assistência ventilatória mecânica. A radiografia de tórax, identificava-se condensação em lobo superior direito com “bombeamento” da cissura. Após quatro dias de terapia com cefepime, não havia melhora clínica significativa, quando foi obtido resultado de cultura de secreção traqueal, evidenciando *Klebsiella pneumoniae* produtora de beta-lactamase de amplo espectro. Qual o esquema antibiótico mais indicado neste caso?
- A) Piperacilina-tazobactam.
 - B) Sulfametoxazol-trimetoprim.
 - C) Meropenem.
 - D) Ciprofloxacina + gentamicina.
 - E) Aztreonam.

- 75.** Uma paciente de 40 anos foi trazida para a emergência por seus familiares com história de cefaleia súbita e de forte intensidade há uma hora, seguida após alguns minutos por perda da consciência. Ao exame físico, estava torporosa, com rigidez de nuca. Sobre o caso, assinale a alternativa incorreta.
- A) A perda de consciência é sinal de lesão neurológica irreversível, sendo necessário providenciar tratamento em caráter de urgência para evitar a progressão das lesões.
 - B) Exames angiográficos falso-negativos podem ocorrer na fase aguda, por conta de vasoespasmos ou trombos; nestes casos, recomenda-se repetir o exame.
 - C) É comum o desenvolvimento de hipertensão arterial, que deve ser tratada com cautela, procurando manter a PA diastólica acima de 100 mmHg.
 - D) O principal objetivo do tratamento é a prevenção de novos episódios, que podem ocorrer em até 20% dos casos, nas primeiras duas semanas.
 - E) Podem ocorrer sinais focais tardios por conta de vasoespasmos arteriais.
- 76.** Que causa secundária de hipertensão arterial costuma evoluir com hipocalcemia?
- A) Hiperaldosteronismo primário.
 - B) Hipertensão renovascular.
 - C) Feocromocitoma.
 - D) Apneia obstrutiva do sono.
 - E) Glomerulonefrite.
- 77.** Assinale a associação incorreta entre a droga anti-hipertensiva e o efeito colateral.
- A) Captopril – angioedema.
 - B) Hidroclorotiazida – hiponatremia.
 - C) Amlodipina – broncoespasmo.
 - D) Clonidina – hipotensão postural.
 - E) Metildopa – anemia hemolítica.
- 78.** Em que caso está indicado o tratamento de bacteriúria assintomática?
- A) Mulher jovem no curso da 25ª semana de gestação.
 - B) Paciente de 29 anos, vítima de trauma raquimedular, que usa cateterismo vesical intermitente.
 - C) Paciente de 60 anos, com passado de infecção urinária de repetição na juventude.
 - D) Paciente de 58 anos, diabético há 20 anos.
 - E) Paciente usuário de sonda vesical de demora por conta de estenose uretral.
- 79.** São causas de dor torácica de origem esofágica, EXCETO:
- A) hipersensibilidade visceral.
 - B) doença do refluxo gastroesofágico.
 - C) espasmo esofágico.
 - D) esôfago em quebra-nozes.
 - E) divertículo de Zenker.
- 80.** São situações em que o diagnóstico de apendicite aguda é dificultado pelo exame físico, EXCETO:
- A) apêndice retrocecal.
 - B) gestação.
 - C) obesos.
 - D) usuários de corticoides.
 - E) homens jovens.