

# CONCURSO PÚBLICO

## Médico

### Área: CLÍNICA MÉDICA



#### LEIA COM ATENÇÃO

- 01 - Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
  - 02 - Preencha os dados pessoais.
  - 03 - Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 80 (oitenta) questões. Se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
  - 04 - Todas as questões desta prova são de múltipla escolha e apresenta como resposta uma alternativa correta.
  - 05 - Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, o 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 e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
- A marcação da folha de respostas é definitiva: não se admitem rasuras.**
- 08 - Só marque uma resposta para cada questão.
  - 09 - **Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.**
  - 10 - Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais questões da matéria correspondente.
  - 11 - Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo 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: 04 horas.**

Nome: \_\_\_\_\_

Inscrição: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_

Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prédio: \_\_\_\_\_

Sala: \_\_\_\_\_

Edital nº 53/2019

**PROGEPE**

PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE  
PESSOAS E QUALIDADE DE VIDA



## TEXTO 1

### O sistema linguístico

(1) Entendida como a soma de seus usos, a língua constitui a mais poderosa “engenharia simbólica” à disposição do ser humano. Valemo-nos dessa engenharia tanto para dizer um previsível e elementar “Parece que vai chover” quanto para escrever uma reportagem, um ensaio filosófico ou um poema lírico. A frase banal e a reportagem buscam uma correspondência entre o discurso e o fato, fazendo crer que a realidade a que se referem existe por si, independentemente da linguagem. O ensaio filosófico e o poema lírico têm outra natureza; a “realidade” de ambos é produto da linguagem com que são elaborados. O ensaio consiste em uma proposta de compreender as situações da vida como obra do pensamento racional movido pela associação livre de ideias. Já o poema revela, em sua essência, a captação do mundo dos sentimentos e sua representação por meio de recursos de linguagem em que sobressai a materialidade sonora e rítmica das palavras.

(2) Nossa tarefa, como linguistas e estudiosos da linguagem, é promover a compreensão do papel comum da palavra na construção de todas as espécies de textos. A palavra é, em qualquer caso, uma forma de construir significado, quer quando está a serviço da comunicação de uma experiência do cotidiano moldado pela bitola do senso comum – a exemplo do comentário sobre o tempo –, quer quando sua função é abrir caminhos que produzam fissuras na superfície da realidade imediata, abalando certezas e projetando-nos em outros universos de significação – como se passa na escrita/leitura do ensaio ou do poema lírico.

(3) Para apreender a palavra como forma de construir significado, é preciso ir além de sua utilidade como simples instrumento de comunicação e passar a tratá-la como objeto de observação, de reflexão e de análise. Cabe à escola levar o aluno à percepção e à compreensão de que a palavra desempenha múltiplos papéis em nossa vida, de que os horizontes de nossas experiências simbólicas se ampliam na mesma medida em que se ampliam nossos recursos de expressão. A educação linguística e literária – que propicia a compreensão do funcionamento da linguagem – é o passaporte que permite ao indivíduo transitar conscientemente pelo mundo da interação verbal.

AZEREDO, José Carlos de. *A Linguística, o texto e o ensino da língua*. São Paulo: Parábola, 2018. p. 63-64. Adaptado.

01. Todo texto se desenvolve em torno de uma unidade semântica, que configura o que, comumente, se conhece como “seu tema central”. No caso do Texto 1, o tema que lhe confere essa ‘unidade semântica’ é/são:

- A) propriedades linguísticas e textuais que diferenciam um poema lírico de um ensaio filosófico.
- B) o papel da escola no sentido de levar o aluno à compreensão de que a linguagem exerce múltiplas funções em nossa vida.
- C) a compreensão do papel da palavra, ou seja, da linguagem, como criação e expressão de significados e sentidos.
- D) a realidade a que a linguagem se refere, por exemplo, nas reportagens, e que existe por si, independentemente da linguagem.
- E) a função da linguagem na abertura de universos de significação que possam abalar certezas, como na escrita/leitura de poemas líricos.

02. Uma afirmação que ganha grande relevância, em função da ideia central do Texto 1, é:

- A) “A frase banal e a reportagem buscam uma correspondência entre o discurso e o fato”.
- B) “O ensaio filosófico e o poema lírico têm outra natureza; a ‘realidade’ de ambos é produto da linguagem com que são elaborados”.
- C) “Nossa tarefa, como linguistas e estudiosos da linguagem, é promover a compreensão do papel comum da palavra na construção de todas as espécies de texto.”
- D) “a língua constitui a mais poderosa ‘engenharia simbólica’ à disposição do ser humano”.
- E) “Cabe à escola levar o aluno à percepção e à compreensão de que a palavra desempenha múltiplos papéis em nossa vida”.

03. A continuidade temática do texto constitui uma exigência de sua interpretabilidade. No texto 1, por exemplo, contribuíram para essa continuidade:

- 1) o fato de palavras como ‘língua’, ‘linguagem’, ‘palavra’ ocorrerem em diferentes pontos do texto, mais de uma vez.
- 2) o uso de certos conectivos (*e, que, como, para, quer...quer*), que articulam diferentes segmentos do texto, como períodos e parágrafos.
- 3) a aproximação semântica que se pode ver entre palavras como: ‘comunicação’, ‘significação’, ‘interação verbal’, ‘linguística’, ‘escrita/leitura’.
- 4) o uso de um vocabulário erudito e de um padrão culto da língua, deixando o texto mais inteligível e interpretável.
- 5) retomadas pronominais (como em: “passar a tratá-la”), que exigem, para seu entendimento, que seja recuperado em partes anteriores do texto o objeto referido.

Estão corretos:

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

04. Releia o seguinte fragmento: “A educação linguística e literária – que propicia a compreensão do funcionamento da linguagem – é o passaporte que permite ao indivíduo transitar conscientemente pelo mundo da interação verbal.”. Acerca desse trecho, é correto afirmar que:

- A) o ‘mundo da interação verbal’ corresponde ao mundo da literatura.
- B) a alusão à palavra ‘passaporte’ é claramente metafórica ou simbólica.
- C) o funcionamento da linguagem é um produto da educação linguística.
- D) ‘a educação linguística’ inclui a literária, pois língua e literatura são a mesma coisa.
- E) em ‘transitar conscientemente’, o uso do advérbio é contextualmente irrelevante.

05. Na conclusão do Texto 1, há a proposta para que ultrapassemos a ideia de que a palavra tem sentido e utilidade, apenas, como simples instrumento de comunicação. Essa concepção:

- A) é contrária ao entendimento de que a palavra, ou seja, a linguagem, desempenha múltiplos papéis em nossa vida.
- B) é relevante porque reforça a necessidade e a conveniência de que seja estimulada a prática da análise e da reflexão linguísticas.
- C) é pouco convincente, pois nossos recursos de expressão são alheios aos horizontes do que provamos simbolicamente.
- D) é utópica, uma vez que a educação linguística e literária nunca poderá propiciar a compreensão do funcionamento da linguagem.
- E) é pouco consistente, pois é graças ao papel da palavra como instrumento de comunicação que o indivíduo chega ao ápice da interação verbal.

06. Observe a formulação do seguinte fragmento: “A palavra é (...) uma forma de construir significado, quer quando está a serviço da comunicação de uma experiência do cotidiano, quer quando sua função é abrir caminhos na superfície da realidade imediata”. Nesse fragmento, os marcadores sublinhados expressam um sentido de

- A) temporalidade.
- B) causalidade.
- C) alternância.
- D) oposição.
- E) concessão.

## TEXTO 2

### “Português é muito difícil”.

Essa afirmação preconceituosa é prima-irmã da ideia de que “brasileiro não sabe português”. Como o nosso ensino da língua sempre se baseou na norma gramatical literária de Portugal, as regras que aprendemos na escola, em boa parte, não correspondem à língua que realmente falamos e escrevemos no Brasil.

Por isso, achamos que “português é uma língua difícil”: temos de fixar regras que não significam nada para nós. No dia em que nosso ensino se concentra no *uso real, vivo e verdadeiro da língua portuguesa do Brasil*, é bem provável que ninguém continue a pensar assim. Todo falante nativo de uma língua *sabe* essa língua. Saber uma língua, na concepção científica da linguística moderna, significa conhecer intuitivamente e empregar com facilidade e naturalidade as regras básicas de seu funcionamento.

Está provado e comprovado que uma criança, por volta dos 7 anos de idade, já domina perfeitamente as regras gramaticais de sua língua. O que ela não conhece são sutilezas e irregularidades no uso dessas regras, que só a leitura e o estudo podem lhe dar. Nenhuma criança brasileira dessa idade vai dizer, por exemplo: “*Uma menino chegou aqui amanhã*”. (...)

Se tantas pessoas inteligentes e cultas continuam achando que “não sabem português” ou que “português é muito difícil”, é porque o uso da língua foi transformado numa ciência esotérica, numa doutrina cabalística que somente alguns iluminados conseguem dominar completamente. (...)

No fundo, a ideia de que “português é muito difícil” serve como um dos instrumentos de manutenção do *status quo* das classes sociais prestigiadas.

É lamentável que a imagem da língua tenha sido empobrecida e reduzida a uma nomenclatura confusa e a exercícios descontextualizados, práticas que se revelam irrelevantes para, de fato, levar alguém a se valer dos muitos recursos que a língua oferece.

Marcos Bagno. *Preconceito linguístico*. São Paulo: Parábola, 2015. p. 57-63. Adaptado.

**07.** O Texto 2 se reconhece como um comentário expositivo de teor acadêmico-científico. Avaliando as ideias e os argumentos apresentados, podemos avaliá-lo como:

- 1) pertinente, pois pondera sobre um objeto de discriminação social ainda existente e pouco combatido.
- 2) contrário a visões tradicionais que imperam em determinados setores sociais de pessoas e comunidades de falantes.
- 3) oportuno, uma vez que, como outros fatores de discriminação, o "jeito de falar" de algumas comunidades é objeto de rejeição.
- 4) categórico e, por vezes, taxativo, pois, no texto, se trata de um despropósito que macula e desprestigia os falares brasileiros.
- 5) incabível, já que desmerece a norma gramatical literária de Portugal e considera confusa a nomenclatura linguística.

Estão corretas:

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

**08.** É possível constatar afinidade semântica entre algumas palavras do Texto 2 (língua-português; norma-regras; escola-ensino; português-brasileiro; falamos-escrevemos; linguística-concepção científica; entre outras). Essa aproximação de sentidos tem uma função textual, qual seja a de:

- A) propiciar o uso de um vocabulário menos comum, adequado a um texto acadêmico.
- B) produzir a continuidade semântica necessária à coerente inteligibilidade do texto.
- C) dar cumprimento às normas gramaticais que regem a escrita em português.
- D) garantir fidelidade aos princípios que se aplicam à execução de um comentário opinativo.
- E) promover a rejeição às visões preconceituosas comuns ao âmbito da Linguística.

**09.** Avaliando as ideias expressas no Texto 2, é correto afirmar que:

- A) são mostradas as consequências do problema, mas não se discutem as causas que o provocam.
- B) faltam argumentos que sustentem outras possibilidades de contornar a realidade tratada.
- C) conforme a visão do Texto 2, a escola fica inteiramente dispensada de ensinar a língua.
- D) os preconceitos que atingem o fenômeno da língua têm repercussão socialmente danosa.
- E) o uso real da língua portuguesa falada no Brasil constitui o referencial de estudo nas escolas.

**10.** Analise a formulação do trecho a seguir: "Como o nosso ensino da língua sempre se baseou na norma gramatical literária de Portugal, as regras que aprendemos na escola, em boa parte, não correspondem à língua que falamos e escrevemos no Brasil". O sentido do conectivo sublinhado coincide com o sentido expresso na seguinte alternativa:

- A) Aprendemos como usar a língua fora dos usos falados e escritos em contextos brasileiros.
- B) As regras que aprendemos na escola são como as regras que usamos no dia a dia quando falamos e escrevemos.
- C) Como a língua falada no Brasil corresponde à língua usada em Portugal?
- D) Até agora desconhecíamos que a língua é como um sistema que se aprende pelo uso falado e escrito no cotidiano.
- E) A verdade é esta: como a língua escolar difere da língua usada informalmente, achamos que o português é muito difícil.

### TEXTO 3

#### Por que ler Literatura?

Vamos, primeiramente, adotar como princípio que a Literatura é uma forma de arte, assim como a música, a pintura, a dança, a escultura e a arquitetura.

Há algo, porém, que a diferencia das demais manifestações artísticas. A Literatura nos permite, pela interação com o texto através do qual ela se manifesta, tomar contato com o vasto conjunto de experiências acumuladas pelo ser humano ao longo de sua trajetória. Sem que seja preciso vivê-las novamente.

Toda forma de arte apresenta um determinado conhecimento. Mas esta apresentação é feita de modo particularizado: o artista transpõe para um quadro, para uma música, para um livro, sua visão pessoal sobre determinada experiência ou acontecimento.

Dessa forma, observando as manifestações artísticas, temos condições de recuperar conhecimentos mais abstratos e sutis do que aqueles apresentados pelas ciências. Podemos, por exemplo, experimentar diferentes sensações ou estados de ânimo ou reconhecer que uma determinada obra expressa uma fantasia de seu autor...

Nesse sentido, apreciar a arte significa lidar com aquilo que nos caracteriza como seres humanos: nossos sentimentos e dúvidas, emoções e perplexidades; enfim, todas as particularidades relativas ao fato de estarmos vivos.

A arte, inclusive a arte literária, pode ser considerada, então, como um espelho muito especial, porque, além de nos mostrar a face do artista, permite-nos vislumbrar o cenário no qual produziu sua obra: a sociedade em que viveu.

Maria Luíza Abaurre et alli. *Português, Língua e Literatura*. São Paulo: Moderna, 2000. p. 311-312. Adaptado.

11. Uma resposta coerente e íntegra à questão levantada no título do Texto 3, poderia ter a seguinte formulação:

- 1) Pela fruição de uma obra literária, podemos extrapolar a mera contemplação da obra, pois é admissível que divisemos aspectos de seu contexto de produção.
- 2) A Literatura se manifesta através de textos, assim como a música, a pintura, a dança, a escultura e a arquitetura.
- 3) Observando as produções literárias, podemos recuperar conhecimentos mais abstratos e sutis do que aqueles exibidos pelas ciências, além de poder conhecer as situações em que as obras foram lançadas.
- 4) O artista transpõe para sua obra (seja um quadro, uma música, um livro) sua visão sobre experiências acumuladas, com as quais podemos tomar contato sem precisar vivenciá-las.

Estão corretas:

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

12. A pergunta que consta no título do Texto 3 constitui:

- A) a expressão de uma dúvida, que, a todo custo, deve ser elucidada.
- B) uma estratégia discursiva para levar o leitor a se interessar pela leitura do texto.
- C) uma forma de captar o que o leitor admite sobre a peculiaridade da arte literária.
- D) a declaração de uma insegurança, que, presumivelmente, atormenta os leitores.
- E) uma tática comum às pessoas que pretendem disfarçar suas fantasias.

13. Analise o segundo parágrafo do Texto 3:

Há algo, porém, que a diferencia das demais manifestações artísticas. A Literatura nos permite, pela interação com o texto através do qual ela se manifesta, tomar contato com o vasto conjunto de experiências acumuladas pelo ser humano ao longo de sua trajetória. Sem que seja preciso vivê-las novamente.

Nesse parágrafo, se diz:

- 1) a que a Literatura nos dá acesso.
- 2) através de que recurso a Literatura se manifesta.
- 3) que vantagem há no contato com a Literatura.
- 4) por que a Literatura é atemporal.

Estão corretas:

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

14. Observe o seguinte trecho: "Além de nos mostrar a face do artista, a Literatura permite-nos vislumbrar o cenário no qual o autor produziu sua obra". Considerando as normas sintáticas da regência verbal, também está conforme tais normas o seguinte enunciado:

- A) A Literatura permite-nos vislumbrar o cenário em que o autor quis referir-se.
- B) A Literatura permite-nos vislumbrar o cenário ao qual o autor atribuiu um valor significativo.
- C) A Literatura permite-nos vislumbrar o cenário do qual o autor aludiu.
- D) A Literatura permite-nos vislumbrar o cenário ao qual o autor produziu sua obra.
- E) A Literatura permite-nos vislumbrar o cenário a que o autor idealizou sua obra.

15. Outra norma sintática que se encaixa no âmbito da regência verbal e nominal diz respeito ao acento indicativo da crase. Quanto a essa norma, identifique a alternativa correta.

- A) O artista transpõe à um quadro, à uma música ou à um livro, sentimentos acumulados em sua visão pessoal.
- B) O artista não é sensível à prazos. Depende de suas inspirações, que podem acontecer à qualquer hora.
- C) O artista não deseja agradar à si mesmo. À você, espectador, é que ele quer satisfazer. A arte é alheia a gostos pessoais.
- D) A Literatura – a que devemos destinar tempo e gosto – às vezes, leva a emoções sutis e a sentimentos fantasiosos.
- E) Contatar às obras de arte, desde sempre, levou a pessoas à apresentações teatrais e a espetáculos circenses.

16. As normas sintáticas da língua portuguesa conferem à concordância verbal certa distinção social. No que concerne ao uso da chamada 'norma culta', respeitar essas regras é revelar-se linguisticamente competente. Assinale a alternativa em que a relação sintática 'verbo-sujeito' está indicada conforme tais normas.

- A) Nenhuma das manifestações artísticas recuperam dados mais abstratos e sutis do que aqueles apresentados pela literatura.
- B) Qual das manifestações artísticas têm condições de divulgar mais conhecimentos do que aqueles oferecidos pelas ciências?
- C) Houveram diferentes sensações ou estados de ânimo reconhecíveis em autores e obras de nossa literatura romântica.
- D) Os artistas tem que transpor para um quadro, uma música, ou um livro, sua visão pessoal sobre determinada experiência ou acontecimento.
- E) Os artistas haviam adaptado para um quadro, uma música, ou um livro, sua visão pessoal sobre determinada experiência ou acontecimento.

17. Assinale a alternativa em que o enunciado apresenta formas verbais conforme as regras de sua conjugação gramatical.
- Quanto ao contato com as obras literárias, podemos está diante de diferentes sensações ou estados de ânimo.
  - Se uma determinada obra manter a fantasia preferida de seu autor, ganha a preferência do público.
  - Quando os escritores verem que a Literatura brasileira é aceita com distinção, publicaremos mais romances e livros de crônicas.
  - Se os artistas disporem de tempo e preparo artístico, teremos muitas surpresas agradáveis.
  - O fato de o Brasil estar à frente de outros países, no que se refere à produção de obras artísticas, o torna cada vez mais prestigiado.
18. Analise o fragmento: "Vamos, primeiramente, adotar como princípio que a Literatura é uma forma de arte, assim como a música, a pintura, a dança, a escultura e a arquitetura. Há algo, porém, que a diferencia das demais manifestações artísticas". O conectivo 'porém' expressa um sentido:
- de conclusão e poderia ser substituído, com igual valor semântico, por 'então'.
  - de oposição, e teria a mesma função que o conectivo 'também'.
  - adversativo e poderia exercer a mesma função coesiva que 'no entanto'.
  - de concessão, tendo o mesmo valor semântico de 'apesar de'.
  - de adição, uma vez que acrescenta uma informação ao texto.
19. Observe o uso das vírgulas no seguinte fragmento destacado em: "a Literatura é uma forma de arte, assim como a música, a pintura, a dança, a escultura e a arquitetura". Esse uso se justifica, gramaticalmente, por se tratar de:
- um texto acadêmico que precisa ser lido com ritmo cadenciado.
  - uma enumeração de vários itens, que devem ser percebidos como distintos.
  - um segmento que insere no trecho uma explicação.
  - um caso de deslocamento de segmento que expressa circunstância.
  - um segmento por meio do qual o autor sinaliza a completude de uma ideia.

#### TEXTO 4



Quino. *Toda Mafalda*. São Paulo: Martins Fontes. 1993, p. 237.

20. Para entender o episódio retratado no texto acima, o leitor precisa, sobretudo:
- conhecer um vocabulário menos comum e menos informal.
  - compreender os sentidos da palavra 'altruísta'.
  - admitir o pressuposto de que o mundo 'tem problemas sérios'.
  - estar familiarizado com a divisão geográfica do globo terrestre.

Estão corretas:

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

## Conhecimentos Específicos

**21.** Nos casos de pacientes submetidos a ressuscitação cardiorrespiratória em que se obtém o retorno da circulação sanguínea, existe um risco elevado de morte durante a internação e muitos dos que sobrevivem apresentam sequelas neurológicas permanentes. De fato, 50 a 60% dos pacientes com ressuscitação exitosa não sobrevivem. O cuidado pós-ressuscitação é agora considerado um quinto elo na cadeia do paradigma de sobrevivência. A respeito dos cuidados pós-ressuscitação, analise as proposições abaixo.

- 1) A síndrome coronariana aguda é a etiologia mais comum de parada cardíaca. Deve existir uma alta suspeita clínica de isquemia miocárdica aguda em pacientes ressuscitados, e anormalidades isquêmicas sutis devem ser investigadas com cateterismo cardíaco.
- 2) A instituição da TTM (controle direcionado da temperatura) acelera a recuperação da função cerebral, levando ao retorno precoce do nível de consciência.
- 3) Crises convulsivas podem ocorrer no período pós-ressuscitação e os pacientes com estado epiléptico podem não ser clinicamente detectados, necessitando monitorização eletroencefalográfica.
- 4) A dosagem sérica da enolase específica do neurônio é um marcador de dano neuronal e é o biomarcador mais extensivamente estudado como ferramenta prognóstica após parada cardíaca.
- 5) Para pacientes em pós-ressuscitação, a hiperóxia melhora as lesões histopatológicas cerebrais.

Estão corretas:

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

**22.** A respeito da ressuscitação cardiorrespiratória (RCR), assinale a alternativa correta.

- A) O suporte básico de vida ou Basic Life Support (BLS) consiste em procedimentos básicos de emergência, que têm como objetivo o atendimento inicial do paciente vítima de PCR (parada cardiorrespiratória). Atualmente, sua prática segue a sequência CDB.
- B) As causas mais comuns associadas à PCR são descritas em regra mnemônica dos "5H (hipovolemia, hipercapnia, hiper/hipocalemia, Acidose H<sup>+</sup> e hipertermia) e 5T (trombose coronariana, trombose cerebral, tromboembolismo pulmonar, pneumotórax hipertensivo, tamponamento cardíaco)", extensamente utilizada à beira do leito, para uma abordagem rápida e sistematizada ao evento.
- C) O fator determinante mais relevante para que se obtenha a RCE (ressuscitação cardíaca externa) é a pressão de perfusão coronariana (PPC), resultante da diferença entre a pressão sistólica da aorta e a pressão do átrio direito.

- D) Para os pacientes com via aérea avançada estabelecida, deve-se executar o método assíncrono de RCP (ressuscitação cardiopulmonar), em que as compressões torácicas devem ser contínuas (mínimo de 100 a 120 por minuto), associadas a 8-10 ventilações por minuto.
- E) Os fármacos empregados durante a RCP são epinefrina, amiodarona, atropina e sulfato de magnésio.

**23.** Qual das condições abaixo relacionadas desvia a curva de dissociação do oxigênio-hemoglobina para a esquerda?

- A) Hemoglobina fetal
- B) Acidose
- C) Hipertermia
- D) Hipermetabolismo
- E) Hipercapnia

**24.** No tratamento do paciente portador de SARA (Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto), algumas medidas necessárias são:

- 1) profilaxia da úlcera por estresse com IPB (inibidor de bomba de próton).
- 2) controle de glicose e de função metabólica.
- 3) evitar supersedação.
- 4) suporte vasopressor e inotrópico.
- 5) uso cauteloso de esteroides para a fase fibroproliferativa, em pacientes que receberam bloqueadores neuromusculares.

Estão corretas:

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

**25.** A insuficiência cardíaca (IC) apresenta uma morbimortalidade elevada na classe funcional IV, com 50 a 60% de mortalidade anual. Qual dos achados abaixo não é marcador de prognóstico reservado na IC?

- A) Etiologia chagásica
- B) Hiponatremia
- C) Diminuição da filtração glomerular
- D) Bloqueio de ramo esquerdo
- E) B4 persistente



**26.** A insuficiência cardíaca pode ser com função sistólica deprimida ou com FE preservada. Ela pode ser caracterizada pelos achados clínicos. A esse respeito, analise as proposições abaixo.

- 1) Baixa voltagem no ECG pode ocorrer na IC sistólica, porém não é achado na IC com FE preservada.
- 2) Na IC com FE preservada, a turgência jugular é mais acentuada do que na IC sistólica.
- 3) Na IC com FE preservada, encontramos galope de B4.
- 4) Na IC com FE preservada, a hipertrofia ventricular esquerda é mais importante do que na IC sistólica.
- 5) A hipofonese de bulhas é mais frequente na IC com FE preservada do que na IC sistólica.

Estão corretas, apenas:

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

**27.** No tratamento da insuficiência cardíaca severa, pode ser necessária a utilização de vasodilatadores em infusão contínua, como a nitroglicerina, o nitroprussiato de sódio ou a nerisitide. Quando comparamos os efeitos da nitroglicerina e do nitroprussiato de sódio, observamos respostas hemodinâmicas muito parecidas. Qual das alterações abaixo é mais importante na nitroglicerina?

- A) Redução da pressão atrial direita
- B) Redução da pressão diastólica final do VE
- C) Redução da pressão arterial média
- D) Redução da resistência vascular periférica
- E) Aumento do débito cardíaco

**28.** Qual dos medicamentos abaixo não está indicado no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva com fração de ejeção reduzida?

- A) Candesatan
- B) Tartarato de metoprolol
- C) Ramipril
- D) Ivabradina
- E) Hidralazina + dinitrato de isossorbida

**29.** O tratamento da insuficiência cardíaca com fração preservada inclui:

- 1) o controle efetivo da hipertensão sistêmica.
- 2) o controle da fibrilação atrial.
- 3) o uso de diuréticos de alça, para diminuir a congestão e aliviar os sintomas.
- 4) o uso de beta-bloqueadores (carvedilol).
- 5) o uso de ivabradina.

Estão corretas:

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

**30.** No tratamento da insuficiência cardíaca aguda, o que é necessário fazer?

- 1) Prescrever diuréticos no tratamento de congestão, em doses endovenosas triplas em relação às doses orais utilizadas.
- 2) Reduzir a dose do betabloqueador em 50% ou suspendê-lo na admissão, em pacientes com sinais de baixo débito.
- 3) Utilizar antagonista de aldosterona em IC com FEVE < 35%, após o uso de diurético endovenoso e na ausência de contraindicações.
- 4) Em pacientes com disfunção renal (clearance de creatinina < 30 mL/minuto), evitar o uso de heparina não fracionada e utilizar preferencialmente heparina de baixo peso molecular.
- 5) Considerar hemodiálise e/ou hemofiltração, visando à redução do volume sistêmico, em pacientes com hipervolemia refratária e/ou insuficiência renal aguda.
- 6) Iniciar ou manter IECA na ausência de hipotensão arterial sintomática e na ausência de outras contraindicações.

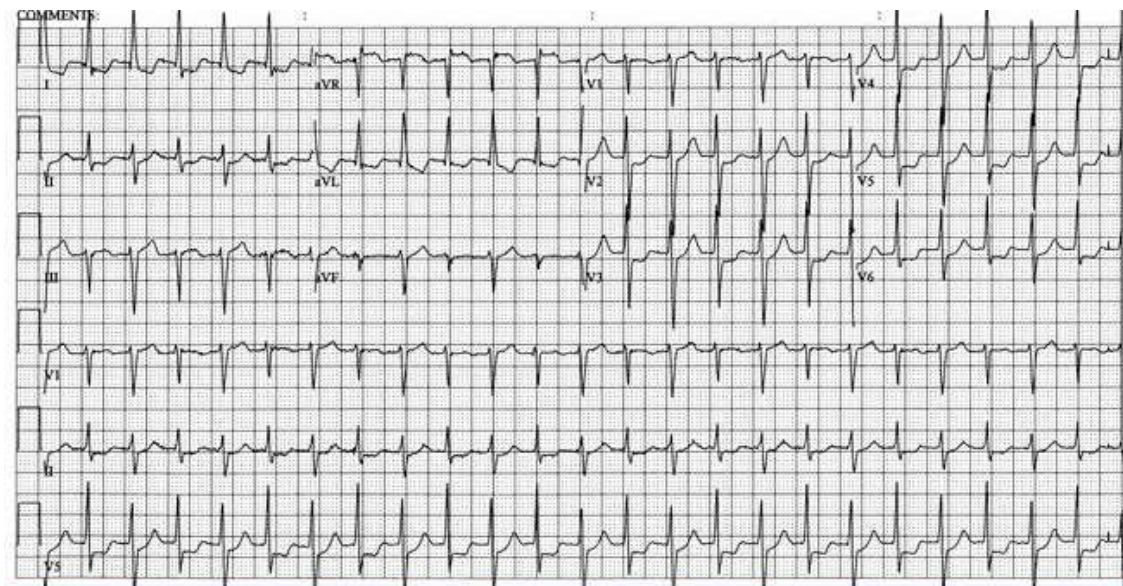
Estão corretas, apenas:

- A) 1, 3, 4 e 5.
- B) 1, 2, 4 e 6.
- C) 2, 3, 4 e 5.
- D) 2, 3, 5 e 6.
- E) 1, 3, 5 e 6.

**31.** A respeito dos achados hemodinâmicos no choque, assinale a alternativa correta.

- A) No choque cardiogênico secundário a regurgitação mitral aguda, encontramos débito cardíaco ↓↓, resistência vascular periférica ↓, pressão capilar pulmonar ↑↑, pressão venosa central ↑ ou ↑↑ e saturação venosa mista de O<sub>2</sub> ↑.
- B) No choque distributivo secundário a anafilaxia, encontramos débito cardíaco ↑↑ ou ↓, resistência vascular periférica ↑ ou normal, pressão capilar pulmonar ↓ ou normal, pressão venosa central ↓ ou normal e saturação venosa mista de O<sub>2</sub> ↓.
- C) No choque obstrutivo extracardíaco por embolia pulmonar, encontramos débito cardíaco ↓↓, resistência vascular periférica ↑, pressão capilar pulmonar normal ou ↓, pressão venosa central ↑↑ e saturação venosa mista de O<sub>2</sub> ↓.
- D) No choque hipovolêmico, encontramos débito cardíaco ↓↓, resistência vascular periférica ↓, pressão capilar pulmonar ↓↓, pressão venosa central ↓↓ e saturação venosa mista de O<sub>2</sub> ↓.
- E) No choque séptico, encontramos débito cardíaco ↓ ou normal, resistência vascular periférica ↓ ou ↓↓, pressão capilar pulmonar ↓ ou normal, pressão venosa central ↓ ou normal e saturação venosa mista de O<sub>2</sub> ↓.

32. A atuação dos mediadores inflamatórios é de extrema importância na fisiopatologia do choque séptico. Dos fatores abaixo relacionados, qual o responsável pela redução da pressão arterial, da resistência vascular periférica, da fração de ejeção ventricular e do aumento do débito cardíaco?
- A) Tromboxano A<sub>2</sub>  
 B) INF- $\delta$   
 C) IL-1 $\beta$   
 D) TNF- $\alpha$   
 E) Prostaciclina
33. Na fase de resposta aguda ao choque, ocorre modificação na síntese proteica, com aumento de algumas proteínas e redução de outras. Qual das proteínas abaixo sofre redução de sua produção na resposta inflamatória aguda?
- A) Proteína C reativa  
 B) Haptoglobina  
 C) Transferrina  
 D) Ceruloplasmina  
 E)  $\alpha_1$ -antitripsina
34. Dos achados laboratoriais abaixo relacionados, qual é esperado no paciente com sepse, porém não é encontrado no choque séptico?
- A) Elevação das enzimas hepáticas  
 B) Elevação do hematócrito  
 C) Elevação do fibrinogênio  
 D) Elevação da glicose  
 E) Elevação das bilirrubinas
35. Pacientes com lesão neurológica frequentemente apresentam hipotensão e choque. A expressão 'choque neurogênico' refere-se a uma forma de falha do sistema circulatório, especificamente sentida como secundária a uma injúria aguda do cérebro, medula espinhal ou nervo periférico. Dos achados abaixo, qual é característica exclusiva do choque neurológico por mecanismo neuroendócrino?
- A) Resistência vascular periférica diminuída  
 B) Pressão capilar pulmonar normal  
 C) Hipotensão  
 D) Alteração radiológica de Takotsubo no RX de tórax  
 E) Ausência de resposta pressórica aos vasopressores
36. Paciente é admitido na Emergência com quadro de dispneia, mal-estar precordial, hipotensão, rouquidão e soluços. De acordo com o seu ECG admissional, abaixo, qual o provável diagnóstico?



- A) Tamponamento cardíaco  
 B) Embolia pulmonar  
 C) Dissecção aórtica aguda  
 D) Insuficiência coronariana aguda  
 E) Hipocalcemia

**37.** Paciente portador de aneurisma da aorta abdominal dá entrada na Emergência com quadro de hemorragia digestiva alta. Levando-se em conta seu antecedente, qual deve ser a primeira fonte de sangramento a ser investigada?

- A) Varizes de esôfago
- B) Fístula aortoentérica
- C) Hemobilia
- D) Úlcera de boca anastomótica
- E) Úlcera péptica

**38.** A hemorragia digestiva alta (HDA) pode ser assintomática ou apresentar-se, na sua forma mais grave, com choque hipovolêmico. A respeito dessa condição clínica, analise as proposições abaixo.

- 1) A presença de hematêmese com sangue vivo sugere sangramento volumoso em andamento.
- 2) Os vômitos de estase, a ingestão de beterraba, o tratamento do *H. pylori* com sais de bismuto, a administração de sulfato ferroso para tratamento de anemia, bem como sangramentos nasais, gengivais e hemoptise poderão confundir o diagnóstico de HDA.
- 3) Hematoquezia é mais comum na Hemorragia Digestiva Baixa (HDB), porém pode ocorrer na HDA importante, e tipicamente costuma ser acompanhada de hipotensão postural, sendo indicativa de uma emergência médica.
- 4) Os fatores mais importantes para ocorrência de sangramentos e recorrências da doença ulcerosa péptica são: AINE, estresse, hipercloridria e infecção pelo *Helicobacter pylori*.

Está(ão) correta(s):

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

**39.** A respeito da investigação diagnóstica da Hemorragia Digestiva Baixa, assinale a alternativa correta.

- A) A colonoscopia é o principal exame diagnóstico, sendo capaz de identificar a causa do sangramento em cerca de 90% dos casos, quando realizada com preparo adequado do cólon.
- B) O exame colonoscópico é melhor do que a angiografia seletiva para estabelecer a causa da HDB.
- C) A arteriografia necessita de uma taxa de sangramento de 0,5 a 1 mL por hora para ser efetiva no diagnóstico do sítio da hemorragia baixa.
- D) A cintilografia com hemácias marcadas com tecnécio é usada para detectar hemorragias com taxas de sangramento menores que as detectáveis pela arteriografia, pois consegue detectar aquelas com extravasamento de 0,1 mL/min, com precisa localização da lesão.
- E) A cintilografia que utiliza o  $^{99m}\text{Tc}$  (pertenetato de sódio) é um dos principais métodos diagnósticos para pesquisa do divertículo de Zenker.

**40.** A intoxicação exógena é uma ocorrência bastante frequente e a conduta terapêutica pode ser orientada pelas Síndromes Tóxicas, que nos orientam sobre o agente causador. Correlacione as síndromes tóxicas da coluna 1 com seu respectivo agente etiológico, na coluna 2.

- |                             |     |                     |
|-----------------------------|-----|---------------------|
| 1) Síndrome anticolinérgica | ( ) | Amiodarona.         |
| 2) Síndrome colinérgica     | ( ) | IMAO.               |
| 3) Síndrome adrenérgica     | ( ) | Antiparkinsonianos. |
| 4) Acidose metabólica grave | ( ) | Pilocarpina.        |
| 5) Síndrome simpaticolítica | ( ) | Metformina.         |

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

**41.** O uso de métodos dialíticos (hemodiálise e hemoperfusão) pode remover algumas substâncias tóxicas. Das alternativas abaixo relacionadas, qual a única que pode ser eliminada pelos dois métodos (hemodiálise e hemoperfusão)?

- A) Etanol
- B) Barbitúricos
- C) Fenitoína
- D) Salicilatos
- E) Ácido valproico

**42.** Entre os diagnósticos diferenciais que devemos fazer da síndrome neuroléptica maligna, temos a síncope pelo calor. Sua diferenciação pode ser feita clinicamente. Qual dos achados abaixo ocorre somente na síncope pelo calor?

- A) Crises convulsivas.
- B) Início insidioso.
- C) Sudorese profusa.
- D) Rigidez muscular.
- E) Hipertermia.

**43.** Drogas e toxinas de grupos farmacológicos diferentes podem compartilhar alterações eletrocardiográficas comuns relacionadas com alterações do complexo QRS e o intervalo QT. Qual dos medicamentos, entre abaixo relacionados, bloqueia o efluxo de potássio e pode acarretar Torsades de Pointes?

- A) Carbamazepina
- B) Azitromicina
- C) Propranolol
- D) Diltiazem
- E) Fenitoína

44. No tratamento da emergência hipertensiva devemos empregar medicamentos intravenosos que permitam a titulação da resposta anti-hipertensiva. Dos agentes abaixo relacionados, qual apresenta como efeito colateral a taquicardia de rebote?
- Labetalol
  - Nitroprussiato de sódio
  - Nitroglicerina
  - Nicardipina
  - Enalaprilato
45. De acordo com a 7.<sup>a</sup> Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia, qual a alternativa correta a respeito da Hipertensão Arterial Resistente (HAR)?
- A HAR é definida como uma a PA de consultório não controlada apesar do uso de mais de quatro anti-hipertensivos em doses adequadas, incluindo-se, preferencialmente, um inibidor da enzima de conversão da angiotensina e betabloqueador.
  - Apesar do diagnóstico da HAR ser baseado na pressão arterial do consultório, é necessária a avaliação da PA por meio da Monitorização Arterial da Pressão Arterial (MAPA) ou da Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA), no diagnóstico inicial e no acompanhamento clínico.
  - Cerca de 20% dos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica são portadores de Hipertensão Arterial Resistente (HAR).
  - Os pacientes portadores de Hipertensão Arterial Resistente (HAR) devem fazer controle da fundoscopia e do ecocardiograma anualmente.
  - A realização da MAPA e da MRPA é mandatória nos pacientes com diagnóstico de HAR, pois estima-se que 75% desses pacientes apresentem pressão arterial normal fora do consultório.
46. A respeito da hipertensão renovascular (HRV), assinale a alternativa correta.
- A USG com doppler colorido é o teste ouro para o diagnóstico.
  - A angioplastia percutânea apresenta resultados superiores à cirurgia.
  - A obstrução das artérias renais prejudica o fluxo renal e causa hipertensão por ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona.
  - A incidência de hipertensão renovascular é de aproximadamente 10% para a população em geral, mas pode ser maior do que 65% em hipertensos com idade acima de 70 anos.
  - Os pacientes com HRV com controle adequado da TA devem ser submetidos a correção da estenose, para prevenir o dano renal.
47. O diagnóstico de hipertensão renovascular deve ser suspeitado nos seguintes pacientes:
- hipertensos com algum comprometimento renal e proteinúria modesta (níveis < 1,5 g / d).
  - pacientes com hipertensão acelerada ou maligna.
  - pacientes com piora paradoxal da hipertensão com terapia bloqueadora de canais de cálcio.
  - pacientes com hipocalcemia não provocada (nível de potássio sérico < 2,5 mEq/L, frequentemente associado a acidose metabólica).
  - pacientes com um rim atrófico inexplicável ou rins assimétricos de mais de 1.0 cm de diferença.
48. Os acidentes vasculares podem comprometer o território da carótida e o vertebrobasilar. Dos sintomas abaixo relacionados, qual pode ocorrer nos dois territórios?
- Afasia
  - Isquemia retiniana
  - Ataxia da marcha
  - Diplopia, disfagia, disartria, vertigem e soluços.
  - Hemianopsia homônima
49. No tratamento do paciente com acidente vascular cerebral isquêmico, podemos fazer uso de agente trombolítico, embora existam contraindicações formais e relativas. Qual condição constitui uma contraindicação formal?
- Grande cirurgia nos últimos 14 dias.
  - Convulsão com deficits neurológicos residuais pós-ictais.
  - Contagem de plaquetas inferior a 100.000.
  - Presença de meningioma.
  - História prévia de hemorragia intracerebral.
50. A respeito do acidente vascular cerebral isquêmico, correlacione a coluna 1 (território vascular) com a coluna 2 (sintomatologia).
- |                                |     |                        |
|--------------------------------|-----|------------------------|
| 1) Artéria cerebral anterior   | ( ) | Discalculia.           |
| 2) Artéria cerebral média      | ( ) | Apraxia de marcha.     |
| 3) Artéria cerebral posterior  | ( ) | Disartria.             |
| 4) Território vertebro-basilar | ( ) | Afasia ou negligência. |
- A sequência correta, de cima para baixo, é:
- 3, 4, 1 e 2.
  - 1, 3, 2 e 4.
  - 3, 1, 4 e 2.
  - 3, 2, 1 e 4.
  - 1, 2, 3 e 4.

51. A respeito do acidente vascular cerebral hemorrágico, correlacione a coluna 1 (localização do sangramento) com a coluna 2 (sintomatologia).

- |             |     |                                |
|-------------|-----|--------------------------------|
| 1) Putâmen  | ( ) | Descerebração                  |
| 2) Tálamo   | ( ) | Paresia do VII par ipsilateral |
| 3) Ponte    | ( ) | Respiração Cheyne-Stokes       |
| 4) Cerebelo | ( ) | Desvio do olhar para baixo     |

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- A) 3, 4, 1 e 2.  
B) 1, 3, 2 e 4.  
C) 3, 1, 4 e 2.  
D) 3, 2, 1 e 4.  
E) 1, 2, 3 e 4.
52. A respeito do tratamento da asma brônquica, assinale a alternativa correta.
- A) O Heliox (mistura de hélio e oxigênio, na proporção de 60:40 ou 80:20), por sua baixa densidade, transforma o fluxo de ar turbulento nas pequenas vias aéreas, reduzindo a pressão dessas vias, além de facilitar a distribuição dos broncodilatadores nelas.  
B) Corticosteroides inalados desempenham um papel importante no manejo da doença, porém não deveriam ser usados como tratamento de resgate agudo. No entanto, pode ser benéfico iniciar corticosteroides inalados enquanto o paciente está internado, para ensinar e reforçar o uso apropriado.  
C) As metilxantinas (teofilina e aminofilina) são potentes broncodilatadores, superiores aos  $\beta$ -agonistas inalados, porém, em virtude dos seus efeitos colaterais de alta toxicidade, devem ser usadas como última escolha.  
D) O sulfato de magnésio funciona através da inibição dos canais de cálcio, reduzindo a broncoconstrição do músculo liso. Deve ser administrado exclusivamente por infusão intravenosa e está contraindicado em pessoas com insuficiência renal.  
E) Nos pacientes asmáticos com risco de vida, podemos utilizar medicamentos como o metotrexato, agentes antifúngicos, antibióticos macrolídeos, cetamina, heparina inalada, furosemida e anestésicos, com excelentes resultados.
53. Para pacientes portadores de asma internados na UTI, poderá ser necessária a ventilação mecânica após a intubação com tubo > 8, para reduzir a resistência nas vias aéreas e facilitar a aspiração. Dos parâmetros abaixo, qual deveria ser instituído no paciente asmático?

- A) Preferencialmente PCV (ventilação controlada a pressão), e não VCV (ventilação controlada a volume), pelo menor barotrauma e volutrauma.  
B) PEEP (pressão expiratória final) de 8 cmH<sub>2</sub>O.  
C) FR 12 a 16 ipm.  
D) Volume corrente 6 mL/Kg.  
E) Tempo expiratório prolongado; manter relação I:E de 1:1.

54. De acordo com o índice de severidade da pneumonia, que avalia idade, sexo, local de procedência, comorbidades, achados clínicos e laboratoriais pontuando de -10 a +30, qual dos achados abaixo apresenta maior importância (+30) na morbimortalidade desses pacientes?

- A) Doença neoplásica  
B) Alteração do nível do sensorio  
C) PaO<sub>2</sub> < 60 mmHg  
D) Derrame pleural  
E) Sódio < 130 M

55. Na pneumonia associada à ventilação, vários fatores de risco estão relacionados com o aumento da mortalidade. Dentre os fatores abaixo, qual não aumenta a mortalidade?

- A) Idade maior que 64 anos  
B) Imunossupressão  
C) Alto escore do APACHE II  
D) Doença multilobar  
E) Tempo de início da pneumonia associada à ventilação maior que 3 dias.

56. Paciente com sequela de AVC, com dificuldade de deglutição, dá entrada na Emergência com quadro de pneumonia. Na admissão, constata-se doença periodontal severa. Qual o agente etiológico causador da infecção?

- A) *Pseudomonas aeruginosa*  
B) *Legionella sp*  
C) *Anaeróbios*  
D) *Streptococcus pneumoniae*  
E) *Staphylococcus Aureus*

57. No tratamento da pneumonia nosocomial associada à ventilação, podemos utilizar diversos antibióticos. Qual dos antibióticos, entre os abaixo relacionados, não deve ser utilizado como primeira linha, estando reservado para uso em associação para tratamento de bactérias multidrogas resistentes?

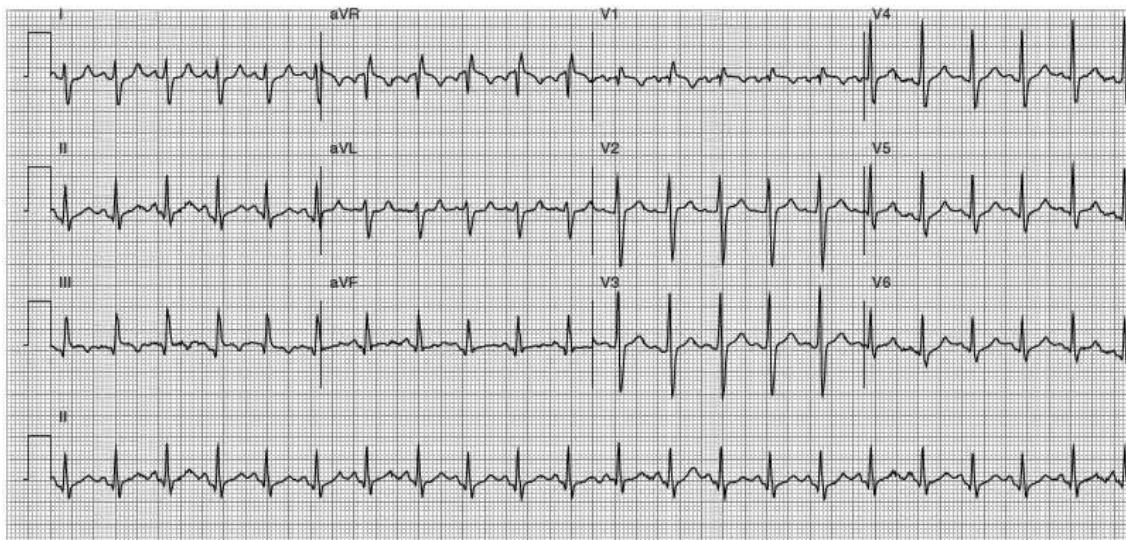
- A) Piperacilina/tazobactam  
B) Meropenem  
C) Polimixina B  
D) Imipenen/cilastatina  
E) Ceftriaxone

58. A respeito das infecções do trato urinário, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento da cistite aguda não complicada necessita de cultura de urina para confirmar a infecção e direcionar a terapia.  
B) O alívio dos sintomas clínicos indica cura bacteriológica.  
C) Fatores predisponentes à infecção, como obstrução e cálculos, devem ser identificados e corrigidos, se possível.  
D) Nas infecções recorrentes, ocorre recidiva de infecção com menos de duas semanas após o final da terapia e com a mesma bactéria.  
E) Infecções urinárias do trato inferior e superior não complicadas respondem bem a cursos curtos de antibióticos.

- 59.** Paciente com quadro de dor lombar de forte intensidade, T 38,5°C, calafrios e disúria dá entrada na Emergência, trazendo uma cultura de urina positiva de 150.000 colônias para *Enterococcus sp.* Foi realizada USG, que mostra coleção perinefrética. Qual dos antibióticos abaixo relacionados não deveria ser administrado?
- A) Ertapenem
  - B) Fluorquinolona
  - C) Ampicilina-subactan
  - D) Piperacilina-tazobactan
  - E) Ampicilina + gentamicina
- 60.** A respeito da bacteremia de causa urológica, assinale a alternativa correta.
- A) Ocorre após passagem de sonda de Foley.
  - B) A manipulação cuidadosa e a antibioticoterapia profilática eliminam sua ocorrência, nos procedimentos endoscópicos realizados com cuidados de limpeza adequados.
  - C) O início, geralmente, se dá duas horas após a manipulação, com hipotensão, febre, hipotermia, confusão mental, acidose e taquipneia.
  - D) Quando o quadro é acompanhado de choque, a mortalidade passa de 75%.
  - E) Em relação à etiologia, a *Escherichia coli* é a bactéria mais comum; anaeróbios podem também causar bacteremia no período pós-operatório de cirurgia com manipulação de abscesso intra-abdominal ou após biópsia transretal de próstata, devendo-se iniciar um aminoglicosídeo com uma antipseudomonas.
- 61.** O tratamento do abdômen agudo pode ser cirúrgico obrigatório ou não. Em qual das situações abaixo relacionadas o tratamento cirúrgico não é obrigatório, sendo tratado clinicamente até que ocorram complicações que obriguem o tratamento cirúrgico?
- A) Trombose mesentérica
  - B) Obstrução intestinal com sofrimento de alça
  - C) Perfuração esofágica com mediastinite
  - D) Perfuração colônica com peritonite
  - E) Diverticulite aguda
- 62.** A respeito da hipertensão intra-abdominal (HIA) e da síndrome compartimental abdominal (SCA), assinale a alternativa correta.
- A) A pressão de perfusão abdominal representa a diferença entre a pressão arterial diastólica e a pressão intra-abdominal.
  - B) Uma série de condições, inclusive a diminuição da complacência da parede abdominal, pode propiciar o aparecimento da síndrome compartimental abdominal, compreendendo: a ventilação mecânica, o uso de PEEP, o IMC (índice de massa corporal) alto, o pneumoperitônio, cirurgias de grande porte (principalmente as vasculares), a posição supina, os sangramentos da parede abdominal, peritonostomia, queimaduras, a reposição volêmica maciça e a sepse.
  - C) A síndrome do compartimento abdominal (SCA) é definida como uma pressão intra-abdominal (PIA) sustentada acima de 10 mmHg, independente da pressão de perfusão abdominal (PPA)], e associada a uma nova disfunção/falência orgânica.
  - D) O nível crítico de pressão intra-abdominal para descompressão é variável de acordo com o paciente, mas níveis superiores a 20-25 mmHg são fatais na maioria dos pacientes.
  - E) A abordagem clínica da HIA inclui: melhora da complacência abdominal (sedação, bloqueadores musculoesqueléticos), redução do conteúdo intraluminal (sondagem nasogástrica, agentes pró-cinéticos, enemas, descompressão endoscópica), evacuação de fluidos abdominais extraintestinais (drenagem de ascite) e balanço hídrico negativo (diuréticos, diálise).
- 63.** Paciente portador de cirrose hepática, Child tipo C, desenvolve peritonite bacteriana espontânea (PBE). Após o tratamento com ceftriaxona, é instituída a profilaxia para PBE. Qual o esquema a utilizar?
- A) Ceftriaxona IM 1g 1 x semana, até a resolução da ascite ou transplante.
  - B) Cefalotina 1 g VO dia, até a resolução da ascite ou transplante.
  - C) Norfloxacin 400 mg 1 x dia, até a resolução da ascite ou transplante.
  - D) Amoxicilino-clavulanato 500/125 2x dia, até a resolução da ascite ou transplante.
  - E) Vancomicina 1 g VO 1 x semana, até a resolução da ascite ou transplante.

64. Paciente do sexo feminino dá entrada na Emergência com quadro de dor torácica. Tem antecedente de diabetes, hipertensão arterial e é tabagista (40 cigarros/dia). Antecedentes: cirurgia de varizes há uma semana e quadro de infecção respiratória viral, com acessos de tosse, há 5 dias. TA admissional: 145/90. O ECG de admissão é o seguinte:



Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Dissecção aórtica aguda
  - B) Embolia pulmonar
  - C) Pericardite aguda
  - D) Síndrome Teitze
  - E) Síndrome coronariana aguda sem supraST
65. Qual dos achados abaixo relacionados apresenta especificidade de 100% para diagnóstico de tamponamento cardíaco?
- A) Colapso do átrio esquerdo
  - B) Pulso paradoxal
  - C) Sinal de Kussmaul
  - D) Pletora de veia cava inferior
  - E) Colapso diastólico do ventrículo direito
66. Um marcador importante de necrose miocárdica é a troponina, porém ela pode se elevar por causas extracardíacas. Em qual das alterações abaixo relacionadas não ocorre a elevação dessa enzima?
- A) Sepsis
  - B) Síndrome de Tietze
  - C) Anemia severa
  - D) Desfibrilação cardíaca
  - E) Amiloidose
67. A respeito da fibrilação atrial (FA), analise as proposições abaixo.
- 1) Está associada a 30% dos acidentes vasculares cerebrais.
  - 2) Ocorre em mais de 10% dos pacientes acima dos 80 anos.
  - 3) A incidência da FA está diminuindo pelo controle efetivo da pressão arterial.
  - 4) A maior parte do dinheiro gasto na fibrilação atrial é relacionada à hospitalização.
  - 5) A fibrilação atrial é a anormalidade de ritmo mais comum.

Estão corretas, apenas:

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

**68.** O desenvolvimento de Fibrilação Atrial está associado a um aumento de cerca de 2 a 5 vezes na mortalidade por todas as causas. A respeito da associação entre a fibrilação atrial e comorbidades, assinale a alternativa correta.

- A) Os acidentes vasculares cerebrais são mais graves, as internações mais longas, há maior dano e incapacidade, e menor probabilidade de morte.
- B) A insuficiência cardíaca é fator contribuinte para o desenvolvimento de fibrilação atrial. Um terço dos pacientes com insuficiência cardíaca irão desenvolver fibrilação atrial durante sua evolução, sendo os homens a população de maior risco.
- C) A presença de hipertensão por si só aumenta o risco de desenvolvimento de fibrilação atrial, sendo responsável por 50% dos casos de fibrilação atrial em países desenvolvidos.
- D) A obesidade é um fator importante para a fibrilação. Estima-se que, em pacientes com mais de 30 de ICM, ocorre um aumento de 5% no risco para cada unidade de ICM.
- E) A fibrilação atrial e a apneia de sono compartilham fatores de risco similares, e os pacientes com tratamento eficaz da apneia de sono com CPAP apresentam maior recorrência de fibrilação atrial após cardioversão.

**69.** Paciente do sexo feminino, com 45 anos, dá entrada na Emergência com quadro de opressão precordial, hipotensão e frequência cardíaca de 170 bpm. Qual dos medicamentos abaixo relacionados está indicado como primeira escolha, para aumentar a refratariedade do nódulo atrioventricular?

- A) Amiodarona
- B) Diltiazem
- C) Lidocaina
- D) Adenosina
- E) Digoxina

**70.** Vários medicamentos estão associados à bradicardia sinusal, como uma resposta esperada ou associada à sua toxicidade. Entre os medicamentos abaixo relacionados, qual deles, em doses terapêuticas, não afeta o nódulo sinusal?

- A) Diltiazem
- B) Digoxina
- C) Cimetidina
- D) Ivabradina
- E) Amiodarona

**71.** Sobre os fatores precipitantes da cetoacidose diabética (CAD), analise as proposições a seguir.

- 1) As infecções do trato respiratório superior e das vias urinárias são as mais frequentes para o seu desencadeamento.
- 2) O uso de cocaína em diabéticos jovens é fator desencadeante de episódios recorrentes da CAD.
- 3) A ingestão excessiva de álcool é considerada fator desencadeante de CAD apenas quando associada a pancreatite.
- 4) O uso regular de olanzapina e clozapina representa risco elevado para episódios de CAD.

Está(ão) correta(s):

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

**72.** Considerando a administração de bicarbonato de sódio intravenoso no tratamento da CAD, é correto afirmar que:

- A) não melhora o prognóstico quando o pH arterial for maior que 6,9.
- B) promove melhora clínica na resolução da CAD.
- C) está essencialmente recomendada para CAD em crianças.
- D) sua administração se associa a risco de hipercalemia.
- E) está indicada em presença de acidose líquórica paradoxal e edema cerebral.

**73.** Sobre a correção da hiperglicemia e da osmolaridade como metas do tratamento da cetoacidose diabética (CAD), analise as afirmativas a seguir.

- 1) A administração endovenosa de insulina regular em bolus é recomendada no início do tratamento em crianças com CAD, para a prevenção de edema cerebral.
- 2) A terapia insulínica em baixas doses associada à reposição da volemia, com redução da glicemia à taxa menor que 50mgdL/hora, apresenta excelentes resultados no tratamento de episódios graves de CAD em adultos.
- 3) A correção da desidratação e a insulinização devem ser iniciadas imediatamente ao diagnóstico, principalmente se o potássio estiver menor que 3,3mEqL.
- 4) Com a evolução do tratamento da CAD, está indicado administrar soro glicosado a 5% associado à insulinização, quando a glicemia atingir 200 a 250mgdL.
- 5) Na CAD leve ou moderada, insulina regular pode ser administrada a cada hora, via intramuscular, ou análogo de insulina ultrarrápido, via subcutânea.

Estão corretas, apenas:

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

**74.** Hiponatremia hipervolêmica com sódio urinário menor que 20 é observada em:

- A) síndrome nefrótica.
- B) hipotireoidismo.
- C) síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético.
- D) deficiência de mineralocorticoides.
- E) síndrome de perda cerebral de sal.



- 75.** Uma mulher de 32 anos apresenta desorientação súbita e desmaio durante uma festa. Seus acompanhantes informam que ela é saudável, não utiliza medicamentos e que tinha consumido comprimidos de Ecstasy (MDMA-3,4metilenodioximetanfetamina) havia algumas horas. Encontra-se em estado confusional, agitada e com vômitos. A alteração eletrolítica mais provável é
- A) hipopotassemia.
  - B) hiperpotassemia.
  - C) hipernatremia.
  - D) hiponatremia.
  - E) hipocloridria.
- 76.** São causas de hipernatremia, exceto:
- A) sede reduzida ou menor acesso à água em indivíduos idosos.
  - B) diurese osmótica secundária à hiperglicemia.
  - C) diabetes insípido central.
  - D) diabetes insípido nefrogênico.
  - E) intoxicação por bário.
- 77.** São fatores associados à azotemia pré-renal, exceto:
- A) uso de contrastes iodados.
  - B) hipovolemia.
  - C) redução do débito cardíaco.
  - D) uso de anti-inflamatórios não esteroides.
  - E) uso de inibidores de angiotensina II.
- 78.** A urticária e/ou o angioedema mediados pela bradicinina ocorre:
- A) na vasculite necrosante.
  - B) na doença do soro.
  - C) no angioedema hereditário.
  - D) por agentes que alteram o metabolismo do ácido aracnoico.
  - E) por autoimunidade.
- 79.** Sobre a reação anafilática transfusional, é correto afirmar que:
- A) é observada em pacientes com deficiência de anticorpos bloqueadores da classe IgG.
  - B) pacientes com deficiência de IgA apresentam risco elevado de reação grave.
  - C) as isoaglutininas ABO são responsáveis por essa reação.
  - D) é desencadeada por citoninas liberadas das células de componentes sanguíneos armazenados.
  - E) o teste direto da antiglobina (teste de Coombs direto) identifica o risco de anafilaxia.
- 80.** A força de trabalho que compõe o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público – SIASS, é formada por:
- A) servidores federais, exclusivamente.
  - B) servidores públicos em cada unidade da federação, devidamente autorizados na forma da lei.
  - C) servidores municipais, estaduais ou federais concursados e submetidos a seleção interna.
  - D) servidores públicos da própria unidade de saúde e/ou pessoal terceirizado com contrato temporário.
  - E) representante da unidade, do Ministério da Saúde e do Ministério da Previdência Social.