



**CONCURSO PÚBLICO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS - SMAG**

EDITAL Nº 002/2019-SMAG

MÉDICO CLÍNICO GERAL

**Duração: 03h00min (três horas)
Leia atentamente as instruções abaixo:**

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 60 (sessenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

LÍNGUA PORTUGUESA	ÉTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E LEGISLAÇÃO MUNICIPAL	ATUALIDADES	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
01 a 10	11 a 30	31 a 35	36 a 40	41 a 60

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: A B C D

- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** Somente depois de decorrida 01 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07** Ao candidato, será permitido levar seu CADERNO DE QUESTÕES faltando no máximo 01 (uma) hora para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o seu CARTÃO DE RESPOSTAS e o seu CADERNO DE QUESTÕES, ressalvado o estabelecido no item 7.
- 09** Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 10** Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I para responder às questões de 1 a 10.

Texto I

A mobilidade da criança

O que significa a mobilidade para os pequenos habitantes das cidades brasileiras? Para parte deles, o ir e vir está sempre relacionado ao carro. Das janelas dos automóveis, eles enxergam reflexos da cidade, mas não participam dela.

Para a maior parcela, que se locomove a pé e de transporte coletivo, há insegurança, medo e a certeza de que o pedestre é considerado um intruso, um invasor do espaço. Além de aprender que precisa atravessar a rua correndo porque o tempo do semáforo é insuficiente e o pedestre não é respeitado, a criança brasileira se acostuma a caminhar em calçadas muito estreitas e até em ruas sem a presença delas. As décadas de planejamento urbano focado no carro tornaram as ruas um território de guerra – o fato de que o Brasil é o quarto país do mundo em mortes no trânsito fala por si só. Pesquisadores internacionais há tempos discutem os efeitos da “imobilidade” e da violência no trânsito no desenvolvimento físico, cognitivo, motor e social das crianças. Exercer a independência numa cidade segura é fundamental para o crescimento saudável. Nos países em que as crianças andam de bicicleta e a pé com segurança, como na Holanda e na Dinamarca, por exemplo, os acidentes são praticamente inexistentes e a infância é um período de feliz interação na sociedade.

Sobrepeso e falta de luz solar

Segundo a urbanista e arquiteta espanhola Irene Quintáns, os urbanistas usam a presença de crianças no espaço público como indicador de sucesso urbano. “A ausência delas nas ruas aponta as falhas das nossas cidades”, ela diz.

Moradora da capital paulista há sete anos e mãe de dois filhos, Irene acredita que privar os pequenos de caminhar não é positivo. “Uma criança que fica circunscrita à locomoção no carro tende a ficar insegura para se movimentar. Ela também tem mais dificuldade em perceber o outro. Isso se chama empatia e é muito importante para a vida em sociedade. Há ainda a questão do sedentarismo, do sobrepeso e da falta de luz solar. Crianças que caminham para a escola têm mais concentração para desenvolver atividades complexas”.

Mesmo com todas as dificuldades já citadas, é importante usar o transporte público, caminhar e participar da vida na cidade. Na próxima vez que levar seus filhos à escola, reflita: por que ir de carro? Que

tal descobrir a cidade ao lado deles, trocando ideias sobre o que vocês veem? Assim, eles aprendem a ser cidadãos e a viver o coletivo, enquanto exigimos que o poder público priorize a proteção das nossas crianças.

(<https://www.metrojornal.com.br/colunistas/2018/10/11/mobilidade-da-crianca.html>)

1. A temática principal do texto se baseia na relação entre:

- A) mobilidade urbana e infância
- B) hierarquia social e propriedade
- C) acesso a transporte e economia
- D) visibilidade das pessoas e planejamento

2. Uma ideia explicitamente construída sobre o leitor considera que ele:

- A) ignora as desigualdades sociais
- B) transita com crianças pela cidade
- C) trabalha com planejamento geográfico
- D) defende valores do individualismo

3. No segundo parágrafo, o comentário introduzido por travessão expressa, em relação à ideia do parágrafo, uma relação de:

- A) negação
- B) explicação
- C) contradição
- D) comparação

4. No segundo parágrafo, a última frase expressa, em relação à anterior, uma relação de:

- A) contraposição
- B) ponderação
- C) retificação
- D) conclusão

5. “Mesmo com todas as dificuldades já citadas”. O trecho pode ser reescrito da seguinte forma, sem alteração do sentido:

- A) tanto que todas as dificuldades já citadas
- B) apesar de todas as dificuldades já citadas
- C) por causa de todas as dificuldades já citadas
- D) de acordo com todas as dificuldades já citadas

6. “Crianças que caminham para a escola têm mais concentração para desenvolver atividades complexas”. O trecho destacado exerce, no conjunto da frase, a função de introduzir uma:

- A) contradição
- B) enumeração
- C) especificação
- D) consequência

7. No último parágrafo, a forma verbal “priorize” indica ação com valor de:

- A) certeza
- B) hesitação
- C) possibilidade
- D) inviabilidade

8. Na frase “Para a maior parcela, que se locomove a pé e de transporte coletivo, há insegurança, medo e a certeza de que o pedestre é considerado um intruso, um invasor do espaço” (2º parágrafo), o uso da voz passiva provoca o seguinte efeito de sentido:

- A) culpar o governo pelo comportamento
- B) sugerir uma falha de planejamento
- C) propor uma solução alternativa
- D) omitir o responsável pela ação

9. Em “que fica circunscrita à locomoção no carro” (4º parágrafo), a palavra “circunscrita” pode ser substituída, sem prejuízo do sentido original, por:

- A) homogênea
- B) confusa
- C) restrita
- D) aberta

10. Acentuação está corretamente justificada em:

- A) “automóveis” – proparoxítona
- B) “país” – oxítona terminada em “-i(s)”
- C) “saudável” – paroxítona terminada em “-l”
- D) “décadas” – paroxítona terminada em “-a(s)”

ÉTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

11. Sandra, com quinze anos de idade, pretende adquirir estabilidade financeira com a aprovação em concurso público, sendo certo que completou o ensino fundamental e está cursando o último ano do ensino médio. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, um dos requisitos para a investidura em cargo público consiste na idade mínima de:

- A) dezesseis anos
- B) dezessete anos
- C) dezoito anos
- D) dezenove anos

12. Pepe resolve estudar para ser aprovado em concurso para ingresso na autarquia municipal W. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, a competência para prover os cargos em autarquias seria do seu:

- A) dirigente máximo
- B) diretor de pessoal
- C) gerente regional
- D) coordenador de recursos humanos

13. Sócrates é arquiteto e servidor efetivo do município B, sendo convidado para ocupar, interinamente, cargo em comissão em secretaria municipal. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, quando exercido interinamente, o cargo em comissão demanda:

- A) designação
- B) nomeação
- C) indicação
- D) colocação

14. Jervásio foi aprovado em concurso público para o cargo de professor municipal, tendo ocorrido a homologação do certame em 2017. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, a prorrogação da validade do concurso poderá ocorrer:

- A) duas vezes
- B) uma única vez
- C) sem prazo
- D) condicionalmente

15. Januário foi instado a realizar exames médicos para comprovar o seu estado de saúde com o objetivo de formalizar os atos finais inerentes a concurso público. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, a posse em cargo público depende de prévia inspeção:

- A) hospitalar pública
- B) salutar privada
- C) médica oficial
- D) fisiológica ideal

16. Ernestino é servidor municipal, ocupando cargo de nível superior e, após os trâmites legais, é promovido. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, a promoção não interrompe o tempo de exercício, que é contado no novo posicionamento na carreira a partir da data da:

- A) assinatura do ato
- B) publicação do ato
- C) aceitação do ato
- D) resolução do ato

17. Jobinho é servidor municipal e logrou a obtenção de aposentadoria voluntária por ter cumprido os requisitos normativos exigidos. Posteriormente, requereu o retorno ao serviço público municipal. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, esse retorno não poderá amparar o servidor que já tiver completado:

- A) sessenta anos de idade
- B) sessenta e dois anos de idade
- C) sessenta e cinco anos de idade
- D) setenta anos de idade

18. Creso é servidor municipal e foi colocado em disponibilidade pelo período de três anos. Após o término do prazo, requereu o seu retorno ao serviço público, sendo comunicado da extinção do órgão onde prestava serviço. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, o servidor posto em disponibilidade poderá ser mantido sob responsabilidade da Secretaria Municipal de:

- A) Administração
- B) Fazenda
- C) Governo
- D) Educação

19. Afonso Pena, servidor ocupante de cargo efetivo no município TX, foi convidado para chefiar o setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, ao ocupante de função de chefia é cabível, pelo seu devido exercício, o pagamento de:

- A) gratificação
- B) retribuição
- C) adicional
- D) diárias

20. Venceslau é engenheiro e foi aprovado em concurso público para ocupar cargo no município ZZ. Para cumprir projeto patrocinado pelo governo federal, passa a atuar em laboratório submetido ao contato com substâncias radioativas. Esse contato ocorre a cada dois meses. Diante disso, requer pagamento de adicional de insalubridade. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, **NÃO** haverá pagamento do adicional quando a exposição aos agentes nocivos ocorrer de forma:

- A) assídua
- B) geral
- C) ocasional
- D) conveniada

21. Adiel, servidor público, procura melhorias na sua carreira e remuneração. Nos termos da Lei nº 1.611 do município de Boa Vista, corresponde ao crescimento na mesma classe ou categoria profissional, com mudança para o próximo padrão de vencimento, a:

- A) projeção
- B) progressão
- C) remoção
- D) transposição

22. Tércio concluiu o ensino médio e pretende realizar concurso público. Nos termos da Lei nº 1.611 do município de Boa Vista, o cargo em que o requisito mínimo é o ensino médio corresponde ao cargo de:

- A) assistente
- B) auxiliar
- C) assessor
- D) atendente

23. Sueli é professora com mestrado em Educação e atua no ensino de crianças com necessidades especiais. Nos termos da Lei nº 1.611 do município de Boa Vista, a jornada de trabalho do professor deve corresponder a:

- A) vinte horas semanais
- B) vinte e cinco horas semanais
- C) trinta horas semanais
- D) quarenta horas semanais

24. Maxuell foi reenquadrado em novo plano de carreira aprovado por lei municipal que reorganizou a carreira à qual pertence. Nos termos da Lei nº 712 do município de Boa Vista, após o enquadramento dos servidores, nenhuma nomeação para cargo efetivo poderá ser efetuada senão na referência inicial de cada categoria funcional, vinculada à respectiva especialidade e condicionada à aprovação e habilitação em:

- A) concurso público
- B) seleção pública
- C) chamada pública
- D) processo público

25. Eleutério é servidor municipal e pretende requerer o parcelamento de suas férias. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, as férias podem ser parceladas em até:

- A) duas etapas
- B) três etapas
- C) quatro etapas
- D) cinco etapas

26. Epaminondas está com seu enteado Elesbão com problemas de saúde. Diante disso, requer afastamento do serviço público municipal onde exerce o cargo de professor. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, nesses casos, o servidor terá direito a licença não remunerada de:

- A) noventa dias
- B) cem dias
- C) cento e vinte dias
- D) cento e cinquenta dias

27. Amadeu pretende candidatar-se a cargo eletivo, tendo apresentado requerimento de registro perante a Justiça eleitoral vinculado ao partido político Asa. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, o servidor terá direito a licença, sem remuneração, durante o período que deve ter início com a sua escolha em:

- A) comitê eleitoral
- B) assembleia geral
- C) convenção partidária
- D) votação regional

28. Ricardo Adriano é candidato à presidência do sindicato dos servidores do município TWZ. Após sua eleição, requer o afastamento do serviço para atuar exclusivamente nas funções sindicais. O sindicato possui dez mil associados. Nos termos da Lei Complementar nº 3/2012 do município de Boa Vista, é assegurado ao servidor o direito à licença com remuneração para o desempenho de mandato no sindicato representativo da categoria, limitado, no caso presente, a no máximo:

- A) dois servidores
- B) três servidores
- C) quatro servidores
- D) cinco servidores

29. Holmes atua no setor de licitações da empresa municipal CT do município VV. Cioso de suas responsabilidades, fiscaliza o cumprimento do princípio da publicidade dos atos administrativos. É consentâneo com os instrumentos normativos pátrios que regulam a ética no serviço público que a omissão quanto à publicidade ofende o:

- A) bem comum
- B) solidarismo
- C) patriotismo
- D) corporativismo

30. Winston é servidor público e não está adaptado ao órgão onde foi lotado, realizando repetidos erros e desvios de função. É consentâneo com os instrumentos normativos pátrios que regulam a ética no serviço público que essas atitudes caracterizam, quanto ao desempenho da função pública:

- A) rebeldia
- B) imprudência
- C) mal-estar
- D) descortesia

ATUALIDADES

31. Em novembro de 2019, os jornais noticiaram que, em 2018, 13,5 milhões de brasileiros viveram com uma renda per capita mensal inferior a R\$ 145,00 reais, um recorde de crescimento da população em situação de extrema pobreza, pois foi o maior índice encontrado nos últimos sete anos. A notícia revelou que vem ocorrendo no país um evidente aumento:

- A) do desenvolvimento econômico
- B) da igualdade econômica
- C) da desigualdade social
- D) do estamento social

32. Artigos de jornais, publicados em novembro de 2019, demonstraram que as possibilidades de contingenciamento e de corte de recursos nas áreas da educação, ciência e tecnologia preocupou estudiosos, cientistas e congressistas do país, por considerarem que a redução acentuada de investimento em educação e pesquisa nos tempos atuais poderá se transformar, no futuro, em um fator que:

- A) garantirá o aumento da riqueza nacional
- B) limitará o desenvolvimento econômico do país
- C) estabilizará o crescimento produtivo regional
- D) fortalecerá a competitividade comercial no país

33. No segundo semestre de 2019, os noticiários analisaram o grande desastre ecológico que ocorreu no litoral do país, e avaliaram que as dimensões de danos foram intensas, causando uma degradação no meio ambiente que poderá permanecer por décadas. A contaminação ambiental foi grave por se tratar de toneladas de:

- A) óleo com efeitos tóxicos
- B) rejeitos de minério de ferro
- C) mercúrio e metais pesados
- D) cinzas ácidas das queimadas

34. Especialistas em saúde pública afirmam que o uso excessivo de agrotóxicos na produção nacional de alimentos pode afetar a saúde da população, provocando problemas respiratórios, impotência, depressão, aborto, câncer, entre outros danos à saúde.

Como precaução ao problema, os estudiosos recomendam que a população se alimente de produtos produzidos pela:

- A) silvicultura
- B) agroecologia
- C) aquicultura
- D) agroindústria

35. As metas de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas destacam a necessidade de aumentar a participação de energias renováveis na matriz energética global. O Brasil tem avançado, em maior proporção, na geração de um tipo de energia elétrica sustentável que apresenta menor risco de ocorrência de danos e desastres ambientais.

Trata-se da produção de energia:

- A) solar
- B) nuclear
- C) eólica
- D) hidrelétrica

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

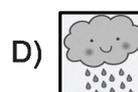
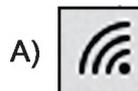
36. No que diz respeito aos conceitos da internet, pode-se afirmar que:

- I. um termo tem por significado baixar ou transferir dados de uma página para o computador de um usuário, como no caso de um edital em formato PDF, referente a um concurso público;
- II. uma sigla tem por significado o endereço *web* que se digita na barra de endereços de um *browser* para se chegar a um *site*, como por exemplo <https://www.google.com.br/>.

O termo e a sigla são, respectivamente:

- A) *download* e DNS
- B) *download* e URL
- C) *upload* e DNS
- D) *upload* e URL

37. Na Área de Notificação do Windows 10 BR, localizada no canto inferior direito da tela do monitor de um *notebook*, há um ícone que serve para o usuário verificar o *status* da conexão *wifi* à internet. Esse ícone é:



38. A planilha a seguir foi criada no Excel 2019 BR, em que foram realizados os procedimentos descritos a seguir.

- Em F12, foi inserida a expressão =MED(A11:A15).
- Em F14, foi inserida a expressão =MOD(F12;2).

	A	B	C	D	E	F
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9	CIDADE DE BOA VISTA - RR					
10						
11		23				
12		15			MEDIANA =	?
13		10				
14		13			MOD =	?
15		19				

Nessas condições, os valores mostrados em F12 e em F14 são, respectivamente:

- 15 e 0
- 15 e 1
- 16 e 0
- 16 e 1

39. No Word 2019 BR, dois recursos devem ser empregados com as seguintes finalidades:

- um atalho de teclado destina-se a converter uma frase ou palavra selecionada em minúsculas para maiúsculas e vice-versa;
- um ícone deve ser acionado por meio do *mouse* para aplicar sombreamento, ou seja, mudar a cor atrás do texto, parágrafo ou célula de tabela selecionada.

O atalho de teclado e o ícone são, respectivamente:

- Ctrl + F3 e 
- Ctrl + F3 e 
- Shift + F3 e 
- Shift + F3 e 

40. A planilha a seguir foi criada no Excel 2019 BR. Para contabilizar a quantidade de atendimentos nas células D27, D28 e D29, foi empregada a função SOMASE, usando o conceito de referência absoluta. Para finalizar, foi inserida em D30 uma expressão que adiciona os valores de D27, D28 e D29.

	A	B	C	D
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11	MÊS	ESPECIALIDADE	COLABORADOR	QUANTIDADE
12	1	RESSONÂNCIA	João	123
13		TOMOGRAFIA	Juliana	98
14		TOMOGRAFIA	Juliana	23
15		PEDIATRIA	Feitosa	131
16	2	RESSONÂNCIA	João	56
17		RESSONÂNCIA	João	73
18		TOMOGRAFIA	Juliana	89
19	3	PEDIATRIA	Feitosa	53
20		RESSONÂNCIA	João	48
21		TOMOGRAFIA	Juliana	80
22		PEDIATRIA	Feitosa	76
23		PEDIATRIA	Feitosa	70
24	TOTAL =			920
25				
26	RESUMO			
27	RESSONÂNCIA			300
28	TOMOGRAFIA			290
29	PEDIATRIA			330
30	TOTAL =			920

As expressões inseridas em D29 e em D30 foram, respectivamente:

- =SOMASE(&B&12:&B&23;B29;&D&12:&D&23)
e =SOMA(D27:D29)
- =SOMASE(&B&12:&B&23;B29;&D&12:&D&23)
e =SOMA(D27;D29)
- =SOMASE(\$B\$12:\$B\$23;B29;\$D\$12:\$D\$23)
e =SOMA(D27:D29)
- =SOMASE(\$B\$12:\$B\$23;B29;\$D\$12:\$D\$23)
e =SOMA(D27;D29)

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 41 e 42. (Tabela de valores de referência na última página)

Laurindo, masculino, de 53 anos de idade, portador de insuficiência cardíaca, que vinha compensando ambulatorialmente sem necessidade de diureticoterapia, cujo ecocardiograma recente revelava disfunção moderada isolada de ventrículo esquerdo de aspecto isquêmico, chega à emergência com queixa de tosse produtiva há quatro dias, associada à febre de temperatura axilar máxima de 39°C que, nas últimas 24 horas, se associou à piora da classe funcional de base – progressão de NYHA I para III. Ao exame físico, é verificada crepitação fina em terço médio esquerdo e abolição do murmúrio vesicular deste mesmo lado, bem como discreta turgência jugular e edema bilateral, frio e indolor de membros inferiores ++/4+. Realizada propedêutica inicial que, além de extensa consolidação em lobo inferior esquerdo e derrame pleural moderado ipsilateral, revela:

Hemoglobina	13,2	Plaquetas	178,000
Leucócitos	17,900	Proteínas totais	6,4
Neutrófilos	86%	Albumina	3,7
Bastonetes	8%	Proteína C Reativa	28
Metamielócitos	2%	Ureia	63
Eosinófilos	1%	Creatinina	1,7
Basófilos	1%	Sódio	133
Linfócitos	10%	Glicose	118
Monócitos	1%	LDH	459

41. Em função do resultado da radiografia de tórax, foi realizada toracocentese de alívio para análise do líquido pleural, em que se encontrou LDH = 374, Albumina = 1,3, Proteínas totais = 5,1, pH = 6,8, Glicose = 51, com presença de cocos Gram-positivos à microscopia. Sobre a natureza desse líquido pleural, é possível afirmar que:

- A) se trata de um exsudato, pois a relação entre o LDH do líquido e do sangue é superior a 0,6 e a relação entre a proteína do líquido e do sangue é superior a 0,5
- B) se trata de um transudato, pois a relação entre o LDH do líquido e do sangue é superior a 0,6 e a relação entre a proteína do líquido e do sangue é superior a 0,5
- C) não é possível determinar a natureza do líquido com as informações fornecidas, uma vez que o cálculo difere em caso de cardiopatas
- D) se trata de um exsudato, pois o pH é inferior a 7,0 e a Albumina do líquido é marcadamente inferior à sérica

42. Sobre as características do líquido plural é correto afirmar que:

- A) é provável que as bactérias encontradas no GRAM sejam mera contaminação em função de técnica inadequada
- B) se trata de um empiema e é improvável que haja necessidade de medidas mais invasivas
- C) caso se mostre refratário ao antibiótico, cabe analisar a possibilidade de inserção de dreno tubular com possível pleuroscopia para lise de aderências
- D) se trata de derrame pleural secundário à descompensação da insuficiência cardíaca de base e o início de antibiótico é inapropriado

43. Fernando, de 61 anos de idade, masculino, portador de cirrose alcoólica graduado como CHILD C 12, dá entrada no pronto-socorro com queixa de aumento do volume abdominal e desorientação há cerca de vinte e quatro horas. Ao exame físico, PA 96 x 64 mmHg, FC 63bpm, SpO2 94% em ar ambiente, notam-se mucosas hipocoradas +++/4+, desidratação ++/4+, aumento importante do turgor cutâneo, telangectasias aracneiformes difusas, extremidades quentes, com tempo de perfusão capilar dentro da normalidade e icterícia +/4+. À inspeção abdominal, nota-se circulação colateral em cabeças de Medusa; à palpação demonstra fígado com volume reduzido, bordos irregulares e endurecidos, maciez móvel de decúbito com sinal do Piparote positivo, bem como espaço de Traube maciço, com palpação do baço a 8 cm do rebordo costa esquerdo. Vinha em uso ambulatorial de espironolactona 100 mg/dia, propranolol 80 mg/dia e lactulona xarope 80 ml/dia.

Sobre esse caso, **NÃO** é possível afirmar que:

- A) a origem da circulação colateral em questão se dá por aumento da resistência nos sinusoides hepáticos ao fluxo sanguíneo da circulação portal
- B) as telangectasias em questão são resultantes da recirculação de estrógenos no hepatopata
- C) o sinal do Piparote apontado no exame físico consiste na verificação de ascite de pequena monta ao toque retal
- D) no caso apresentado, a presença de encefalopatia se deve ao maior aporte nitrogenado à circulação mesentérica em função da digestão do sangue da hemorragia digestiva

44. Amália, mulher de 41 anos de idade, negra, acompanhada em ambulatório de clínica médica por hipertensão arterial sistêmica (HAS). Vem, no momento, em uso de enalapril 40 mg/dia, anlodipino 10 mg/dia, clortalidona 25 mg/dia e espironolactona 75 mg/dia e sua última monitorização ambulatorial de pressão arterial revelou níveis tensionais adequadamente controlados na maior parte das aferições.

Sobre esse caso, **NÃO** é correto afirmar que:

- A) essa paciente pode ser entendida como portadora de hipertensão arterial resistente
- B) essa paciente pode ser entendida como portadora de hipertensão arterial refratária
- C) é fundamental realizar o rastreio de lesão de órgãos-alvo
- D) medidas comportamentais para seu tratamento incluem redução da ingestão de sal

45. Sr. Euclides, de 76 anos de idade, é trazido ao ambulatório de saúde da família por seus familiares para sua primeira consulta. Sua filha refere que o paciente vem apresentando episódios progressivamente piores de perda de memória, com queda da capacidade cognitiva, a qual compromete cada vez mais a execução de tarefas diárias básicas. Relata ainda que, no mês passado, o Sr. Euclides foi encontrado em uma praça próxima ao local de sua residência sem se lembrar qual caminho deveria tomar para retornar para sua casa. Ao exame físico, sua PA é de 150 x 86 mmHg, sua FC de 54 bpm; além disso, o paciente se encontra extremamente apático e bradipsíquico, e verifica-se presença de madarose importante, com o que parece ser edema facial, língua ingurgitada, além de ter a fase de recuperação do reflexo Aquileu marcadamente lentificada. A principal hipótese diagnóstica, bem como os exames que se prestam ao esclarecimento de causas reversíveis de demência são melhor contemplados, respectivamente, na seguinte alternativa:

- A) demência por corpúsculos de Lewy; TSH/ FAN/ Anti-HIV 1 e 2/ TC de crânio/ ácido de metimalônico e vitamina B12
- B) hipotireoidismo; TSH/ VDRL + FTA- ABS/ Anti-HIV 1 e 2/ TC de crânio/ ácido de metimalônico e vitamina B12
- C) hipotireoidismo; TSH/ VDRL + FTA- ABS/ Anti-HIV 1 e 2/ TC de crânio/ Anti-CCP
- D) doença de Alzheimer; TSH/ VDRL + FTA- ABS/ Anti-HIV 1 e 2/ TC de crânio/ ácido de metimalônico e vitamina B12

46. Rafael, de 34 anos de idade, portador de obesidade grau II, chega à consulta com queixa de ter que se levantar inúmeras vezes para ir ao banheiro durante a madrugada. Relata, ainda, que seus companheiros de trabalho notaram que a frequência com que ele procura o bebedouro para beber água aumentou muito nos últimos meses e que a toda hora sente vontade de comer alguma coisa. Descreve que seu ambiente de trabalho é bastante estressante e que veio à consulta para que um medicamento 'calmante' fosse prescrito, pois está certo de que seus sintomas são decorrentes de ansiedade. A alternativa correta sobre o caso é:

- A) encaminhar o paciente ao especialista Psiquiatra, uma vez que o diagnóstico de ansiedade é o mais provável
- B) realizar exame de glicemia capilar aleatória, que, caso maior que 200 mg/dL, sugere o diagnóstico de *Diabetes Mellitus*, mas a confirmação via Glicemia de Jejum ou Hemoglobina Glicada são imprescindíveis para o diagnóstico
- C) prescrever medicações para ansiólise é fundamental mediante o diagnóstico de ansiedade e, no caso de Rafael, o uso de benzodiazepínicos seria preferencial
- D) realizar exame de glicemia capilar aleatória que, caso maior que 200 mg/dL, permite o diagnóstico de *Diabetes Mellitus* sem necessidade de glicemia de jejum ou hemoglobina glicada

47. Médico de plantão na Emergência de um hospital terciário é chamado pela enfermagem para avaliar um paciente de 34 anos de idade, internado por cetoacidose diabética há uma hora, que se tornou irresponsivo há três minutos. Ao chegar à beira do leito, o médico tenta chamar o paciente sem sucesso, não detecta movimentos respiratórios, nem pulsos carotídeos.

Aconduta seguinte é:

- A) iniciar compressões torácicas
- B) solicitar material para intubação orotraqueal
- C) chamar ajuda e solicitar um desfibrilador
- D) atestar o óbito

48. O achado que **NÃO** permite e a diferenciação entre doença de Crohn e retocolite ulcerativa é melhor contemplado na seguinte alternativa:

- A) existência de colite segmentar
- B) presença de uveíte
- C) aspecto de 'pedra em calçamento'
- D) presença de granulomas não caseosos

49. Cristiano, de 21 anos de idade, é internado na enfermaria de clínica médica para investigação de dor testicular. Durante a coleta da anamnese, verifica-se que o paciente vem apresentando febre baixa há dois meses, com temperaturas axilares máximas de 38,3°C, principalmente durante o período vespertino e que, durante esse mesmo período, notou perda de 7 kg associada à prostração intensa e edema vespertino de membros inferiores. Refere que a dor em seus testículos é paroxística, não possui fatores desencadeantes claros e que seu volume parece ter aumentado discretamente. Notou também o aparecimento de manchas roxas nodulares e dolorosas nas suas pernas e nos braços nesse mesmo período. Sua história patológica pregressa revela o diagnóstico de síndrome do túnel do carpo bilateral, mas refere que, à direita, os sintomas de parestesia são muito mais intensos. Ao exame físico, você verifica máculas eritematovioláceas palpáveis que não desaparecem com a digitopressão. A ultrassonografia testicular com análise de Doppler descartou afecções epididimais, processos expansivos ou prejuízo de fluxo arterial, porém confirmou testículos de tamanhos aumentados. A Tomografia de abdome com contraste não visualiza linfonodomegalias, processos expansivos ou coleções. A análise laboratorial demonstra:

Hemoglobina	10,1	Plaquetas	254,000
Leucócitos	18,250	Proteínas totais	5,1
Neutrófilos	64%	Albumina	3,3
Bastonetes	8%	VHS	74
Metamielócitos	0%	Ureia	79
Eosinófilos	3%	Creatinina	1,6
Basófilos	3%	Sódio	142
Linfócitos	26%	c-ANCA	Negativo
Monócitos	4%	p-ANCA/	Negativo
Elementos Anormais e Sedimento de Urina			
Proteína	++/4+	Leucócitos	1 cél./campo
Hemoglobina	Ausente	Hemácias	Ausente
Glicose	Ausente	Cilindros	Ausentes
Urobilinogênio	Ausente	PT-U 24 horas	205mg
pH	6,0		

(Tabela de valores de referência na última página)

Sobre o caso e a etiologia mais provável dessa vasculite, **NÃO** é correto afirmar:

- É incomum o acometimento de artérias pulmonares.
- A presença de eosinofilia exuberante deve suscitar o questionamento diagnóstico.
- Essa doença é intimamente relacionada à infecção pelo vírus HTLV-1.
- O prejuízo de função renal não se deve ao acometimento glomerular.

50. Em relação ao terceiro consenso internacional sobre a definição de sepse, lançado em fevereiro de 2016, é possível dizer que:

- O diagnóstico de choque séptico é estabelecido mediante a evidência de hipotensão a despeito de ressuscitação volêmica e hiperlactatemia.
- Pacientes com qSOFA superior a 1 são entendidos como portadores de sepse grave e, portanto, devem receber antibióticos em até 60 minutos.
- O SOFA foi a ferramenta eleita para estratificação de disfunção orgânica e uma variação superior a 4 estabelece o diagnóstico de choque séptico.
- A presença de duas ou mais variáveis do SIRS somadas a um foco infeccioso confirmado ou suspeito formaliza o diagnóstico de sepse.

51. Amália, paciente feminina de 49 anos de idade, é internada para totalização de colectomia por adenocarcinoma de cólon. Realizou hemicolectomia esquerda em 2016, quando, em colonoscopia de rastreio, foi diagnosticada com adenocarcinoma de cólon irressecável por via endoscópica. Durante a coleta da anamnese de admissão na enfermaria, verifica-se que Amália possui um histórico oncológico familiar extenso, com pai e mãe falecidos por 'câncer de intestino', dois irmãos submetidos a colectomia total em função do mesmo diagnóstico e uma irmã com histerectomia por câncer de endométrio. Diante desse dado, **NÃO** é possível afirmar:

- Todos os membros da família devem ser precocemente rastreados para câncer de mama, pois a mutação em questão comum está associada a essa neoplasia.
- As mutações frequentemente associadas à condição em questão são referentes aos genes MLH1, MSH2, PMS2 e MSH6.
- O rastreio dos componentes dessa família deve incluir colonoscopia a partir dos 25 anos de idade e ultrassonografia pélvica e transvaginal para avaliação de endométrio e ovários.
- A síndrome de câncer colorretal hereditária não polipoide também é conhecida como síndrome de Lynch

52. Carolina, paciente de 27 anos de idade, mulher, portadora de lúpus eritematoso sistêmico diagnosticado em 2008 com envolvimento renal e de serosas, que vinha com a doença de base em remissão em uso apenas de 200 mg/dia de hidroxycloquina, é internada por 'fadiga extrema'. À anamnese, se verifica astenia intensa e progressiva, iniciada há cerca de dois meses, após ter passado período prolongado de férias nas praias do Nordeste brasileiro. Ao exame, se encontra com PA de 112 x 76 mmHg, frequência cardíaca de 132 batimentos por minutos, 21 incursões respiratórias por minuto e satura 99% em ar ambiente. Suas mucosas estão hipocoradas +++/4+, hidratadas; está afebril, acianótica e com icterícia leve de +/4+. O precórdio é dinâmico, mas o ritmo cardíaco é regular e suas bulhas são normofonéticas, com presença de sopro holodiastólico pancardiaco. Abdome flácido, indolor, espaço de Traube maciço. Foi realizada coleta de exames laboratoriais de admissão e esfregaço de sangue periférico, este último revelando presença de inúmeros esferócitos. Seus exames laboratoriais de admissão revelam:

Hemoglobina	5,3	AntiHCV	Negativo
Hematócrito	16,1%	Coombs direto	+++/4+
VCM	87fl.	AntiHIV 1 e 2	Negativo
RDW	18,2%	Proteínas totais	5,7
Leucócitos	7,200	Albumina	2,8
Neutrófilos	61%	VHS	67
Bastonetes	3%	PCR	0,9
Metamielócitos	0%	Potássio	4,3
Eosinófilos	4%	Sódio	136
Basófilos	3%	FAL/GGT	37/52
Linfócitos	28%	TGO/TGP	32,000
Monócitos	4%	Bilirrubina total	3,2
Plaquetas	32,000	Bilirrubina indireta	1,7
Ureia	54	LDH	549
Creatinina	0,9	Haptoglobina	12

(Tabela de valores de referência na última página)

Diante dessa extensa investigação, **NÃO** está correta a seguinte afirmativa:

- É possível presumir que o evento em questão é secundário à colagenose de base apresentada pela paciente e, portanto, deve ser interpretada como uma complicação.
- É esperada que a resposta reticulocitária esteja preservada em condições como esta, sempre com atenção ao fato da necessidade de correção do seu valor para o hematócrito.
- A elevação do VHS, nesse caso, é multifatorial, uma vez que ele é aumentado pela atividade inflamatória de base, mas também pela anemia grave.
- A conclusão diagnóstica mais provável é a de síndrome de Edwards, uma vez que a anemia que se apresenta é de natureza hemolítica e está associada a mais uma citopenia.

53. Sobre a indicação de medicações hipolipemiantes para redução de risco cardiovascular, pode-se dizer que:

- o tratamento de hipertrigliceridemias acima de 500 mg/dL é indicado pelo alto risco cardiovascular que esses valores impõem ao paciente
- pacientes com eventos cardio ou cerebrovasculares prévios são pacientes de alto risco cardiovascular
- pacientes portadores de doença renal crônica com *clearance* de 60 ml/min/1,73m² são considerados de alto risco cardiovascular
- pacientes do sexo masculino com estimativa do risco cardiovascular global superior a 20% têm risco cardiovascular intermediário

54. Dentre as medicações utilizadas para tratamento da artrite reumatoide, aquela(s) que **NÃO** impacta(m) na progressão da doença é/são:

- inibidores não seletivos da cicloxigenase-1
- agentes anti-TNF
- metotrexato
- hidroxycloquina

55. Ângelo, homem de 50 anos de idade, internado por sintomas respiratórios com duração superior a 3 semanas, teve o diagnóstico confirmado de tuberculose com duas amostras válidas de escarro com baciloscopia positiva. Após a certeza de que sua sorologia para vírus da imunodeficiência humana era negativa, iniciou o esquema RHZE. Uma semana após o início do tratamento, começou a apresentar urina avermelhada e parestesias em luvas bilateral simétrica. Sobre as manifestações que Ângelo apresenta, pode-se dizer que:

- a urina avermelhada é marcador de reação adversa grave por hematúria e a rifampicina deve ser suspensa imediatamente e um esquema alternativo deve ser implementado
- as parestesias apresentadas são provavelmente associadas à pirazinamida e a conduta é associação de gabapentina para alívio dos sintomas e acompanhamento clínico
- a urina avermelhada é um efeito adverso à isoniazida esperado e o paciente deve ser orientado antes mesmo do início do tratamento acerca de sua benignidade
- as parestesias apresentadas são mais provavelmente atribuídas à isoniazida e a conduta é a associação de piridoxina (vitamina B6) com acompanhamento clínico

56. Sr. José, de 78 anos de idade, previamente sem comorbidades, vem frequentando diversas emergências em função de dor lombar iniciada há cerca de quatro meses e que se mostra progressivamente mais intensa. Em função da refratariedade do sintoma e de sinais de alarme para lombalgia encontrados ao exame físico, o médico opta por interná-lo e investigar. Seus exames demonstram:

Exames de sangue			
Hemoglobina	7,2	Proteínas totais	9,3
Leucócitos	9,350	Albumina	3,2
Neutrófilos	66%	Cálcio	13,1
Bastonetes	2%	Sódio	132
Metamielócitos	0%	Potássio	3,1
Eosinófilos	2%	Glicose jejum	81
Basófilos	1%	HbA1c	5,3%
Linfócitos	28%	GGT	128
Monócitos	3%	Cloro	103
Plaquetas	223,000	TGP	41
Ureia	109	HCO ₃	14 mEq/L
Creatinina	2,7	FAL	1.123
β2-microglobulina	0,012 g/L		
Exame de urina			
pH	4,0	Esterase	Ausente
Densidade	1.003	Leucócitos	2 cél/campo
Proteínas	Ausente	Hemácias	1 cél/campo
Hemoglobina	Ausente	PT-Urina 24h	4,7g
Nitrito	Negativo		
Glicose	+++/4+		

(Tabela de valores de referência na última página)

De posse desses resultados e da biópsia de medula óssea que revelou presença de clones plasmocitários numerosos, pode-se afirmar que:

- Apesar de se tratar de uma discrasia plasmocitária, o principal marcador de bom prognóstico – a β2-microglobulina - está presente em altos títulos.
- O fato de o EAS não ter detectado proteínas e a proteinúria de 24 horas ser discordante é fruto de coleta e/ou processamento inapropriados e os exames devem ser repetidos.
- A presença de glicosúria detectada ao EAS é a prova de que Sr. José é um paciente relapso e seu tratamento de diabetes deve ser iniciado imediatamente.
- O comprometimento do túbulo proximal por deposição de amiloide é suficiente para justificar a acidose e a hipocalemia apresentadas pelo paciente.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 57 e 58.

Magno, homem de 28 anos de idade, chega à consulta de rotina com queixa de mialgia difusa intensa, febre de temperatura axilar máxima aferida de 39,3°C iniciados há cerca de 24 horas. Ao exame físico, é verificada PA deitado 123 x 80 mmHg e em ortostase de 100 x 62 mmHg, frequência cardíaca de 84 batimentos por minuto, frequência respiratória de 17 incursões por minuto. À ectoscopia, se nota exantema maculopapular de disposição centrífuga, sem prurido, e a inspeção de mucosas demonstra pequenos focos de hemorragia. Os exames cardiovascular e respiratório são normais. Abdome é difusa e intensamente doloroso, porém sem sinais de peritonite, com fígado palpável a 4 cm do rebordo costal direito. É aventado o diagnóstico de dengue.

57. Sobre o caso de Magno, os achados presentes que denotam maior risco de evolução desfavorável são:

- febre maior que 39°C/ dor abdominal intensa/ hepatomegalia superior a 2 cm/ exantema maculopapular
- febre maior que 39°C/ dor abdominal intensa/ hipotensão postural/ hepatomegalia
- sangramento de mucosas/ dor abdominal intensa/ hipotensão postural/ hepatomegalia
- sangramento de mucosas/ dor abdominal intensa/ hipotensão postural/ exantema maculopapular

58. Diante da ampla gama de diagnósticos diferenciais endêmicos no Brasil, é correto afirmar que, no caso de Magno, para confirmação diagnóstica deve-se saber que:

- a sorologia por ELISA é positiva a partir do sexto dia de infecção
- o antígeno viral NS1 é detectável após o sexto dia de infecção
- a sorologia por ELISA é positiva a partir do primeiro dia de infecção
- o antígeno viral NS1 não é capaz de confirmar o diagnóstico de Magno

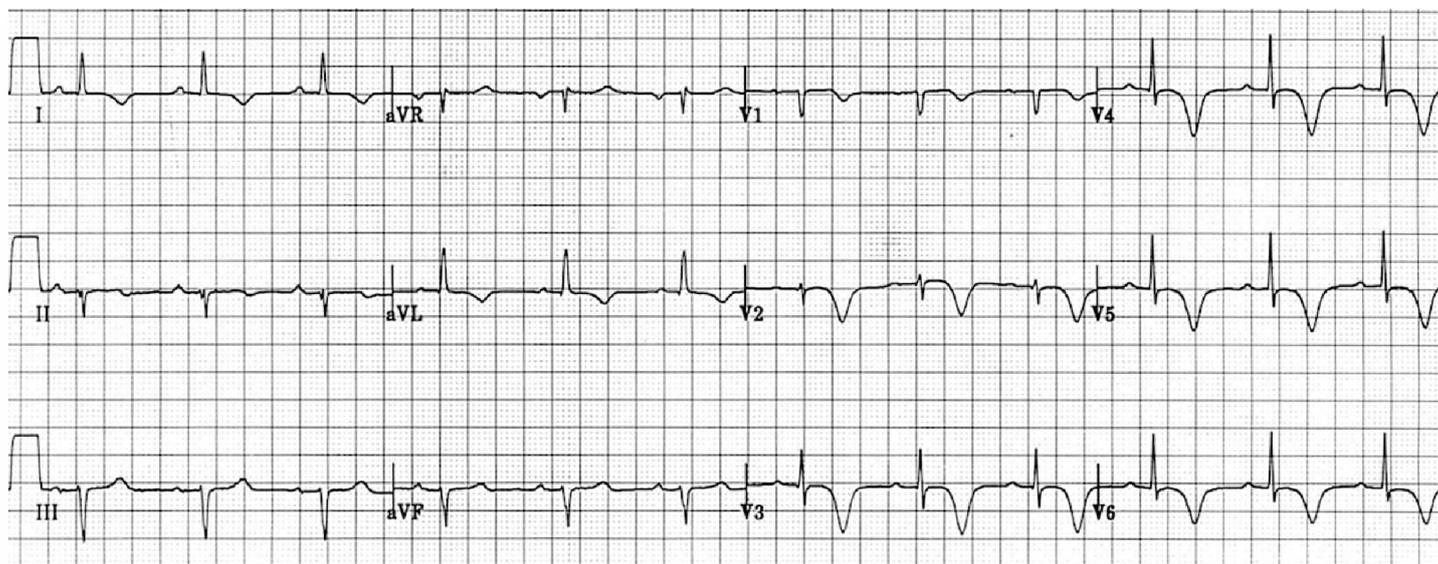
59. O médico é chamado com urgência na enfermaria de clínica médica para avaliar um paciente por rebaixamento do nível de consciência. Chegando ao leito, verifica, junto à acompanhante, que se trata de paciente cardiopata de base e que, após o banho, ele teria piorado seu nível de consciência subitamente. Ao exame físico, verifica-se pulsos centrais presentes, porém PA inaudível e frequência cardíaca de aproximadamente. O eletrocardiograma revela:



A conduta nesse momento é:

- A) infundir 300 mg de amiodarona ao longo de 60 minutos e manter em *dripping* em seguida
- B) infundir 150 mg de amiodarona em *bolus* conforme determinado no ACLS
- C) administrar choque sincronizado com carga de 200 J
- D) administrar choque sincronizado com carga de 100 J

60. Sr. João, de 51 anos de idade, portador de hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus* tipo 2 com uso de insulina, dislipidemia e tabagista ativo com carga tabágica de 45 maços/ano, dá entrada no pronto-socorro. Sua queixa principal é de dor torácica opressiva, precordial, iniciada após carregar pesos na obra em que trabalha há cerca de 45 minutos, que foi seguida de dispneia intensa. Ao exame físico, sua PA é de 84 x 52 mmHg, sua frequência cardíaca de 68 batimentos por minuto, SpO₂ de 86% em ar ambiente e sua frequência respiratória de 37 incursões por minuto. Encontra-se obnubilado, com extremidades frias, sudoreico e com fala escandida e entrecortada. A ausculta pulmonar revela crepitações bolhosas bilateralmente até os ápices. Seu eletrocardiograma revela:



O diagnóstico e a conduta para o caso de Sr. João são, respectivamente:

- síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST com choque cardiogênico; cineangiocoronariografia imediata
- síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST sem choque cardiogênico; administração de trombolíticos
- síndrome coronariana aguda com supradesnivelamento do segmento ST sem choque cardiogênico; administração de trombolíticos
- síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST com choque cardiogênico; cineangiocoronariografia imediata

TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIAS PARA AS QUESTÕES 41, 42,49 52 E 56.

Exames de Sangue	
Exame	Valor de Referência
Hemoglobina	12 a 17
Hematócrito	36 a 50
VCM	80 a 100
HCM	28 a 32
CHCM	32 a 35
RDW	10 a 14
Leucócitos	5 a 11x10 ³
Basófilos	0 a 1%
Eosinófilos	1 a 5%
Neutrófilos	até 70%
Mielócitos	0%
Metamielócitos	0%
Bastões	1 a 5%
Segmentados	45 a 70%
Linfócitos	20 a 45%
Monócitos	4 a 10%
Plaquetas	150 a 400x10 ³
Sódio	135 a 145
Potássio	3,5 a 4,5
Cálcio	8,5 a 10
Fósforo	2,5 a 4,3
Magnésio	1,5 a 2,5
Cloro	102 a 109
Bicarbonato	22 a 26
Ureia	10 a 50
Creatinina	0,7 a 1,3
Haptoglobina	35 a 195
LDH	240 a 480
TGO	7 a 41
TGP	12 a 38
Fosfatase alcalina	35 a 129
Gamaglutamil transpeptidase	8 a 73
Bilirrubinas totais	0,3 a 1,3
Bilirrubinas diretas	0,1 a 0,4
Bilirrubinas indiretas	0,2 a 0,9
Proteínas Totais	6,5 a 8,1
Albumina	3,5 a 5,0
HbA1c	até 5,7%
Glicose jejum	até 99
β2-Microglobulina	até 0,04
Proteína C Reativa	até 0,5
Velocidade de Hemossedimentação	até 15
p-ANCA	Negativo
c-ANCA	Negativo

Exames de Urina	
	Valor de Referência
Elementos Anormais e Sedimentos	
pH	4,5 a 8,0
Densidade	1010 a 1025
Glicose	Ausente
Cetonas	Ausente
Protéionas	Ausente
Esterase leucocitária	Ausente
Nitrito	Ausente
Bilirrubina	Ausente
Urobilinogênio	Ausente
Hemoglobina	Ausente
Cilindros	Ausente
Hemácias	0 a 2
Leucócitos	0 a 4
Proteína de 24 horas	até 30mg