



PREFEITURA MUNICIPAL DE IBATÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

007. PROVA OBJETIVA

MÉDICO CLÍNICO GERAL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01 a 05**.

A casa do tio Dagoberto

Quando tia Eva saiu com as crianças, vovó, a sós conosco, afinal, falou. Disse que no mesmo dia ia voltar para Ibaté, porque tio Dagoberto não era um bom filho, não puxara aos pais.

– Você é uma ovelha negra – ela acusou titio.

– Que é que eu fiz, mamãe? – meu tio perguntou, estupefato. – Trabalho em dois hospitais, tenho meu consultório...

– Mentiras! – declarou vovó.

E disse mais: que ele devia ser um criminoso ou coisa pior. E eu, pobre de mim, logo estaria no mesmo caminho, desrespeitando a própria avó.

– E não adianta mentir para mim! – afirmou, concluindo a censura: – Sou sua mãe e sei a espécie de bandido que você se tornou!

– Mas que é que eu fiz, mamãe? – gemeu agoniado tio Dagoberto.

– O que é que você fez, isso eu não sei! – declarou, toda pomposa, vovó. – Mas, se não tivesse feito nada de errado, não estaria escondido aqui em São Paulo, onde ninguém te conhece!

Tio Dagoberto abriu a boca e continuou com a boca aberta.

Que é que ele podia dizer?

No meio do silêncio, vovó virou as costas, saiu da sala e ficou trancada no quarto, até o dia seguinte, quando voltou para Ibaté.

E, durante longos seis meses, não dirigiu mais a palavra a mim nem a tio Dagoberto.

(Orlando de Miranda, "A casa do tio Dagoberto" (fragmento).
Em: *Sete faces do humor*, 1992. Adaptado)

01. As informações do texto permitem afirmar que a avó do narrador

- (A) mostrou bom humor ao descobrir que Dagoberto era um profissional ainda bastante desconhecido em São Paulo.
- (B) descobriu a vida criminoso de Dagoberto, que também pretendia cooptar outros membros da família para os delitos.
- (C) ficou encolerizada quando conseguiu provas de que Dagoberto transformou-se em um bandido de alta periculosidade.
- (D) acreditou piamente que Dagoberto tivesse enveredado por caminhos escusos, razão pela qual o filho estaria vivendo em São Paulo.
- (E) comparou a derrocada profissional de Dagoberto a uma vida de banditismo, na qual os dias se sucedem sem pompa e glamour.

02. Nas passagens "meu tio perguntou, **estupefato**." (3º parágrafo), "afirmou, concluindo a **censura**" (6º parágrafo) e "declarou, toda **pomposa**, vovó" (8º parágrafo), os termos em destaque significam, correta e respectivamente:

- (A) admirado; apologia; orgulhosa.
- (B) confuso; argumentação; convicta.
- (C) perplexo; repreensão; imponente.
- (D) resignado; contestação; generosa.
- (E) resiliente; observação; opulenta.

03. Considere as passagens do texto:

- – Você é uma ovelha negra – **ela acusou titio**. (2º parágrafo)
- E eu, pobre de mim, logo estaria no mesmo caminho, **desrespeitando a própria avó**. (5º parágrafo)
- **Que é que ele podia dizer?** (10º parágrafo)
- E, durante longos seis meses, **não dirigiu mais a palavra a mim nem a tio Dagoberto**. (12º parágrafo)

De acordo com a norma-padrão, no contexto em que estão empregadas, as orações em destaque podem ser substituídas, respectivamente, por:

- (A) ela o acusou / desrespeitando a ela / Que é que ele podia dizer a ela? / não dirigiu mais a palavra a nós.
- (B) ela acusou ele / desrespeitando-lhe / Que é que ele podia dizer à ela? / não dirigiu mais para nós a palavra.
- (C) ela acusou-lhe / desrespeitando à ela / Que é que ele podia dizê-la? / não nos dirigiu mais a palavra.
- (D) ela acusou-no / desrespeitando ela / Que é que ele podia dizer-lhe? / não dirigiu mais a nós a palavra.
- (E) ela o acusou / desrespeitando-a / Que é que ele podia dizer-lhe? / não nos dirigiu mais a palavra.

04. Assinale a alternativa em que, no contexto da narrativa, os trechos transcritos são empregados, respectivamente, como uma justificativa e como uma conjectura.

- (A) Quando tia Eva saiu com as crianças, vovó, a sós conosco, afinal, falou. (1º parágrafo) / – Você é uma ovelha negra – ela acusou titio. (2º parágrafo)
- (B) Trabalho em dois hospitais, tenho meu consultório... (3º parágrafo) / ... se não tivesse feito nada de errado, não estaria escondido aqui em São Paulo... (8º parágrafo)
- (C) – E não adianta mentir para mim! (6º parágrafo) / E eu, pobre de mim, logo estaria no mesmo caminho, desrespeitando a própria avó. (5º parágrafo)
- (D) – Mas que é que eu fiz, mamãe? (7º parágrafo) / E disse mais: que ele devia ser um criminoso ou coisa pior. (5º parágrafo)
- (E) ... e ficou trancada no quarto, até o dia seguinte, quando voltou para Ibaté. (11º parágrafo) / Que é que ele podia dizer? (10º parágrafo)

05. Assinale a alternativa em que o enunciado atende à norma-padrão de concordância e de colocação pronominal.

- (A) Quando saiu as crianças e tia Eva, eu e tio Dagoberto fomos surpreendido pela vovó, que falou-nos sobre suas desconfianças.
- (B) Acontecia, segundo a vovó, coisas muito estranhas, que comprometiam tio Dagoberto. Daí a razão de ele ter mudado-se para São Paulo.
- (C) As acusações da vovó deixaram tio Dagoberto agoniado e de boca aberta. Realmente ele nunca sentiu-se tão ofendido na vida.
- (D) Couberam à vovó as palavras finais, antes de virar-se e ir para o quarto, onde ficou trancada. Agora se manteria calada até ir embora.
- (E) Passou seis meses sem que nem eu nem tio Dagoberto conversasse com a vovó. Me parecia que ela nunca mais seria a mesma.

06. A temperatura despencou nesta sexta-feira (17/05/2019) em Ibaté, e a mínima chegou aos 13°. **Desde** a madrugada, o frio predominou e se estendeu pela manhã. **Apesar de** a temperatura ter aumentado um pouco na hora do almoço, o vento gelado **ainda** predominava, e a máxima não ultrapassou os 23°.

(<http://rotadasnoticias.com.br>. Adaptado)

De acordo com a norma-padrão, as expressões destacadas indicam, respectivamente, sentido de

- (A) tempo; concessão; tempo.
- (B) lugar; conclusão; tempo.
- (C) tempo; concessão; intensidade.
- (D) intensidade; modo; afirmação.
- (E) modo; conformidade; afirmação.

Leia o texto para responder às questões de números 07 a 10.

Ética Médica

Entrou em vigor no país uma nova versão do Código de Ética Médica. O novo diploma, que não traz reviravoltas dramáticas em relação ao texto anterior, de 2009, pode ser mais bem descrito como uma atualização necessária.

Um bom exemplo de adequação ao espírito dos tempos atuais é a explicitação dos direitos dos médicos que padeçam de deficiências físicas – as quais passaram, ao lado da raça e das posições políticas, a ser elencadas como um dos motivos pelos quais o profissional de saúde não pode ser discriminado.

Questões de cunho mais sindical, como as situações em que o médico está autorizado a recusar-se a trabalhar, seja por falta de condições, seja por objeções de consciência, também foram disciplinadas com uma dose adicional de detalhe.

No que provavelmente constitui a novidade mais relevante, o Código autoriza médicos a realizarem pesquisas retrospectivas em prontuários, desde que autorizados por uma comissão de ética em pesquisa. Nesta era de “big data” em que vivemos, os arquivos de hospitais e clínicas escondem informações valiosíssimas na forma de correlações das quais nem suspeitamos.

Tudo isso está enterrado nos discos de memória dos computadores ou nos mais antiquados arquivos mortos, mas pesquisadores não tinham acesso a esse conhecimento porque era, na prática, impossível obter o consentimento informado de todos os pacientes envolvidos.

Por fim, há que lamentar pelo que os médicos deixaram de fazer nessa revisão. O disciplinamento da telemedicina, exigência dos tempos modernos, foi jogado para resoluções do Conselho Federal de Medicina. Pela amostra que tivemos no início do ano, o tema se afigura mais polêmico do que deveria.

Pena também que não se tenha avançado mais no reconhecimento da autonomia dos pacientes maiores de idade e em pleno gozo de suas funções mentais – que deve ser plena, e não limitada.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 06.05.2019. Adaptado)

07. De acordo com o texto, a nova versão do Código de Ética Médica pode ser vista como

- (A) uma atualização da versão de 2009, na qual se aprofundam temas polêmicos como o disciplinamento da telemedicina e o reconhecimento da autonomia dos pacientes maiores de idade em pleno gozo de suas funções mentais.
- (B) um documento renovado quando comparado à versão de 2009, rendendo-se de forma plena aos temas da atualidade e à sua urgência e demandando muita atenção a questões que tradicionalmente são deixadas em segundo plano.
- (C) uma atualização do anterior, de 2009, com ajustes necessários às demandas do mundo contemporâneo, havendo pontos de expressiva relevância devidamente tratados, porém deixando-se de lado algumas questões que mereceriam atenção.
- (D) uma revisão detalhada da anterior, de 2009, ampliando seu alcance, sobretudo por trazer novidades necessárias para a mudança da atuação profissional, como a permissão para pesquisas em prontuários e o disciplinamento da telemedicina.
- (E) uma versão ampliada da anterior, de 2009, na qual se definem os direitos dos médicos portadores de deficiências físicas e se apresentam questões de cunho mais sindical, o que mostra uma visão mais trabalhista do que médica do documento.

08. Estão _____ o domínio de hospitais e clínicas arquivos com informações valiosíssimas, e os médicos que estiverem aptos _____ utilizá-los serão autorizados por uma comissão de ética em pesquisa. Dessa forma, os pesquisadores chegarão _____ dados de forma mais ágil e direta.

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas do enunciado devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) sobre ... para ... nesses
- (B) sob ... a ... a esses
- (C) com ... em ... nesses
- (D) sob ... por ... a esses
- (E) sobre ... a ... a esses

09. Nas passagens do 4º parágrafo, “No que **provavelmente** constitui a novidade mais relevante”, “**desde que** autorizados por uma comissão de ética em pesquisa” e “os arquivos de hospitais e clínicas escondem informações **valiosíssimas**”, as expressões destacadas conferem aos enunciados, correta e respectivamente, sentido de

- (A) dúvida; condição; intensidade.
- (B) afirmação; tempo; afetividade.
- (C) intensidade; tempo; intensidade.
- (D) afirmação; condição; ironia.
- (E) dúvida; tempo; afetividade.

10. Assinale a alternativa em que o enunciado atende à norma-padrão quanto à pontuação e ao emprego ou não do acento indicativo da crase.

- (A) Os pesquisadores não resistem à ideia de usar os dados contidos nos discos de memória dos computadores, pois além de conferir rapidez a busca de informações, estas podem ser valiosas.
- (B) Os pesquisadores não resistem a ideia, de usar os dados contidos, nos discos de memória dos computadores, pois além de conferir rapidez à busca de informações, estas podem ser valiosas.
- (C) Os pesquisadores não resistem à ideia de usar os dados contidos, nos discos de memória dos computadores pois, além de conferir rapidez a busca de informações, estas podem ser valiosas.
- (D) Os pesquisadores não resistem a ideia de usar os dados contidos nos discos de memória dos computadores pois além de conferir rapidez a busca de informações estas podem ser valiosas.
- (E) Os pesquisadores não resistem à ideia de usar os dados contidos nos discos de memória dos computadores, pois, além de conferir rapidez à busca de informações, estas podem ser valiosas.

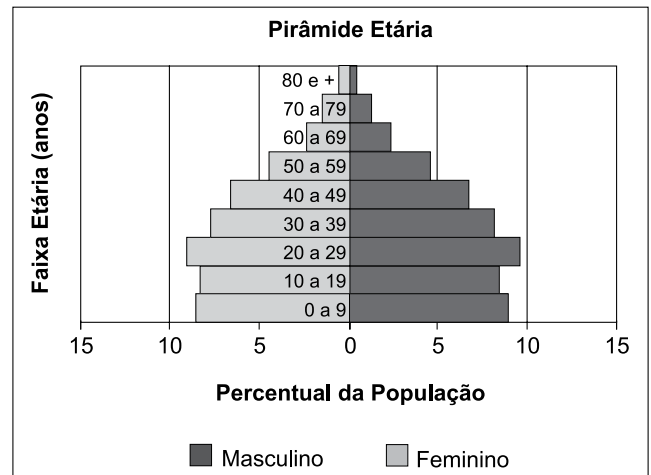
11. A Lei Orgânica do Município de Ibaté, no seu capítulo III, da Saúde,

- (A) determina que a instalação de quaisquer novos serviços públicos de saúde deve ser discutida e aprovada no âmbito da Câmara Municipal, que deverá comunicar imediatamente ao Conselho Municipal de Saúde os critérios adotados na decisão.
- (B) determina que a saúde é direito de todos os municípios e dever do Poder Público, garantido mediante condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer, entre outros itens.
- (C) determina o volume mínimo de recursos destinados à saúde pelo Município, que corresponderá anualmente, a trinta e cinco (35%) das respectivas receitas.
- (D) veda a nomeação, para cargo ou função de chefia ou assessoramento na área de saúde, em qualquer nível, de pessoa que tenha relação de parentesco com alguém de direção, gerência ou administração de entidades que mantenham contrato ou convênio com o SUS municipal.
- (E) garante a formação de um conselho gestor a todas as unidades de saúde, formado por usuários, trabalhadores da saúde, representantes governamentais e representantes dos hospitais de região.

12. Uma mulher de 48 anos, assintomática, tem IMC > 25 kg/m² e pai com diabetes. Assinale a conduta adequada por parte do agente comunitário de saúde.

- (A) Iniciar tratamento para diabetes tipo II e manter acompanhamento médico.
- (B) Encaminhá-la para um serviço da atenção especializada devido ao antecedente familiar.
- (C) Acompanhá-la a uma unidade da atenção básica para atendimento com endocrinologista.
- (D) Encaminhá-la para uma consulta de rastreamento e solicitação do exame de glicemia.
- (E) Obter imediatamente uma avaliação por profissional médico, podendo ser da atenção básica ou especializada.

13. O coeficiente de mortalidade geral de um município, de 2012 a 2018, encontra-se entre 4,1 e 5,9 por 1.000, sendo que o maior coeficiente foi de 2018. Observe a pirâmide etária do mesmo município.



Com base nas informações disponíveis, é correto afirmar que

- (A) é preciso analisar os óbitos por faixa etária e fazer um cotejamento com o perfil de agravos e adoecimento da população do município.
- (B) é possível concluir que os óbitos das faixas etárias até 19 anos são responsáveis pela manutenção do coeficiente de mortalidade geral ao longo do período.
- (C) o que se pode inferir é que a mortalidade de jovens por causas externas deve ter um peso na manutenção do coeficiente de mortalidade geral ao longo do período.
- (D) independentemente de qualquer análise, é preciso controlar a mortalidade infantil, que no caso, é alta.
- (E) o coeficiente de mortalidade geral permite comparar as políticas públicas de proteção às diversas faixas etárias e gêneros do município em relação aos vizinhos.

14. Um serviço de saúde de urgência atende um jovem de 18 anos, vítima de picada por uma cobra. Do ponto de vista da notificação compulsória ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação, o caso deve ser
- (A) notificado semanalmente, se tiver ocorrido em atividade de trabalho.
 - (B) notificado no prazo de 24 horas.
 - (C) notificado no prazo de uma semana.
 - (D) notificado na suspeita de animal venenoso.
 - (E) encaminhado a uma unidade de saúde sentinela para notificação.
15. A campanha de vacinação contra a Influenza começou em 18 de abril do corrente ano e o Ministério da Saúde tem uma meta de vacinar 90% de cada um dos grupos prioritários. Assinale a alternativa correta em relação a esse tema.
- (A) Segundo calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde, o primeiro grupo priorizado foi o de crianças e puérperas.
 - (B) Há contraindicação relativa à vacinação de gestantes.
 - (C) Estão sendo priorizadas as populações com maior chance de complicações e óbitos por síndrome respiratória aguda grave.
 - (D) A vacina protege contra dois dos três subtipos do vírus da gripe que mais circularam no último ano no hemisfério sul.
 - (E) A vacina é recomendada pela Organização Mundial da Saúde para proteger as pessoas contra uma infecção para a qual não há tratamento medicamentoso até o momento.
16. No final da década de 1970, diversos segmentos da sociedade civil, insatisfeitos com o sistema de saúde brasileiro, iniciaram um movimento que lutava pela atenção à saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Esse movimento é conhecido como Reforma Sanitária Brasileira. Em relação a esse tema, assinale a alternativa correta.
- (A) Na década de 1970, predominava o modelo campañista, particularmente contra as epidemias de febre amarela, peste bubônica e varíola.
 - (B) O modelo centrado no Instituto Nacional de Assistência e Previdência Social contava com uma rede de unidades de saúde pequenas e regionalizadas em todo o país.
 - (C) O modelo de sistema de saúde vigente antes da Constituição Federal contava com um processo de trabalho hierarquizado e ao mesmo tempo integrado.
 - (D) A Reforma Sanitária tinha como ideia central uma reforma social, que incluía processos de mudanças dos pilares econômicos, sociais e culturais, determinantes da saúde e da doença.
 - (E) A Reforma Sanitária pode ser sintetizada no modelo da história natural e prevenção de doenças e agravos à saúde, no qual cada etapa da prevenção é bem delimitada.

17. Em 2005, autores de um estudo afirmaram que a incidência de câncer de boca e de faringe vinha aumentando no mundo nas últimas décadas, acompanhando o aumento no consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas. Em Porto Alegre, haviam sido observadas altas taxas de incidência de câncer de boca, ajustadas por idade pela população mundial, em ambos os sexos (8,3/100.000 em homens e 1,4/100.000 em mulheres), encontrando-se entre as mais elevadas do mundo. Essas informações permitem dizer que
- (A) em Porto Alegre 8,3 homens em 100.000 haviam evoluído para óbito por câncer de boca.
 - (B) estudo de coorte deve ter sido desenvolvido para fundamentá-las.
 - (C) pelo menos um estudo caso-controle foi necessário para sustentá-las.
 - (D) os estudos feitos abriram caminho para estudos de mortalidade geral.
 - (E) os estudos feitos para fundamentá-las foram todos de baixo custo.
18. Unidades de saúde como hospitais, laboratórios, clínicas, entre outras, são obrigadas a disponibilizar o consentimento informado, um termo no qual o paciente permite ou se recusa a submeter-se a um procedimento médico. Essa conduta visa a fazer valer princípios, de acordo com diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, do direito
- (A) à preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e à informação sobre sua saúde.
 - (B) à igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e à participação da comunidade.
 - (C) à possibilidade de mover ações de reparação em caso de erro médico e à informação sobre sua saúde.
 - (D) à participação da comunidade e à universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (E) à universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e à participação da comunidade.
19. A morte de macaco
- (A) deve desencadear ações de investigação no prazo de uma semana depois da notificação.
 - (B) deve ser notificada ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação, caso seja acompanhada de casos de febre amarela na região.
 - (C) deve ser notificada às esferas municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde se houver casos de morte de morcegos concomitantemente.
 - (D) só tem significado em saúde pública em região conhecida por ter casos de febre amarela e raiva.
 - (E) deve ser notificada às esferas municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde no prazo de 24 horas e a investigação deve ser iniciada no período de 24 horas após a notificação.
20. No tocante à participação social no Sistema Único de Saúde de Ibaté, a Lei Orgânica Municipal determina que
- (A) a cada dois anos haverá uma conferência municipal de saúde, com a representação de vários segmentos sociais.
 - (B) o Conselho Municipal de Saúde deve apoiar a administração da Prefeitura, analisando o planejamento e a prestação de contas.
 - (C) todas as unidades de serviço terão um conselho gestor, formado por usuários, trabalhadores da saúde e representantes governamentais.
 - (D) as conferências municipais de saúde devem avaliar as condições de saúde do Município mediante apresentação de pesquisas por parte da gestão.
 - (E) o Conselho Municipal de Saúde tem como uma de suas atribuições representar a Secretaria ou Departamento Municipal de Saúde nas reuniões regionais.

ATUALIDADES

21. Em novembro de 2018, pela quinta vez, o vulcão *Fuego* entrou em erupção desalojando mais de 4 mil pessoas. Anteriormente, em 3 de junho do mesmo ano, as torres explosivas do mesmo vulcão causaram mais de 190 mortes deixando desaparecidas outras 234 pessoas da comunidade San Miguel Los Lotes.

(<https://glo.bo/31gkfhT>. Adaptado)

Esse vulcão está localizado

- (A) no Panamá.
 - (B) na Costa Rica.
 - (C) em Honduras.
 - (D) no Haiti.
 - (E) na Guatemala.
22. No dia 23 de maio de 2019, a imprensa brasileira deu destaque à notícia que revelou que, revertendo uma posição tradicional, o Brasil votou contra uma resolução da Organização Mundial de Saúde que dizia respeito às relações entre Israel e a Palestina. Para justificar o seu voto, o ministro da Saúde do Brasil declarou que o compromisso do governo brasileiro é com “o acesso à saúde para todos”.

(glo.bo/2HD5AWh. Adaptado)

O voto brasileiro foi contrário à

- (A) obrigação de Israel dar cobertura de saúde aos palestinos vitimados pelo aparato bélico de Israel.
- (B) intervenção da OMS na individualização de interesses de países beligerantes em detrimento de uma política local de saúde.
- (C) lista de exigências que Israel deveria seguir para garantir o acesso dos palestinos aos serviços de saúde em territórios ocupados.
- (D) instalação de um gerador para impedir que as falhas do fornecimento de energia elétrica prejudiquem a recuperação de crianças no Hospital Pediátrico de Gaza.
- (E) obrigação de Israel dar prioridade ao tratamento dos líderes palestinos que vivem na faixa de Gaza.

23. Em novembro de 2018, em uma reunião na embaixada cubana, em Brasília, foi comunicado que o governo de Cuba interromperia a cooperação técnica que viabilizava o trabalho de seus médicos em território brasileiro no Programa Mais Médicos.

(bit.ly/2HzXKwu. Adaptado)

A entidade responsável pela vinda de médicos de Cuba para o Brasil era

- (A) a Organização Pan-Americana da Saúde.
 - (B) a Ong Médicos sem Fronteiras.
 - (C) o Conselho Federal de Medicina.
 - (D) a Associação Médica Brasileira.
 - (E) a Academia Sul-Americana de Medicina Integrada.
24. Em fevereiro deste ano (2019) a mídia brasileira repercutiu uma notícia da agência EFE dando conta de novo surto de uma doença hemorrágica aguda que já havia vitimado mais de uma centena de pessoas em 18 estados da Nigéria, em 2018. A doença endêmica, transmitida normalmente por roedores, tem um período de incubação entre 6 e 21 dias. Os sintomas são: dores de cabeça, náuseas, vômitos e diarreia. Segundo o noticiário, os profissionais de saúde são os mais expostos à doença, sobretudo nos centros onde as medidas de prevenção de contágio não são respeitadas com rigor.

(<http://bit.ly/2MBVitK>. Adaptado)

A notícia foi pautada sobre

- (A) o vírus ebola.
 - (B) a febre Lassa.
 - (C) o zika vírus.
 - (D) a febre chikungunya.
 - (E) a cólera.
25. No dia 3 de abril de 2019, o brasileiro Carlos Ghosn foi detido pela quarta vez em Tóquio. Ghosn havia sido liberado sob fiança um mês antes, após 108 dias de detenção, acusado de má conduta financeira. O brasileiro, de Guajará-Mirim, estava preparando-se para apresentar a sua versão dos fatos em uma coletiva à imprensa.

(bit.ly/2FYWBOe. Adaptado)

Entre outros cargos importantes, Ghosn era

- (A) diretor executivo da Peugeot-Citroën.
- (B) superintendente do grupo Honda.
- (C) maior acionista da empresa japonesa Nissan.
- (D) presidente do Grupo Renault.
- (E) diretor presidente da Hyundai.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Considere os softwares em sua configuração padrão para responder às questões de número **26** a **30**.

26. A planilha exibida a seguir está sendo editada no MS-Excel 2010. Ela contém um estudo de mobilidade urbana com dados de 5 municípios.

	A	B	C	D	E
1	Nome	Idade	Bairro Reside	Bairro Trabalha	Trab Fora?
2	Maria	23	EDP	JMA	1
3	Pedro	24	JM	JM	0
4	Augusto	19	VT	JME	1
5	Joana	45	JL	JL	0
6	Anna	42	JMA	CE	1

Assinale a alternativa que contém a fórmula que, quando colocada na célula E2, resulta no número um (1) quando o município trabalha em um bairro diferente do bairro onde reside e zero (0) no caso contrário.

- (A) =SE(C2 <> D2; 0; 1)
- (B) =SE(C2 = D2; 1; 0)
- (C) =SE(C2 <> D2; 1; 0)
- (D) =VERDADEIRO(C2 = D2; 0; 1)
- (E) =VERDADEIRO(C2 <> D2; 1; 0)

27. No MS-Word 2010, para fazer o texto parecer como se tivesse sido marcado com um marca-texto, o usuário pode utilizar o seguinte recurso do grupo Fonte, da guia Página Inicial:

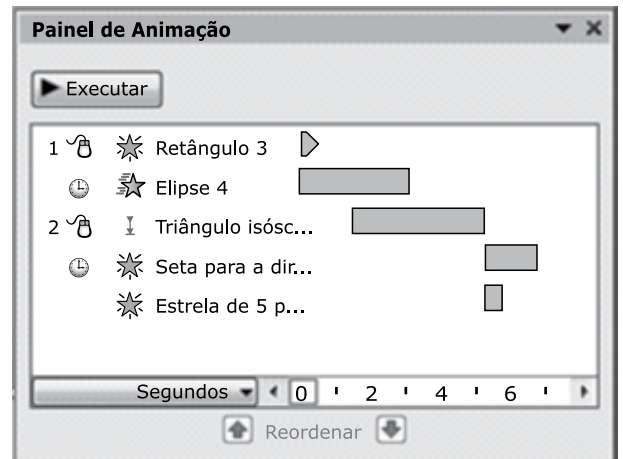
- (A) Limpar Formatação.
- (B) Sublinhado.
- (C) Cor do Realce do Texto.
- (D) Cor da Fonte.
- (E) Mostrar Tudo.

28. Utilizando o Windows Explorer, do MS-Windows 7, um usuário decide organizar sua Área de Trabalho e move, de uma só vez, todos os documentos de textos para a pasta local "C:\Backup", que estava vazia.

Contudo, logo em seguida, ele se arrepende e decide desfazer esta última ação que movimentou os arquivos. Para tanto, ele pode pressionar o atalho de teclado

- (A) Ctrl+Z
- (B) Ctrl+X
- (C) Ctrl+V
- (D) Ctrl+C
- (E) Ctrl+A

29. Observe o Painel de Animação a seguir, extraído de uma apresentação do MS-PowerPoint 2010. Ele apresenta os efeitos de animação configurados para cinco formas distintas: Retângulo 3, Elipse 4, Triângulo isósceles 5, Seta para a direita 8 e Estrela de 5 pontas 9, na ordem.



Assinale a alternativa que contém a forma associada ao efeito de animação que se inicia com a animação anterior.

- (A) Retângulo 3.
- (B) Elipse 4.
- (C) Triângulo isósceles 5.
- (D) Seta para a direita 8.
- (E) Estrela de 5 pontas 9.

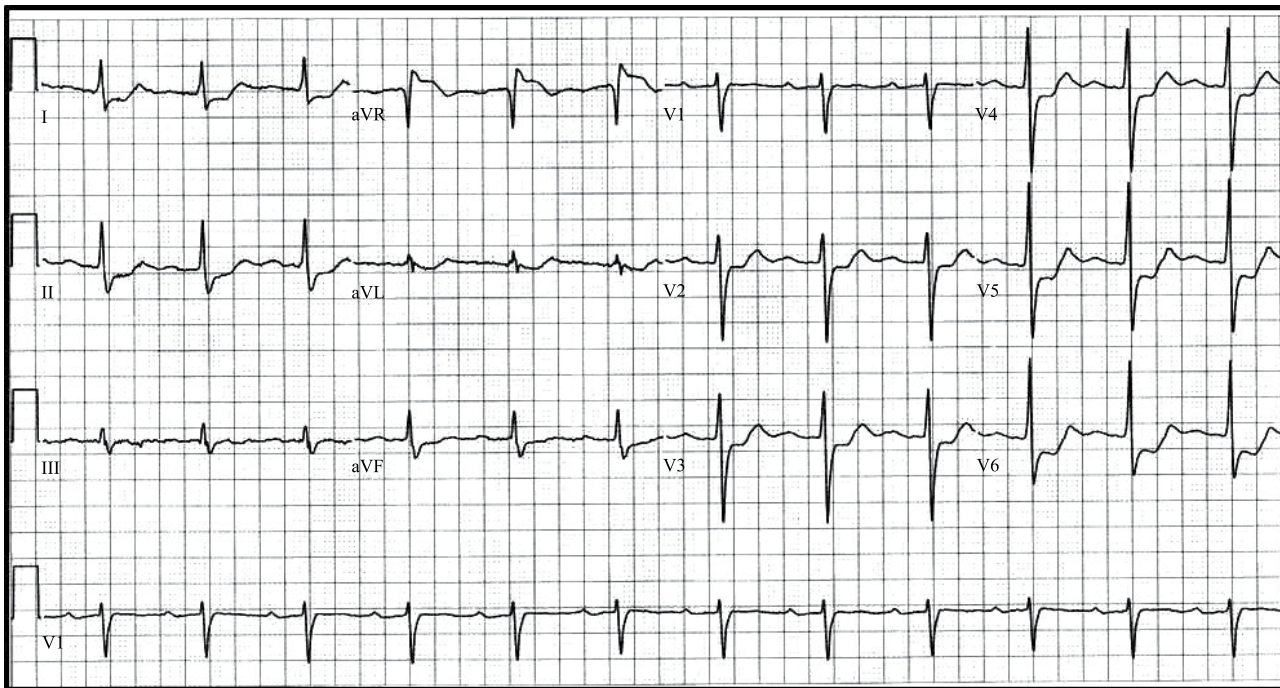
30. Durante a preparação de uma mensagem utilizando o MS-Outlook 2010, o usuário percebeu que, para garantir o efeito desejado, uma imagem poderia ser adicionada ao corpo da mensagem, oferecendo um resumo visual do conteúdo que desejava compartilhar com o destinatário.

Para inserir uma imagem no corpo da mensagem, permitindo colocar essa imagem próximo a textos e também redimensionar o tamanho dessa imagem com a ajuda das alças de dimensionamento, o usuário pode posicionar o cursor onde deseja colocar a imagem na mensagem e escolher o arquivo de imagem utilizando a seguinte opção:

- (A) Anexar Item, do grupo Incluir, guia Mensagem.
- (B) Imagem, do grupo Ilustrações, guia Inserir.
- (C) Anexar Arquivo, do grupo Incluir, guia Mensagem.
- (D) Anexar Arquivo, do grupo Ilustrações, guia Mensagem.
- (E) Anexar Arquivo, do grupo Ilustrações, guia Inserir.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Homem, 72 anos, diabético tipo 2, hipertenso e dislipidêmico, é levado ao pronto atendimento após quadro de mal-estar, sudorese profusa repentina, náuseas e sensação de desmaio. Refere que havia voltado do mercado e sua esposa notara que estava pálido e dispneico. A esposa realizou uma glicemia capilar naquele momento, cujo resultado foi de 228 mg/dL. O paciente faz uso irregular de: valsartana 160 mg, glimepirida 2 mg, metformina XR 1000 mg, sinvastatina 10 mg e não apresenta alergias conhecidas. Chega ao pronto atendimento após 1 hora do início do quadro. No momento da admissão, encontra-se pálido, sudoreico, PA = 170 x 110 mmHg, FR = 24 ipm, glicemia capilar = 289 mg/dL, afebril, SpO₂ = 93% em ar ambiente, com ausculta cardíaca normal e estertores crepitantes finos em bases pulmonares. Foram coletados exames laboratoriais e realizado eletrocardiograma na admissão que está ilustrado a seguir.



Considere que a função renal é normal e assinale a alternativa que contém a abordagem inicial correta.

- (A) AAS 200 mg – ticagrelor 180 mg – enoxaparina 1mg/kg a cada 12 horas – nitroglicerina EV – internar em UTI.
- (B) AAS 300 mg – clopidogrel 600 mg – heparina não fracionada 1 000 Ui/h – tenecteplase 50 mg – internar em UTI.
- (C) Insulina regular 10 UI EV – amiodarona 200 mg – monitorar glicemia a cada 1 hora e dispensar quando abaixo de 200 mg/dL.
- (D) Insulina regular 10 UI SC – captopril 50 mg SL – reintroduzir medicação habitual – internar na enfermaria quando PA abaixo de 130 x 85 mmHg.
- (E) AAS 100 mg – captopril 50 mg – furosemida 40 mg EV – insulina regular 10 UI EV – aguardar marcadores de necrose miocárdica e, se normais, liberar para acompanhamento cardiológico.

32. Homem, 33 anos, procura atendimento médico com queixa de corrimento uretral agudo, alguns dias após relação sexual não protegida. Foi coletada amostra da secreção e realizada bacterioscopia, sendo identificados diplococos Gram-negativo intracelulares.

O tratamento empírico a ser instituído deverá ser:

- (A) levofloxacina.
- (B) clindamicina.
- (C) amoxicilina com clavulanato.
- (D) sulfametoxazol com trimetoprima.
- (E) ceftriaxona e azitromicina.

33. Mulher, 43 anos, queixa-se de saída de sangue pelo mamilo há três meses. O exame físico revela saída de derrame papilar sanguinolento por ducto único à esquerda. Palpação normal do parênquima mamário e axilar. Foram realizadas mamografia e ultrassonografia de mamas, laudadas como normais.

Qual a conduta mais apropriada nesse momento?

- (A) Colher citologia do derrame.
- (B) Solicitar PET-CT de corpo inteiro.
- (C) Realizar ressonância nuclear magnética.
- (D) Acompanhamento ambulatorial com mamografia anual.
- (E) Acompanhamento ambulatorial com ultrassonografia de mamas anual.

34. Mulher, 44 anos, submete-se a histerectomia e ooforectomia bilateral por dor pélvica e endometriose.

A retirada dos ovários, nesta faixa etária, está associada à elevação de risco para qual das seguintes condições?

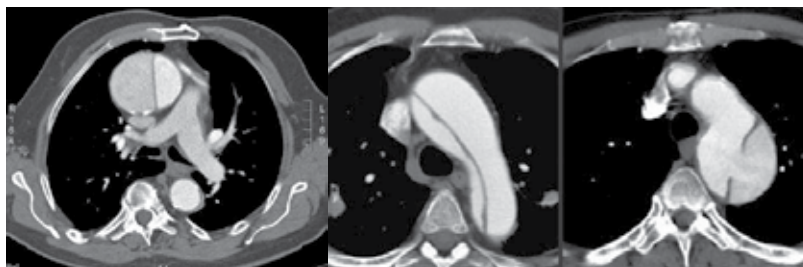
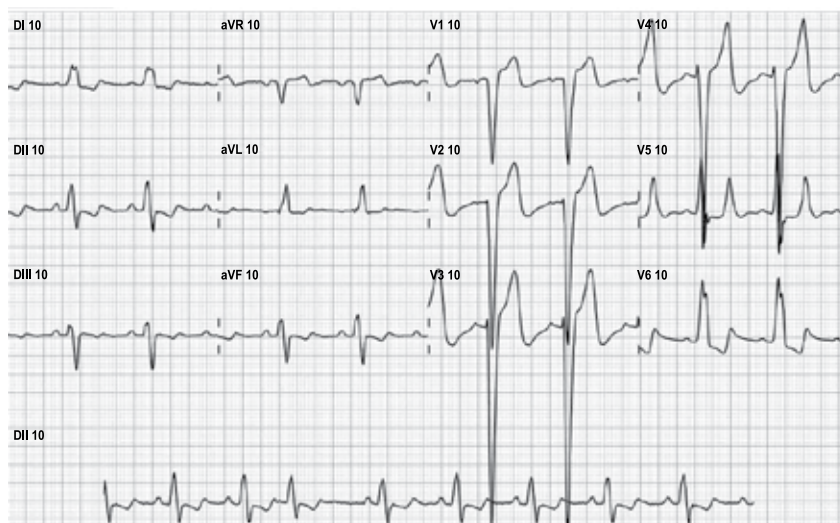
- (A) Perda de peso.
- (B) Câncer de mama.
- (C) Tromboembolismo venoso.
- (D) Doença cardiovascular.
- (E) Doença inflamatória pélvica.

35. Mulher, 25 anos, sem antecedentes mórbitos, inicia o pré-natal na 35ª semana, referindo palpitações, principalmente quando faz exercícios tais como andar um pouco mais rápido ou subir um curto lance de escadas. Refere piora progressiva nas três últimas semanas. Refere ainda que tem acordado à noite com falta de ar neste período, principalmente quando dorme em posição supina. Antes de engravidar não fazia atividade física há pelo menos 5 anos. Exame clínico: bom estado geral, corada, hidratada, pressão arterial = 110 x 70 mmHg, frequência cardíaca = 96 bpm, rítmica, sopro sistólico +/6+ em foco aórtico acessório, presença de edema de membros inferiores ++/4+.

Assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Estenose mitral reumática.
- (B) Dupla lesão aórtica reumática.
- (C) Anemia fisiológica da gestação.
- (D) Alterações fisiológicas da gestação.
- (E) Insuficiência cardíaca por provável miocardiopatia periparto.

36. Homem, 65 anos, com histórico de hipertensão arterial, refere dor torácica retroesternal de forte intensidade e contínua, há cerca de 1 hora, acompanhada de sudorese e mal estar. Exame clínico: ausculta pulmonar e cardíaca estão normais; PA = 160 x 95 mmHg; FR = 20 ipm; temperatura axilar = 36,7 °C; SpO₂ = 98%. Foram realizados eletrocardiograma e angiotomografia de tórax, que encontram-se ilustrados a seguir.



A conduta mais apropriada neste momento, deve ser:

- (A) prescrever anticoagulação plena e antiagregar com AAS e Clopidogrel.
- (B) encaminhar para cirurgia de emergência.
- (C) dosar troponina e CKMB.
- (D) administrar trombolítico.
- (E) internar na UTI e dosar marcadores de necrose miocárdica e realizar ECG seriados.

37. Mulher, 38 anos, comparece em consulta ambulatorial após ter ido ao serviço de pronto atendimento, há quatro semanas, por crise de enxaqueca, que melhorou com analgésico simples. Relata ter episódios esporádicos, chegando a durar até um dia inteiro, cerca de uma vez ao mês, intercalando com longos períodos sem crises, desde os 20 anos de idade. Consegue associar as crises de cefaleia a momentos de estresse importantes e, principalmente, por privação de sono. Ficou muito preocupada durante a aferição da pressão arterial em 180 x 100 mmHg, na crise no pronto-socorro. Em outras medidas, na unidade básica de saúde e em casa, na ausência de dor, foi confirmado o diagnóstico de hipertensão arterial. Não apresenta queixas adicionais. Exame clínico: bom estado geral, corada, hidratada, anictérica, acianótica, eupneica, IMC = 22 kg/m², PA = 160 x 100 mmHg, FC = 84 bpm, com pulsos cheios e simétricos. Semiologias neurológica, pulmonar, cardíaca e abdominal sem alterações.

Considerando o quadro apresentado, hipertensão e características da cefaleia, assinale a alternativa que contém o esquema terapêutico ambulatorial inicial mais apropriado.

- (A) Enalapril e dipirona.
- (B) Losartana e topiramato.
- (C) Propranolol e valproato.
- (D) Hidroclorotiazida e topiramato.
- (E) Anlodipina e amitriptilina.

38. Mulher, 36 anos, com queixa de astenia crônica, anorexia, náuseas, vômitos, dores abdominais e episódios de lipotimia, é submetida a ampla investigação diagnóstica, sendo encontrados hipocortisolismo matinal e elevação significativa do ACTH.

Assinale a alternativa que contém os achados mais prováveis, nessa paciente.

- (A) K = 2,9 mEq/L; linfopenia; PA = 150 x 100 mmHg.
- (B) K = 2,9 mEq/L; eosinofilia; PA = 100 x 60 mmHg.
- (C) K = 6,2 mEq/L; linfopenia; PA = 150 x 100 mmHg.
- (D) K = 6,2 mEq/L; eosinofilia; PA = 150 x 100 mmHg.
- (E) K = 6,2 mEq/L; eosinofilia; PA = 100 x 60 mmHg.

39. Homem, 77 anos, durante internação hospitalar para tratamento cirúrgico de fratura de colo de fêmur, apresenta episódio de broncoaspiração e passa a apresentar tosse com expectoração amarelada e laivos de sangue. O exame físico é compatível com pneumonia em base direita. Os exames laboratoriais revelam a presença de leucocitose com neutrofilia e a gasometria arterial revela: pH = 7,29; pCO₂ = 22 mmHg; HCO₃ = 10 mEq/L; BE = -7; SpO₂ = 90%.

O diagnóstico correto após análise apropriada da gasometria arterial é de

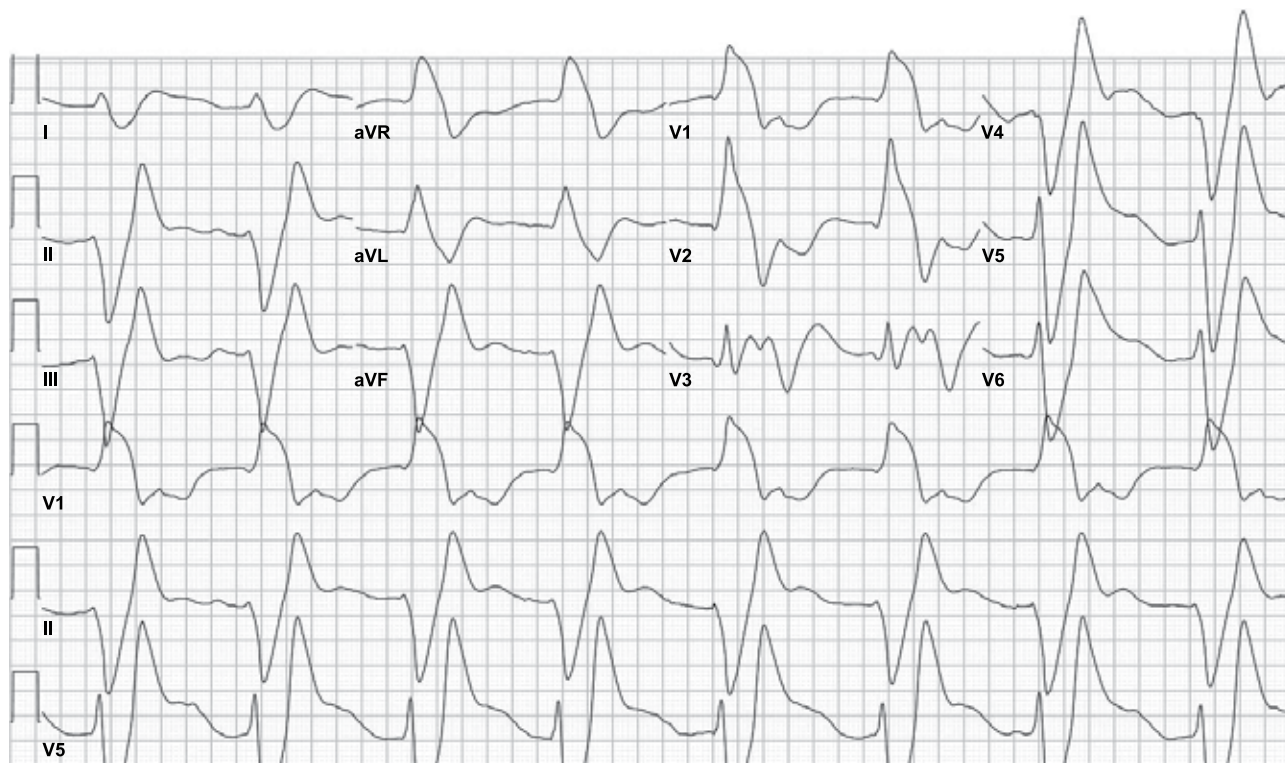
- (A) acidose metabólica compensada.
- (B) acidose metabólica e alcalose respiratória.
- (C) acidose respiratória.
- (D) acidose respiratória e alcalose metabólica.
- (E) alcalose respiratória.

40. Homem, 59 anos, hipertenso e diabético há 12 anos, em acompanhamento clínico regular, faz uso de captopril, metformina e glibenclamida, todos em dose máxima. Sem outros antecedentes mórbidos relevantes. Há três dias apresenta náuseas, diarreia e inapetência, com alguns episódios de vômitos. Apresentou ainda febre de até 38,5 °C no período. Há mais ou menos 40 minutos, queixou-se de mal-estar inespecífico, com sudorese e náuseas, e, há 15 minutos, apresentou convulsão tônico-clônica generalizada, sendo trazido ao pronto atendimento.

Assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese etiológica para o quadro convulsivo apresentado.

- (A) Hipoglicemia.
- (B) Hipocalemia.
- (C) Acidose metabólica.
- (D) Acidente vascular cerebral isquêmico.
- (E) Ruptura de aneurisma cerebral e hemorragia subaracnoide.

41. Mulher, 79 anos, hipertensa, dislipidêmica, com infarto prévio e miocardiopatia isquêmica, é portadora de doença renal crônica em tratamento conservador. Faz uso de enalapril, espironolactona, AAS, furosemida, atorvastatina e anlodipina. Há duas semanas apresenta quadro de mal-estar inespecífico, sonolência, inapetência e muita náusea. A acompanhante refere que tudo se iniciou duas semanas após um quadro de gastroenterocolite aguda resolvida espontaneamente. Hoje resolveu trazê-la ao pronto atendimento por piora da sonolência e do mal-estar. Exame físico: apresenta-se sonolenta, pouco responsiva, desidratada e com hálito urêmico; PA = 100 x 60 mmHg; ausculta pulmonar limpa e cardíaca com sopro sistólico em foco mitral, regurgitativo, 3+/6+; abdome indolor à palpação profunda. Realizado eletrocardiograma que encontra-se ilustrado a seguir.



Assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser realizada.

- (A) Furosemida venosa.
 - (B) Enema retal com poliestirenosulfonato de cálcio.
 - (C) Gluconato de cálcio endovenoso.
 - (D) Cateterismo cardíaco com angioplastia primária.
 - (E) Inalação com fenoterol.
42. Homem, 28 anos, motorista, apresenta história de lombalgia há cinco anos, refere dificuldade para realização de suas atividades no período da manhã, mas com melhora após o almoço. Apresenta melhora da lombalgia com uso de naproxeno. Há 2 semanas apresenta hiperemia ocular à esquerda, com dor e embaçamento visual. Exame clínico apresenta hiperemia difusa do olho esquerdo, ausência de dor ou edema em articulações periféricas. Nota-se discreta limitação para flexão de coluna lombar. O restante do exame clínico está normal.

Considerando que o diagnóstico mais provável foi confirmado, qual alternativa a seguir traz as características clássicas de uveíte aguda associada a essa condição?

- (A) Anterior em episódio isolado.
- (B) Posterior e recorrente.
- (C) Posterior em episódio isolado.
- (D) Anterior e recorrente.
- (E) Pan-uveíte granulomatosa em episódio isolado.

- 43.** Homem, 29 anos, sem antecedentes mórbidos, refere aparecimento de pequena úlcera no pênis, há 3 semanas, que se resolveu espontaneamente. Há 1 semana notou surgimento de caroço avermelhado e doloroso na região inguinal esquerda. Refere relações sexuais desprotegidas frequentes e nega uso de drogas ilícitas. Exame físico: linfonodomegalia inguinal esquerda, dolorosa à palpação, com cerca de 5 cm de diâmetro e associada à hiperemia da pele. Sem outras lesões concomitantes.
- O tratamento será adequadamente feito com
- (A) podofilina tópica a 20%.
 - (B) doxiciclina por 21 dias.
 - (C) nistatina tópica por 14 dias.
 - (D) penicilina benzatina intramuscular dose única.
 - (E) ceftriaxona intramuscular dose única.
- 44.** Mulher, 25 anos, procura atendimento médico referindo perda do interesse por tudo, tristeza com choro fácil e ganho de peso há 4 semanas. Relata muito sono e, mesmo dormindo 10 horas por noite, acorda cansada. Comenta que tem preferido ficar sozinha na maior parte do tempo e pensa que isso possa ser um castigo por algo que tenha feito, mas não sabe dizer o quê. Não apresenta antecedentes de doenças e não faz uso de medicamentos ou uso de drogas lícitas ou ilícitas.
- Assinale a alternativa que contém o diagnóstico e conduta, respectivamente.
- (A) Episódio esquizoafetivo, acompanhamento ambulatorial com estabilizador do humor.
 - (B) Episódio esquizoafetivo, acompanhamento ambulatorial com antipsicótico.
 - (C) Episódio depressivo com sintomas psicóticos, acompanhamento ambulatorial com antidepressivo e antipsicótico.
 - (D) Episódio depressivo, acompanhamento ambulatorial com antidepressivo.
 - (E) Episódio depressivo, internação em unidade psiquiátrica.
- 45.** O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença inflamatória autoimune que atinge múltiplos órgãos. Seu acompanhamento envolve, entre outros, provas inflamatórias, imunológicas, provas relacionadas aos órgãos alvo e avaliação dos efeitos dos medicamentos.
- São exames imunológicos úteis para o acompanhamento da atividade da doença nesses pacientes:
- (A) FAN e anti-DNA nativo.
 - (B) Anti-Ro e anticoagulante lúpico.
 - (C) Anti-DNA nativo e frações do complemento.
 - (D) Anti-SM e anticardiolipina.
 - (E) Fator reumatoide e frações do complemento.
- 46.** Homem, 22 anos de idade, chega ao pronto atendimento com história de alteração do comportamento há 2 dias, tendo agredido a mãe há poucas horas. Acusa os pais de colocarem câmeras pela casa para vigiá-lo e de tentarem envenená-lo. Os pais relatam que o paciente faz uso abusivo de álcool e uso regular de maconha há um ano, além de grandes quantidades de cocaína no último mês. Negam doenças prévias do filho e referem história de dependência química e de esquizofrenia na família (tio e primos). O exame clínico é normal e o do estado mental revelou desorientação alopsíquica, hipotenacidade, agitação psicomotora e presença de ideias delirantes de caráter persecutório.
- Considerando a hipótese diagnóstica correta, assinale a alternativa que contém o tratamento inicial de escolha no pronto atendimento.
- (A) Carbonato de lítio.
 - (B) Benzodiazepínico associado a antipsicótico.
 - (C) Antidepressivo tricíclico.
 - (D) Naltrexona e suporte psicoterápico.
 - (E) Inibidor da receptação da serotonina.
- 47.** Homem, 42 anos, refere dispneia que se iniciou há mais ou menos dois meses. Relata que fazia atividade física regularmente, mas a dispneia passou a impedi-lo de jogar bola e correr. Há 15 dias cursou com intensificação dos sintomas e passou a apresentar dificuldade para andar no plano e tomar banho. Refere ainda, recentemente, tosse seca e dor em pontada no hemitórax direito. Nega tabagismo ou uso regular de medicamentos. Exame físico: consciente, contactuando, orientado no tempo e no espaço, Tax = 36,4 °C, FR = 34 ipm, FC = 120 bpm, PA = 150 x 95 mmHg; murmúrio vesicular presente com estertores crepitantes no terço médio do hemitórax direito; bulhas rítmicas com hiperfonese de segunda bulha no foco pulmonar; abdome normal; membros inferiores: sinal de Homans positivo na perna direita.
- Assinale a alternativa que contém apenas exames úteis para a correta confirmação diagnóstica.
- (A) Cateterismo cardíaco e troponina.
 - (B) Monitorização ambulatorial da pressão arterial a ecocardiograma transtorácico.
 - (C) Tomografia de tórax de alta resolução e hemocultura.
 - (D) Angiotomografia de tórax e Doppler venoso de membros inferiores.
 - (E) Ressonância de tórax e dímero D.

48. Homem, 67 anos, branco e sem histórico de diabetes, apresenta quadro compatível com pneumonia em lobo superior do pulmão esquerdo. Exame físico: orientado, regular estado geral, PA = 100 x 60 mmHg, FR = 32 ipm, FC = 102 bpm. Tax = 37,9 °C, pulmões com roncosp e alguns estertores subcrepitantes à esquerda. Exames laboratoriais: hemograma com 10.600 glóbulos brancos, com 61% de neutrófilos e 1% de bastões; ureia = 55 mg/dL; glicemia = 101 mg/dL.

A conduta mais adequada é o tratamento

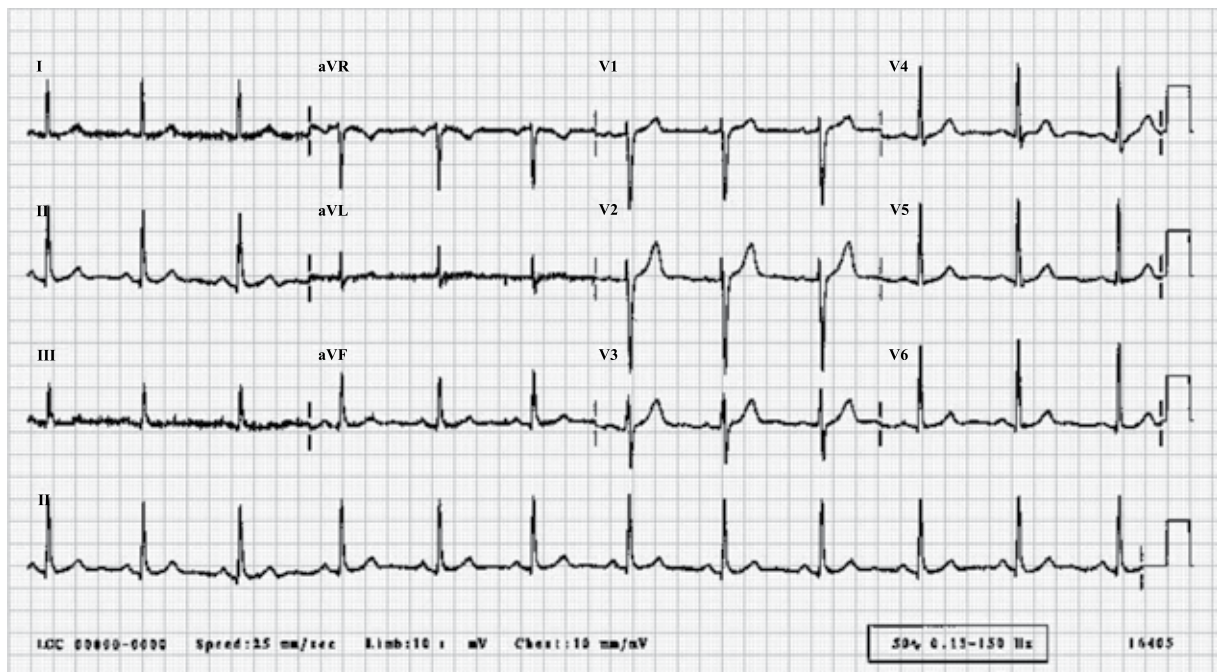
- (A) ambulatorial com levofloxacina.
- (B) ambulatorial com amoxicilina com clavulanato.
- (C) em regime hospitalar (enfermaria) com ceftriaxona e azitromicina.
- (D) em regime hospitalar (enfermaria) com ertapenem.
- (E) em regime hospitalar (unidade de terapia intensiva) com moxifloxacina.

49. Homem, 65 anos, procura programa de rastreamento para câncer de pulmão. Antecedentes pessoais: tabagismo 39 maços/ano. Tomografia de tórax de baixa dosagem apresenta nódulo sólido, único, medindo 17 mm em parênquima de lobo inferior de pulmão direito.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta a seguir.

- (A) Proceder à videotoracoscopia e lobectomia.
- (B) Realizar lavado broncoalveolar.
- (C) Acompanhar com tomografia de baixa dosagem em intervalos anuais.
- (D) Realizar tomografia de tórax com contraste, PET-CT e biópsia.
- (E) Solicitar prova de função pulmonar e realizar lobectomia por toracotomia, se capacidade pulmonar normal.

50. Mulher, 53 anos, procura atendimento médico para controle do diabetes e perda de peso. Encontra-se assintomática e refere ser diabética há 3 anos. Não pratica atividade física regular desde o diagnóstico. Está em uso de metformina 2 g/dia e atorvastatina 20 mg. Exame físico: PA = 120 x 80 mmHg; FC = 79 bpm; IMC = 33,7 kg/m²; circunferência abdominal = 91 cm. Exames complementares: fundo de olho normal; glicemia de jejum = 188 mg/dL; HbA1c = 8,0%; creatinina = 0,81 mg/dL; urina tipo 1 = normal. Foi realizado eletrocardiograma de repouso que está ilustrado a seguir.



Além de mudança no estilo de vida, a terapêutica farmacológica mais adequada será com

- (A) insulina rápida pré-prandial.
- (B) análogo do GLP-1.
- (C) inibidor da DPP-4.
- (D) sulfonilureia.
- (E) insulina degludeca às 22 horas.

- 51.** Homem, 55 anos, tem o hábito de beber de quatro a seis doses de uísque diariamente ao chegar em casa, há cerca de 25 anos, interrompido durante viagem com a família. No quarto dia de viagem, apresenta ansiedade, tremor em membros superiores, taquicardia e insônia. O medicamento mais adequado para o tratamento desses sintomas é:
- (A) paroxetina.
 - (B) olanzapina.
 - (C) diazepam.
 - (D) clozapina.
 - (E) mirtazapina.
- 52.** Mulher, 72 anos, queixa-se de mal-estar geral, dispneia aos grandes esforços, perda de equilíbrio, fraqueza e dormência nas pernas e nos pés. Exame físico: afebril, discretamente ictérica, hipocorada ++/4+, bulhas rítmicas a 2 tempos sem sopros, ausculta pulmonar normal, abdome indolor, ausência de visceromegalias. Exame neurológico: marcha atáxica, hipoestesia simétrica e paresia distal de MMII com arreflexia profunda. Exames laboratoriais: hematócrito = 28%; hemoglobina = 9,6%; VCM = 112, plaquetas = 98 000/mm³, leucócitos = 4 000/mm³, bilirrubina total = 3,2 mg/L, bilirrubina indireta = 2,6 mg/L. A hipótese diagnóstica mais provável para esta paciente é:
- (A) anemia ferropriva.
 - (B) leucemia linfocítica crônica.
 - (C) leucemia mieloide aguda.
 - (D) síndrome mielodisplásica.
 - (E) deficiência de vitamina B12.
- 53.** A condição associada à hiponatremia e concomitante supressão dos níveis séricos de hormônio antidiurético é:
- (A) diabetes insipidus.
 - (B) polidipsia psicogênica.
 - (C) insuficiência cardíaca.
 - (D) cirrose hepática.
 - (E) diabetes mellitus.
- 54.** Homem, 38 anos, apresenta há três meses crises de cefaleia paroxística, unilaterais, muito intensas, com localização nas regiões orbitária, supraorbitária e temporal. A duração varia de 15 a 180 minutos, podendo ocorrer de oito vezes ao dia até uma vez a cada dois dias, geralmente nos mesmos horários. Há sudorese frontal e lacrimejamento ocular ipsilateral. Assinale a alternativa que apresenta a opção para o tratamento mais adequado das crises agudas desse paciente.
- (A) Dexametasona.
 - (B) Diazepam.
 - (C) Sumatriptano.
 - (D) Inalação de oxigênio a 100%.
 - (E) Tramadol.
- 55.** Mulher, 45 anos é encaminhada para investigação de nódulo de tireoide caracterizado em ultrassonografia como nódulo hipoeicoico medindo 15 x 8 mm, com calcificações. Nega comorbidades, história de radiação prévia em cabeça ou pescoço ou sintomas compatíveis com disfunção tireoidiana. Exame físico: nódulo de cerca de 1 cm em lobo esquerdo da tireoide, de consistência elástica, sem linfadenomegalias. Exames laboratoriais: T4 livre: 1,0 ng/dL (normal 0,7-1,5 ng/dL); TSH: 2,5 μU/mL (normal 0,4-4,5 μU/mL); anti-TPO < 35 U/mL e anti-tireoglobulina < 35 U/mL. A conduta correta a ser adotada é:
- (A) realizar punção aspirativa com agulha fina para análise.
 - (B) iniciar levotiroxina.
 - (C) administrar metimazol.
 - (D) repetir ultrassonografia de tireoide em 12 meses.
 - (E) solicitar ressonância magnética de pescoço.

56. Homem, 52 anos, etilista crônico, apresenta-se com queixa de aumento do volume abdominal há três meses. O exame clínico é normal, exceto por ascite volumosa. Foi puncionado o abdome, com saída de líquido sero-hemorrágico. Os exames revelaram gradiente de albumina soro-ascite de 0,5 g/dL, com presença de 500 células nucleadas/mm³.

O exame com maior probabilidade de apresentar-se como normal é:

- (A) citologia oncótica.
- (B) adenosina deaminase no líquido ascítico.
- (C) amilase no líquido ascítico.
- (D) fator V da coagulação.
- (E) pesquisa de células tumorais no líquido ascítico.

57. Mulher, 32 anos, refere, há seis meses, episódios de diarreia líquida, cinco episódios por dia, sem muco, sangue, ou produtos patológicos, acompanhadas de cólicas. Nega febre ou emagrecimento no período. Não correlaciona o quadro a dietas específicas e não faz uso de bebidas alcoólicas. Já realizou ampla investigação diagnóstica: protoparasitológico de fezes 3 amostras negativas, anticorpo antiendômísio negativo, colonoscopia normal, ultrassonografia de abdome normal; calprotectina fecal normal.

Assinale a afirmativa correta.

- (A) Realizar nova endoscopia com biópsia duodenal.
- (B) Realizar exame de cápsula endoscópica.
- (C) Indicar nova colonoscopia com biópsia de cólon descendente.
- (D) Solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes, por anticorpo monoclonal.
- (E) Não há necessidade de exames complementares adicionais.

58. Mulher, 45 anos, assintomática, traz os seguintes exames laboratoriais em exame periódico: sorologia Anti-HBc total positivo; AgHBs positivo; anti-HBs negativo; AgHBe positivo e antiHBe negativo. Enzimas hepáticas normais e função hepática preservada. Sorologias para hepatite C e anti-HIV negativas. Não apresenta comorbidades e não faz uso de medicamentos. Exame físico: normal.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais apropriada.

- (A) Realizar elastografia hepática.
- (B) Iniciar tratamento com tenofovir.
- (C) Realizar dosagem de enzimas hepáticas.
- (D) Realizar biópsia hepática.
- (E) Solicitar colangio-ressonância nuclear magnética.

59. Mulher, 24 anos, assintomática, durante consulta de rotina traz o seguinte hemograma: Hb = 10,9 g/dL, hemácias = 5 200 000/mm³, VCM = 69 fL. Foi feita hipótese de anemia ferropriva, sendo prescrito sulfato ferroso durante dois meses e solicitado novo exame que não mostrou diferença do anterior. Prosseguindo na investigação foram realizados ferro sérico, capacidade total de ligação de ferro, ferritina e saturação de transferrina que estavam dentro dos valores de referência. A eletroforese de hemoglobina foi normal.

A hipótese diagnóstica mais provável é de

- (A) anemia sideroblástica.
- (B) anemia ferropriva.
- (C) alfa-talassemia menor.
- (D) anemia de doença crônica.
- (E) anemia megaloblástica.

60. Homem, 49 anos, apresenta dor intensa e edema em tornozelo esquerdo, com dificuldade de mobilização articular, há três dias. Nega episódios semelhantes prévios ou traumas. Refere antecedentes de tabagismo, dislipidemia, hipertensão, diabetes e etilismo. O tornozelo esquerdo foi puncionado e o resultado foi: 85 000 células, com 85% de polimorfonucleares. Culturas e pesquisa de cristais em andamento.

Assinale a alternativa que apresenta a abordagem correta.

- (A) Solicitar ultrassonografia do tornozelo esquerdo.
- (B) Solicitar radiografia do tornozelo esquerdo.
- (C) Iniciar alopurinol e prednisona.
- (D) Prescrever anti-inflamatório não hormonal e alopurinol.
- (E) Iniciar antibioticoterapia empírica e solicitar avaliação do especialista.

