



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

057. PROVA OBJETIVA

MÉDICO
(CLÍNICO UBS)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 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, 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 **09**.

“Tire suas próprias conclusões”

Essa é a frase que mais tenho ouvido recentemente. Passada a euforia de uma notícia qualificada como “bomba”, logo os atores de uma das partes corriam a público para disponibilizar a íntegra daquilo que antes foi veiculado em partes.

É preciso saber de tudo e entender de tudo. É preciso tirar as próprias conclusões para não depender de ninguém, e é esse o grande e contraditório imperativo dos nossos tempos. É uma ordem a uma experimentação libertária, e uma quase contradição do termo. O imperativo que liberta também aprisiona: você só passa a ser, ou a pertencer, se tiver uma conclusão. Sobre qualquer coisa.

Nas últimas décadas psicanalistas se debruçaram sobre as mudanças nos arranjos produtivos e sociais de cada período histórico para compreender e nomear as formas de sofrimento decorrentes delas. A revolução industrial, a divisão social do trabalho, a urbanização desenfreada e as guerras, por exemplo, fizeram explodir o número de sujeitos impacientes, irritadiços e perturbados com a velocidade das transformações e suas consequentes perdas de referências simbólicas.

Pensando sobre o imperativo “Leia/Veja/Assista” e “Tire suas próprias conclusões”, começo a desconfiar de que estamos diante de uma nova forma de sofrimento relacionado a um mal-estar ainda não nomeado.

Afinal, que tipo de sujeito está surgindo de nossa nova organização social? O que a vida em rede diz sobre as formas como nos relacionamos com o mundo? Que tipos de valores surgem dali? E, finalmente, que tipo de sofrimento essa vida em rede tem causado?

Vou arriscar e sair correndo, já sob o risco de percorrer um campo que não é meu: estamos vendo surgir o sujeito preso à ideia da obrigação de ter algo a dizer. Ao longo dos séculos essa angústia era comum aos chamados formadores de opinião e artistas, responsáveis por reinterpretar o mundo. Hoje basta ter um celular com conexão 3G para ser chamado a opinar sobre qualquer coisa. Pensamos estar pensando mesmo quando estamos apenas terceirizando convicções ao compartilhar aquilo que não escrevemos.

É uma nova versão de um conflito descrito por Clarice Lispector a respeito da insuficiência da linguagem. Algo como: “Não só não consigo dizer o que penso como o que penso passa a ser o que digo”. Se vivesse nas redes que atribuem a ela frases que jamais disse, o “dizer” e o “pensar” teriam a interlocução de um outro verbo: “compartilhar”.

(Matheus Pichonelli, *Carta Capital*. 18.03.2016.
www.cartacapital.com.br. Adaptado)

01. Na opinião do autor, o mal-estar provado pelos indivíduos atualmente está relacionado com
 - (A) a obrigação de produzir conteúdos que sejam instigantes e inéditos.
 - (B) o imperativo de consultar fontes de informação dignas de credibilidade.
 - (C) a exigência de ter de emitir uma opinião sobre qualquer assunto.
 - (D) a perda de referências simbólicas que impulsionou a revolução industrial.
 - (E) o fato de não haver valores éticos sólidos balizando os formadores de opinião.
02. No contexto do segundo parágrafo, a “experimentação libertária” refere-se
 - (A) a uma pretensa liberdade de interpretação sem intermediários.
 - (B) ao acesso aos canais de comunicação mais atualizados.
 - (C) a uma característica peculiar às notícias impactantes.
 - (D) à experiência de criar publicações que gerem controvérsia.
 - (E) à liberdade que a imprensa tem de defender sua ideologia.
03. No sexto parágrafo, o verbo **pensar** em “Pensamos estar pensando...” veicula, em cada ocorrência respectivamente, sentidos que equivalem a
 - (A) lembrar e corroborar uma opinião.
 - (B) refutar uma ideia e elucidar.
 - (C) induzir a erro e suscitar uma impressão.
 - (D) fantasiar e agir com intransigência.
 - (E) supor e conceber uma ideia.
04. Da menção ao conflito descrito por Clarice Lispector, no último parágrafo, deduz-se o seguinte:
 - (A) para o autor, Clarice Lispector estava equivocada ao ignorar a importância do “compartilhar” como intermediário entre o “dizer” e o “pensar”.
 - (B) ao se exprimir com exatidão o pensamento, a insuficiência da linguagem é superada, ainda que provisoriamente.
 - (C) quando o pensamento é traduzido em palavras, e essas palavras são compartilhadas, exaltam-se os valores morais da sociedade.
 - (D) não é possível expressar com exatidão o que pensamos, e nos iludimos ao crer que o que dizemos equivale ao que pensamos.
 - (E) o “pensar” adquire valor a partir do momento em que encontra um equivalente no “dizer” e assume forma ao ser compartilhado.

05. Assinale a alternativa em que a segunda expressão destacada denota, no contexto, um evento posterior ao designado pela primeira expressão destacada.
- (A) Passada a euforia de uma notícia **qualificada** como “bomba”, logo os atores de uma das partes **corriam** a público para disponibilizar a íntegra daquilo que antes foi veiculado em partes. (1º parágrafo)
 - (B) É preciso **saber** de tudo e **entender** de tudo. (2º parágrafo)
 - (C) O imperativo que **liberta** também **aprisiona**: você só passa a ser, ou a pertencer, se tiver uma conclusão. (2º parágrafo)
 - (D) **Pensando** sobre o imperativo “Leia/Veja/Assista” e “Tire suas próprias conclusões”, começo a desconfiar de que **estamos** diante de uma nova forma de sofrimento relacionado a um mal-estar ainda não nomeado. (4º parágrafo)
 - (E) O que a vida em rede **diz** sobre as formas como **nos relacionamos** com o mundo? (5º parágrafo)
06. No trecho – ... **você só** passa a ser, ou a pertencer, **se** tiver uma conclusão. (2º parágrafo) –, os vocábulos **você**, **só** e **se** contêm, respectivamente, os seguintes sentidos:
- (A) especificação; limitação; concessão.
 - (B) indeterminação; isolamento; modo.
 - (C) identificação; condição; reciprocidade.
 - (D) indefinição; restrição; condição.
 - (E) apelo; ênfase; finalidade.
07. A passagem do texto que, após o acréscimo da vírgula, está de acordo com a norma-padrão é:
- (A) Essa é a frase que, mais tenho ouvido recentemente. (1º parágrafo)
 - (B) É preciso tirar as próprias conclusões, para não depender de ninguém... (2º parágrafo)
 - (C) Nas últimas décadas psicanalistas se debruçaram, sobre as mudanças nos arranjos produtivos e sociais de cada período histórico... (3º parágrafo)
 - (D) Ao longo dos séculos essa angústia era comum aos chamados, formadores de opinião e artistas, responsáveis por reinterpretar o mundo. (6º parágrafo)
 - (E) Hoje basta ter um celular com conexão 3G para ser chamado, a opinar sobre qualquer coisa. (6º parágrafo)
08. Assinale a alternativa em que o trecho entre colchetes substitui o destacado, independentemente do sentido e de acordo com a norma-padrão de concordância.
- (A) Essa é a frase que mais **tenho ouvido** recentemente. [tem sido ouvido por mim]
 - (B) ... corriam a público para disponibilizar a íntegra **daquilo que antes foi veiculado** em partes. [das notícias que antes se veicularam]
 - (C) **Nas últimas décadas** psicanalistas se debruçaram sobre as mudanças... [Fazem algumas décadas que]
 - (D) Que tipos de valores **surgem** dali? [são possível surgir]
 - (E) Pensamos estar pensando mesmo quando **estamos apenas terceirizando convicções**... [houverem apenas convicções sendo terceirizadas]
09. Considere o trecho: O imperativo que liberta também aprisiona: você só passa a ser, ou a pertencer, se tiver uma conclusão. **Sobre** qualquer coisa. (2º parágrafo)
- Respeitando-se as regras de regência nominal e preservando-se o sentido original, o vocábulo destacado pode ser substituído por
- (A) De acordo com
 - (B) De encontro a
 - (C) Acima de
 - (D) Em virtude de
 - (E) A respeito de
10. Assinale a alternativa redigida em conformidade com a norma-padrão quanto às regras de regência e à ocorrência da crase.
- (A) Telejornais apresentam à população um resumo dos eventos que lhe despertaram interesse nas redes sociais.
 - (B) Indivíduos são chamados à tirar suas conclusões sobre fatos que os são apresentados diariamente.
 - (C) Cada vez mais têm chegado à mim frases das quais me fazem refletir sobre os valores da sociedade atual.
 - (D) É negável que às redes sociais influenciam o modo como interagimos com o mundo e o damos sentido.
 - (E) Tem sido comum pessoas compartilharem informações de maneira instantânea, sem analisar-lhes à fundo.

11. Um paciente, após sofrer um infarto de miocárdio, é entrevistado pela equipe de saúde de um serviço assistencial, no tocante à sua dieta, ao consumo de drogas e tabaco, às suas atividades físicas, laborais, sexuais e lúdicas habituais. No momento da alta hospitalar, com base nas informações, a equipe o orienta sobre as melhores opções para retomar sua vida cotidiana gradativamente. Esses procedimentos
- (A) fazem parte do conjunto de ações previstas para serem desenvolvidas pelo SUS no processo de atenção à saúde em todos os níveis de governo, que compreende os campos da assistência, das intervenções ambientais e das políticas externas ao setor saúde.
- (B) deveriam ter seguido o sentido contrário ao realizado pela equipe de saúde, pois ao estabelecer as atividades e hábitos do paciente como referência, a tendência é manter os aspectos que contribuíram para a ocorrência do infarto.
- (C) são fundamentais e fazem parte das ações específicas dos profissionais não médicos, complementando as referentes ao campo da medicina, que se atêm ao uso correto dos medicamentos e seus impactos sobre o organismo.
- (D) são importantes e as orientações devem seguir um padrão estabelecido em estudos que mostram os tempos de retomada de todas as atividades antes do infarto, monitoradas por meio das consultas ambulatoriais.
- (E) fazem parte das ações de atenção à saúde previstas para serem desenvolvidas pelo SUS, e todas as etapas só podem ser executadas por profissionais sob a coordenação de um cardiologista.
12. Em um acidente rodoviário, envolvendo um ônibus e um caminhão, morrem 5 pessoas: 2 trabalhadores terceirizados que se dirigiam ao trabalho, o motorista que dirigia o ônibus, uma cuidadora de idosos que retornava de um plantão noturno e o motorista do caminhão. Assinale a alternativa correta, nesse caso, referente à notificação de acidentes do trabalho fatais ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (A) Todos os óbitos devem ser notificados, salvo dos terceirizados.
- (B) Todos os óbitos devem ser notificados, salvo da cuidadora de idosos, equivalente ao emprego doméstico.
- (C) Todos os óbitos devem ser notificados.
- (D) Todos os óbitos devem ser notificados, caso não seja comprovado erro humano entre as causas do acidente.
- (E) Nenhum deles deve ser notificado, pois são acidentes de trajeto.
13. Em um município pequeno, um médico, ao ter sucesso no controle da dor crônica de um paciente, lhe solicita autorização para divulgar o caso no portal da clínica da qual é o diretor clínico. A autorização é dada. Dias depois, um amigo do paciente o identifica no portal, por informações nele contidas, entre as quais, a idade, o sexo, a profissão de militar e o ferimento em um acidente, amplamente conhecido na região. O médico
- (A) seguiu todos os procedimentos preconizados pelo Código de Ética Médica, entre os quais, a obtenção de autorização do paciente, sendo a identificação uma coincidência.
- (B) deveria ter sido mais cauteloso, mas não pode ser punido do ponto de vista ético, pois não citou o nome do paciente, além de ter obtido autorização do paciente.
- (C) não pode ser responsabilizado com base no Código de Ética Médica, pois seu ato foi feito como diretor clínico e não como profissional assistente.
- (D) não cometeu infração ética, pois a identificação do paciente ocorreu por parte de um amigo que o conhecia bem.
- (E) cometeu infração ética, pois pelo Código de Ética Médica, é vedado fazer referências a casos clínicos identificáveis, mesmo com autorização do paciente.
14. Criança de oito meses deu entrada no Pronto-Socorro com história de três dias de diarreia, que se intensificou nas últimas doze horas. Examinada, mostrava-se desidratada e prostrada. Foi iniciada a reidratação, porém a criança faleceu uma hora depois da internação. O exame físico revelou sinais de intensa desidratação. A doença ou o estado mórbido que causou diretamente sua morte e a causa básica são, respectivamente,
- (A) desidratação e infecção.
- (B) desidratação e diarreia.
- (C) diarreia e desidratação.
- (D) diarreia e infecção.
- (E) infecção e prostração.
15. Um estudo, com duração prevista de pelo menos 30 anos, tem o objetivo de avaliar a influência de determinados fatores na ocorrência de doenças cardiovasculares na população adulta de uma comunidade. A equipe de pesquisadores opta por um desenho epidemiológico de difícil execução, mas que terá um alto poder analítico e permitirá o cálculo do risco relativo.
- Trata-se de um
- (A) estudo de coorte.
- (B) *survey*.
- (C) estudo ecológico.
- (D) estudo transversal.
- (E) estudo caso-controlado.

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 16 e 17.

Uma equipe de pesquisadores, querendo analisar os efeitos da exposição a uma determinada substância, seleciona uma população de 15 000 pessoas expostas durante 10 anos a ela, no passado, e outra de 15 500 pessoas jamais expostas. Encontra fortes evidências de um efeito dose-resposta entre a exposição à substância e a incidência de câncer de pulmão e bexiga.

16. O desenho epidemiológico do estudo é

- (A) ecológico.
- (B) caso-controle.
- (C) retrospectivo de coorte.
- (D) experimental clássico.
- (E) um inquérito.

17. O estudo

- (A) teve baixo poder analítico, mas permitiu o cálculo de prevalência.
- (B) permitiu o cálculo de incidência e, provavelmente, foi de fácil execução.
- (C) teve um desenho complexo e, provavelmente, custo baixo.
- (D) pode ser facilmente reproduzido em qualquer país.
- (E) permitiu estudar doenças com longo período de latência.

18. A 16ª Conferência Nacional de Saúde ocorrerá neste ano

- (A) e suas resoluções deverão ser submetidas ao Congresso Nacional e devidamente aprovadas para implementação.
- (B) e terá caráter consultivo, sendo sua composição de representantes de governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (C) e deverá ter menor proporção de usuários do que nos anos anteriores para permitir a participação dos representantes dos conselhos de secretários municipais.
- (D) e sua organização e normas serão definidas em regimento próprio, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (E) e deverá discutir todas as questões pertinentes à política de saúde, com exceção do financiamento que depende exclusivamente do Ministério da Economia.

19. Em uma determinada região de um município discute-se a implementação de uma plataforma virtual, aberta a gestores, conselheiros e demais trabalhadores das unidades de saúde e usuários, por meio da qual, ideias e impressões sobre problemas seriam trocadas em discussões sem caráter deliberativo. Os gestores postariam informações sobre ações das unidades, responderiam questionamentos dos usuários, que, por sua vez, apresentariam queixas e sugestões de ações que julgassem pertinentes. Essa iniciativa

- (A) poderia ser questionada legalmente, sendo prudente ter a aprovação pela câmara municipal, pois não está prevista nas normas do SUS, que prevê os conselhos de saúde como instâncias de discussão e deliberação.
- (B) poderia ser uma estratégia de comunicação social e mídia, favorecendo a escuta e a vocalização dos distintos grupos envolvidos na concretização de ações de promoção, proteção e recuperação de saúde.
- (C) exporia demasiadamente os gestores de saúde, que poderiam se sentir vulneráveis às críticas dos diferentes segmentos sociais, e ter sua autoridade diminuída, o que não contribuiria para a adequada gestão de serviços.
- (D) se colocaria contra as diretrizes do SUS, que prevê instâncias de participação e controle social em caráter presencial, com registro das reuniões, discussões e deliberações, a serem devidamente homologadas pela câmara municipal.
- (E) poderia colocar em risco a organização dos segmentos sociais, estimulando as manifestações individuais, além de levantar questionamento a respeito da autoridade do gestor público de saúde.

20. As equipes do consultório na rua

- (A) fazem parte de uma estrutura à parte da atenção básica, que prestam assistência às populações de rua em horários distintos dos convencionais.
- (B) fazem parte da rede de atenção à saúde especializada em populações em situação de rua, que são atendidas sempre em unidades de saúde próximas dos locais onde costumam ficar instaladas.
- (C) fazem parte da atenção básica e são compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- (D) são constituídas somente por assistentes sociais e psicólogos, que prestam assistência cotidianamente às pessoas de rua e, quando necessário, encaminham-nas aos médicos que atendem nas unidades de saúde.
- (E) são especializadas em populações de rua, em particular, usuários de drogas, cuja ação principal é a educação permanente sobre os malefícios do uso crônico de álcool, tabaco e drogas ilícitas.

- 21.** Um município apresentou em 2018 coeficiente de mortalidade infantil de 9,72 por mil nascidos vivos. Para se ter esse coeficiente, é necessário contabilizar o número de óbitos de
- (A) menores de 28 dias.
 - (B) crianças entre 28 dias e 11 meses de idade.
 - (C) perdas fetais.
 - (D) nascidos mortos.
 - (E) menores de 1 ano.
- 22.** Estudos têm mostrado aumento de óbitos entre jovens do sexo masculino por causas externas. Assinale a alternativa que expressa um indicador adequado para acompanhar esse fenômeno.
- (A) Anos potenciais de vida perdidos.
 - (B) Índice de Swaroop & Uemura.
 - (C) Coeficiente de letalidade.
 - (D) Índice vital de Pearl.
 - (E) Índice de Moraes.
- 23.** Os principais esteios da reforma sanitária brasileira foram
- (A) as portarias e outros dispositivos legais publicados pelo Ministério da Saúde nas décadas de 1970 e 1980.
 - (B) os movimentos médicos e da academia, alguns projetos institucionais, a produção de entidades da sociedade civil e os espaços institucionais do Estado permeáveis ao pensamento da saúde coletiva.
 - (C) a produção científica das universidades, os gestores da saúde nas esferas federal, estaduais e municipais, que advogavam pela independência de cada uma das esferas de governo.
 - (D) a forte influência dos países socialistas sobre a população brasileira, em particular a Rússia, Cuba e a Hungria.
 - (E) os índices alarmantes de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, concomitantemente à incapacidade do sistema de saúde de dar respostas adequadas.
- 24.** A relação entre as instituições públicas e privadas sempre foi uma das questões polêmicas do SUS. A Constituição Federal
- (A) estimula as parcerias público-privadas por meio de organizações sociais.
 - (B) determina que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos têm preferência entre as que recebem recursos públicos para auxílios ou subvenções.
 - (C) permite a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que justificada.
 - (D) veda a participação da iniciativa privada no sistema de assistência à saúde.
 - (E) veda a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- 25.** Assinale a alternativa que expressa formas de organização dos processos de trabalho do modelo da vigilância em saúde.
- (A) Campanhas sanitárias e sistemas distintos de vigilância epidemiológica e sanitária, cada um deles com suas atribuições.
 - (B) Programas especiais e rede hospitalar de alta complexidade, articulados e integrados.
 - (C) Sistemas distintos de vigilância epidemiológica e sanitária, cada um deles com suas atribuições e programas especiais.
 - (D) Ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação intersetoriais integradas, voltadas para problemas de saúde e grupos populacionais.
 - (E) Campanhas sanitárias e articulação entre ações de promoção da saúde e de reabilitação.

26. Entre 311 concorrentes, o prêmio Nobel da Paz de 2018 foi concedido hoje [05.out] a uma dupla: o congolês Denis Mukwege e a ativista do povo yazidi Nadia Murad.

(*Agência Brasil*. <https://bit.ly/2Nr3oAK>. Acesso em 25.jan.2019. Adaptado)

Os ganhadores do prêmio tiveram destaque

- (A) na defesa das liberdades individuais e, principalmente, dos imigrantes e refugiados africanos.
- (B) no combate à pobreza das populações que habitam os países subdesenvolvidos.
- (C) na defesa dos direitos humanos das minorias étnicas em países em conflitos armados.
- (D) nos esforços para acabar com o uso da violência sexual como arma de guerra e conflito armado.
- (E) nas campanhas de erradicação do analfabetismo entre crianças trabalhadoras.

27. Em 14 de novembro, a máquina mais cara e sofisticada da ciência brasileira começou a testar suas turbinas. O projeto já consumiu cerca de R\$ 1,3 bilhão (de um total previsto de R\$ 1,8 bilhão) e, quando ficar pronto, colocará o país na vanguarda das pesquisas que utilizam esse tipo de artefato, como as que envolvem a visualização em altíssima resolução de estruturas de vírus e proteínas (em busca de novas vacinas), de solo (com a ideia de aprimorar fertilizantes) e de rochas e de novos materiais (para melhorar a exploração de gás e petróleo), entre outras.

(*Folha de S.Paulo*. <https://bit.ly/2G1oHbX>. Acesso em 25.jan.2019. Adaptado)

O texto destaca a inauguração do acelerador de partículas que está sendo construído

- (A) em Campinas (SP).
- (B) na Base de Alcântara (MA).
- (C) no Rio de Janeiro (RJ).
- (D) em Curitiba (PR).
- (E) em Porto Alegre (RS).

28. “Este é o melhor acordo possível.”

A premiê britânica, Theresa May, tem repetido há semanas essa frase na tentativa de convencer o Parlamento de seu país a aprovar o acordo que ela negociou com a União Europeia, estabelecendo os termos do *Brexit* - o processo de saída do Reino Unido do bloco.

Mas, na segunda-feira [17.dez], a premiê adiou indefinidamente a votação do acordo no Parlamento, reconhecendo que ele seria rejeitado pela maioria dos parlamentares britânicos

(*G1*. <https://glo.bo/2FTOmUF>. Acesso em 24.jan.2019. Adaptado)

Tem sido considerado como o ponto mais delicado do acordo para viabilizar o *Brexit*

- (A) o retorno imediato dos cidadãos europeus que vivem no Reino Unido para os seus países de origem, fato que provocaria forte déficit de mão de obra no Reino Unido.
- (B) a rápida desvalorização da libra nos mercados europeu e mundial, fato que provocaria forte abalo econômico-financeiro para todo o Reino Unido.
- (C) o fechamento da fronteira entre a Irlanda do Norte (parte do Reino Unido) e a Irlanda, fato que retomaria antigas tensões entre norte-irlandeses e irlandeses.
- (D) a perda do prestígio político do Reino Unido frente à Europa, o que inviabilizaria a permanência do país na OTAN (Organização do Tratado do Atlântico Norte).
- (E) a obrigação do governo britânico em continuar recebendo grupos de refugiados do Oriente Médio e África mesmo após a saída do bloco econômico europeu.

29. Em 05 de dezembro, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou uma pesquisa denominada Síntese de Indicadores Sociais (SIS) que utiliza e compara dados socioeconômicos dos dois últimos anos para retratar a situação atual da população brasileira.

(*G1*. <https://glo.bo/2KX2fRR>. Acesso em 29.jan.2019. Adaptado)

A pesquisa mostrou que

- (A) o trabalho com carteira assinada cresceu entre os jovens.
- (B) a diferença salarial entre homens e mulheres foi reduzida.
- (C) o trabalho infantil apresentou expressivo declínio.
- (D) a proporção de crianças no conjunto da população aumentou.
- (E) a desigualdade social e a pobreza tiveram aumento.

30. O recém-empossado presidente da República, Jair Bolsonaro, assinou, nesta terça-feira (02.01), três decretos e uma medida provisória. Dentre as primeiras ações tomadas está a Medida Provisória (MP) que reestrutura a Esplanada dos Ministérios e estabelece a organização básica dos órgãos da presidência da República e dos ministérios. O documento confirma a estrutura de governo já anunciada, com 22 pastas, algumas delas com competências ampliadas.

(UOL. <https://bit.ly/2Upz5hO>. Acesso em 25.jan.2019. Adaptado)

Na nova estrutura ministerial destaca-se o Ministério

- (A) da Agricultura, Pecuária e Abastecimento que incorpora as políticas de criação e conservação da infraestrutura.
- (B) da Cidadania que incorpora as ações que envolvem o desenvolvimento social, a cultura e os esportes.
- (C) das Relações Exteriores que incorpora o comércio internacional e os estudos sobre a balança comercial.
- (D) da Justiça que incorpora a regulamentação das políticas dos direitos humanos e a demarcação de terras indígenas.
- (E) do Meio Ambiente que incorpora setores da tecnologia e pesquisa de fontes de energia renováveis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Homem, 47 anos, procura atendimento médico em ambulatório, pois acredita estar com a pressão alta. Não apresenta nenhum antecedente pessoal relevante e nem antecedentes familiares de doenças cardiovasculares. Não é tabagista e não faz uso regular de medicamentos. Exame físico: pressão arterial medida no braço esquerdo foi de 155 x 90 mmHg e no braço direito de 150 x 90 mmHg. Em uma segunda consulta os valores foram os mesmos.

Além de realizar orientações dietéticas e sobre mudança do estilo de vida, a conduta apropriada em relação à pressão arterial, de acordo com as últimas diretrizes brasileiras de hipertensão arterial, é

- (A) solicitar teste ergométrico e ecocardiograma para definir necessidade de tratamento anti-hipertensivo.
- (B) reavaliar a pressão arterial em 6 meses, para definir necessidade de tratamento anti-hipertensivo farmacológico.
- (C) iniciar tratamento anti-hipertensivo com hidroclorotiazida.
- (D) iniciar tratamento anti-hipertensivo com associação anlodipina e valsartana.
- (E) reavaliar a pressão arterial em 1 mês, para definir necessidade de tratamento anti-hipertensivo farmacológico.

32. Homem, 50 anos, sedentário e hipertenso, em uso de losartana 100 mg/dia, encontra-se assintomático em consulta periódica. Exame físico: normal, altura = 1,70 m e peso = 90 kg. Exame laboratorial relevante: glicemia de jejum = 172 mg/dL. O exame foi repetido, tendo como resultado 154 mg/dL.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta nesse momento, considerando que a função renal do paciente é normal.

- (A) Orientar dieta e atividade física, informando que o exame irá normalizar quando houver perda ponderal de pelo menos 15 kg.
- (B) Orientar dieta, atividade física e iniciar tratamento farmacológico com metformina.
- (C) Solicitar teste oral de tolerância à glicose e hemoglobina glicada para complementar a avaliação.
- (D) Encaminhar o paciente ao endocrinologista para avaliação detalhada do caso.
- (E) Orientar dieta, atividade física e repetir a glicemia de jejum após três meses.

33. Mulher, 57 anos, procura atendimento médico com queixa de disúria há 48 horas, acompanhada de urgência miccional e alterações na cor e no odor da urina. Refere que teve uma infecção urinária há cerca de 8 anos e nega corrimento ou secreção vaginal no momento. Nega febre e o exame físico não revelou alterações significativas, Giordano negativo.

A conduta correta nesse caso é

- (A) solicitar avaliação ginecológica especializada para afastar infecção genital.
- (B) prescrever penicilina benzatina em dose única.
- (C) prescrever antibiótico oral, como sulfametoxazol + trimetoprima, por três dias.
- (D) encaminhar para avaliação em pronto-socorro.
- (E) solicitar urina I e urocultura e aguardar resultados dos exames.

34. Mulher, 32 anos, procura atendimento médico com queixa de cefaleia em aperto de leve intensidade, em região occipital, há três meses. Relata que no último mês tem apresentado até dois episódios por semana. A dor irradia para a região cervical e os episódios costumam durar um dia inteiro. Nega náuseas, vômitos, alterações visuais e a dor não piora com os esforços habituais. O exame físico geral e neurológico é normal.

Assinale a alternativa que contém a conduta correta no momento da avaliação.

- (A) Iniciar tratamento profilático com betabloqueador.
- (B) Solicitar tomografia computadorizada de crânio com contraste.
- (C) Encaminhar para serviço de emergência.
- (D) Orientar uso de analgésico simples.
- (E) Encaminhar para avaliação especializada com neurologista.

35. Mulher, 29 anos, peso corporal de 64 kg, encontra-se internada há 5 dias, recebendo tratamento com ampicilina e ceftriaxona para pielonefrite aguda. À admissão hospitalar apresentava creatinina sérica de 0,8 mg/dL e, após 5 dias de internação, sua creatinina sérica confirmada é de 1,3 mg/dL. Permanece com evolutiva melhora, tendo urinado 1050 ml nas últimas 24 horas antes do exame.

Considerando a diretriz do KDIGO (*Kidney Disease Improvement Global Outcomes*), em relação à função renal dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Está descartada injúria renal aguda.
- (B) O diagnóstico é de injúria renal aguda funcional (pré-renal)
- (C) A paciente apresenta injúria renal crônica, agudizada, estadio 2.
- (D) A paciente apresenta injúria renal aguda estadio 1.
- (E) Não é possível um diagnóstico adequado da função renal, sem a coleta da urina de 24 horas, para medição do *clearance* de creatinina.

36. Homem, 62 anos, com histórico de insuficiência cardíaca com disfunção ventricular esquerda, em decorrência de infarto prévio, apresenta quadro agudo (inferior a 12 horas) de fibrilação atrial com alta resposta ventricular. O paciente nega eventos arrítmicos no passado e consegue determinar o exato início da arritmia. Apresenta-se hemodinamicamente estável, nega dor precordial, dispneia ou sudorese,

Entre as opções descritas a seguir, para o tratamento farmacológico imediato, visando a reversão da arritmia, a mais indicada é

- (A) a amiodarona.
- (B) o verapamil.
- (C) a propafenona.
- (D) o sotalol.
- (E) o deslanosídeo.

37. Mulher, 32 anos, refere que foi madrinha em um casamento há 3 dias e que dançou a noite inteira na festa. Após 48 horas, passou a apresentar dor muscular, febre de até 38°C e dor ventilatório-dependente em hemitórax D. Nega uso de medicamentos nos últimos seis meses. Exame físico: paciente febril, 37,9 °C, em bom estado geral; FC = 92 bpm; FR = 18 ipm; SpO₂ em ar ambiente = 96%; PA 100 x 60 mmHg; ausculta cardíaca normal; ausculta pulmonar presença de estertores subcrepitan-tes em base pulmonar D. Foi realizada radiografia de tórax que está ilustrada a seguir.



Assinale a alternativa com a opção terapêutica correta.

- (A) Levofloxacina, endovenosa, em regime de internação por 7 dias.
- (B) Ciprofloxacina, oral, em tratamento ambulatorial.
- (C) Ceftriaxona, endovenosa, em regime de internação em unidade de terapia intensiva.
- (D) Penicilina benzatina em dose única e acompanhamento ambulatorial.
- (E) Claritromicina, oral, em tratamento ambulatorial.

38. Mulher, 23 anos, parda, queixa-se de cansaço intenso e pouca tolerância aos esforços. Durante a realização do exame físico foram observadas: úlcera em membro inferior direito, em região tibial anterior, com cerca de dois centímetros, e várias cicatrizes de lesões antigas. O hemograma evidencia: Hb = 9,6 g/dL, HT = 32% e VCM = 85 fL. Realizada ultrassonografia de abdome que constatou a inexistência de baço, embora não houvesse história de esplenectomia.

A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) talassemia menor.
- (B) anemia megaloblástica.
- (C) esferocitose.
- (D) doença falciforme.
- (E) anemia ferropriva.

39. Homem, 69 anos, tabagista de longa data (45 maços/ano) tendo parado há 1 ano, quando foi diagnosticada doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Nos últimos dois anos tem apresentado vários episódios gripais, e duas visitas ao pronto atendimento, sendo tratado com antibióticos, com melhora parcial. Refere que nas duas últimas gripes foi tratado com antibiótico e corticoide, sem necessidade de internações hospitalares. Apresenta dispneia ao subir escadas e ao caminhar por mais de 5 minutos. Traz os seguintes exames complementares: espirometria: CVF 3L (79%); VEF1: 1,02L (48%) e VEF1/CVF: 34%; radiografia de tórax: normal; tomografia de Tórax: sinais de enfisema centrolobular.

(CVF – capacidade vital forçada; VEF1 – volume expiratório forçado do primeiro segundo)

Assinale a alternativa que apresenta a opção terapêutica correta para o paciente.

- (A) Formoterol em associação à budesonida.
- (B) Salmeterol.
- (C) Tiotrópio e prednisona oral.
- (D) Fenoterol spray e inalação com brometo de ipatrópio.
- (E) Teofilina e corticoide oral.

40. Mulher, 29 anos, sem antecedentes mórbidos, procura atendimento médico com queixa de tosse e febre vespertina há 1 mês, com expectoração em moderada quantidade. Esporadicamente apresenta escarros hemoptóicos. Apresenta também dor em hemitórax esquerdo, tipo aperto e ventilatório-dependente, desde o início do quadro. Exame físico: regular estado geral, T= 38,1 °C, FC = 112 bpm, FR = 18 ipm, PA = 100 x 70 mmHg, SpO₂ em ar ambiente = 95%; ausculta pulmonar com roncos difusos e estertores subcrepitantes em ápice pulmonar direito.

Considere que foi realizada uma radiografia de tórax, não diagnóstica, na admissão da paciente. A próxima conduta será

- (A) realizar tomografia computadorizada de tórax com contraste.
- (B) coletar três amostras de escarro para a pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente.
- (C) iniciar antibioticoterapia direcionada para cobertura de germes de flora mista, incluindo anaeróbios.
- (D) realizar sorologia para *Legionella sp.*
- (E) realizar sorologia para histoplasmoze.

41. Paciente do sexo masculino, 79 anos, portador de adenocarcinoma de cabeça do pâncreas localmente avançado, procura atendimento médico com quadro de queda do estado geral e vômitos incoercíveis há 24 horas. O exame físico revela o paciente icterico 4+/4, desidratado, hipocorado e torporoso. Na avaliação abdominal, é possível palpar o estômago distendido em região epigástrica.

O distúrbio hidroeletrólítico e do equilíbrio ácido básico que será encontrado nesse paciente é:

- (A) acidose metabólica hipoclorêmica hiponatrêmica.
- (B) acidose metabólica hiperclorêmica hipocalêmica.
- (C) acidose respiratória e hiperpotassemia.
- (D) alcalose metabólica hipoclorêmica hipocalêmica.
- (E) alcalose metabólica hiperclorêmica e acidúria paradoxal.

42. Homem, 64 anos, hipertenso, dislipidêmico e tabagista, apresenta angina estável, classe funcional I, há 2 anos e 8 meses. Refere que durante o último mês, os episódios de dor vêm ocorrendo em situações que demandam esforços menores, como pequenas caminhadas e atividade sexual. Faz uso regular de AAS, atorvastatina, anlodipina, mononitrato de isossorbida, clortalidona, atenolol e losartana. O exame físico e o eletrocardiograma de repouso não apresentam alterações significativas; PA = 130 x 70 mmHg e FC = 60 bpm. Foi solicitado teste ergométrico e, no início do terceiro minuto houve aparecimento de angina típica e infradesnívelamento do segmento ST de 3 mm, com morfologia horizontal, motivando a interrupção do teste.

Assinale a afirmativa que contém a conduta mais apropriada neste caso.

- (A) Aumentar AAS para 200 mg/d e associar clopidogrel 75 mg/d.
- (B) Iniciar trimetazidina 25 mg/d e trocar sinvastatina por atorvastatina 40 mg/dia.
- (C) Solicitar cintilografia do miocárdio com estresse farmacológico para avaliação da extensão da isquemia miocárdica.
- (D) Encaminhar para cineangiocoronariografia.
- (E) Trocar atenolol e sinvastatina por carvedilol e atorvastatina, e solicitar ecocardiograma transtorácico.

43. Mulher, 36 anos, assintomática, procura atendimento médico por excesso de peso. Refere história de síndrome de ovários policísticos em uso de anticoncepcional hormonal oral de baixa dosagem e fluoxetina 20 mg/dia. Nega ingestão de bebidas alcoólicas. Apresenta antecedente familiar de diabetes mellitus tipo 2. Exame físico: peso = 80 kg; altura = 1,58 m; circunferência abdominal = 90cm; PA = 130 x 90 mmHg. Exames laboratoriais: TSH = 1,6 mU/L (normal = 0,4 a 4); T4 livre = 1,4 ng/dL (normal = 0,8 a 1,8); glicose jejum = 109 mg/dL; hemoglobina glicada = 6,1%; colesterol total = 215 mg/dL; triglicérides = 195 mg/dL; colesterol HDL = 34 mg/dL; colesterol LDL = 128 mg/dL; aspartato aminotransferase = 69 UI/L (normal = 12 a 38); alanina aminotransferase = 85 UI/L (normal = 7 a 41); ferritina = 499 µg/L (normal = 24 a 155); sorologias para hepatites B e C negativas.

Considerando que foi afastada a possibilidade de síndrome de Cushing, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Intolerância à glicose secundária à hemocromatose.
- (B) Síndrome metabólica secundária à hemocromatose.
- (C) Esteatose hepática secundária ao uso de contraceptivo.
- (D) Hemocromatose com esteatose hepática não alcoólica.
- (E) Síndrome metabólica com esteatohepatite não alcoólica.

44. Considere um paciente que se encontra internado em investigação de ascite. Após a realização de paracentese diagnóstica, foram obtidos os seguintes resultados laboratoriais: albumina sérica = 3,9 g/dL e albumina no líquido ascítico = 2,5 g/dL.

Dentre as alternativas a seguir, assinale a que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Pancreatite.
- (B) Síndrome de Budd-Chiari.
- (C) Ascite quilosa.
- (D) Peritonite tuberculosa.
- (E) Carcinomatose peritoneal.

45. Homem, 72 anos, hipertenso, diabético e dislipidêmico, procura o pronto atendimento com diminuição de força em hemitórax esquerdo, iniciada subitamente há 6 horas. Nega sintomatologia associada. O exame físico revela: PA = 150 x 100 mmHg; FC = 99 bpm; bom estado geral, consciente, orientado com linguagem preservada, eufônico, corado e hidratado; ausência de sopros cardíacos ou carotídeos, bulhas rítmicas; hemiparesia completa proporcionada à esquerda, reflexo cutâneo plantar em extensão à esquerda, sensibilidade preservada globalmente e campos visuais sem alteração.

Assinale a alternativa que apresenta o achado tomográfico mais provável.

- (A) Lesão hipodensa pequena em cápsula interna direita.
- (B) Lesão hiperdensa maior que 3 cm em cápsula interna esquerda.
- (C) Lesão hipodensa que acomete o córtex fronto-parietal direito.
- (D) Lesão hipodensa acometendo toda a extensão da área irrigada pela artéria cerebral média direita.
- (E) Lesões hipodensas múltiplas em cerebelo.

46. Mulher, 73 anos, aparentemente saudável até cerca de quatro meses antes da admissão hospitalar, passou a apresentar quadro caracterizado por cansaço e dispnéia aos médios esforços e edema importante dos membros inferiores até os joelhos. Negava ortopneia, dispnéia paroxística noturna, angina, palpitações ou síncope. Sem fatores de risco clássicos para doença cardiovascular ou uso de medicamentos. Refere que há um mês da admissão passou a apresentar perda de peso, diarreia aquosa abundante e anorexia. Nesse último mês relata ainda episódios de rubor facial intenso, independente de alimentação ou fatores ambientais, sem febre, vômitos ou outros sintomas acompanhantes. Exame físico: afebril, eupneica, com pressão arterial de 94 x 45 mmHg e frequência cardíaca de 78 bpm; presença de estase jugular de 12 cm a 45°, ascite e edema pré-tibial bilateral; na ausculta cardíaca, sinais de estenose pulmonar, confirmada em ecocardiograma.

Na avaliação dos diagnósticos diferenciais de diarreia, o exame que deve ser solicitado, neste caso, e que apresenta as maiores taxas de sensibilidade e especificidade para o diagnóstico desta síndrome específica é a

- (A) dosagem sérica do ACTH.
- (B) dosagem sérica da gastrina.
- (C) dosagem da excreção urinária do ácido 5 hidroxindolacético.
- (D) dosagem urinária de somatostatina.
- (E) dosagem de ferro sérico.

47. Paciente diabético, em insulino-terapia, é admitido com quadro de edema, calor, rubor em perna direita, com febre de até 38,5 °C e leucocitose com neutrofilia no hemograma. O diagnóstico clínico é de erisipela extensa em membro inferior direito.

O principal agente etiológico do quadro infeccioso descrito é o(a)

- (A) *Cryptococcus neoformans*.
- (B) *Clostridium sp.*
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (E) *Streptococcus pyogenes*.

48. Homem, 35 anos, branco, sem antecedentes mórbidos, sem uso de medicamentos e sem uso de substâncias ilícitas, procura atendimento médico com queixa de edema em membros inferiores e urina escurecida há uma semana. Exame físico: PA = 170 x 110 mmHg e presença de edema caracterizado como anasarca. Exames complementares: creatinina = 4,5 mg/dL; urina tipo I = hematuria 850.000 hemácias/mL com dismorfismo eritrocitário 2+/4+ e proteinúria +/4+.

A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) doença obstrutiva de trato urinário.
- (B) síndrome nefrótica.
- (C) síndrome do anticorpo antifosfolípide.
- (D) nefropatia por IgA.
- (E) glomerulonefrite rapidamente progressiva.

49. Mulher, 22 anos, apresenta história de cefaleia frontotemporal direita há 5 meses, em alguns episódios envolvendo toda a parte direita da face e da cabeça, com duração superior a 4 horas, e cerca de 8 crises ao dia. Relata lacrimojamento e hiperemia ocular nas crises. Após consulta neurológica foi aventada a hipótese de hemicrania contínua.

Esse diagnóstico será confirmado com a excelente resposta ao tratamento com

- (A) verapamil.
- (B) amitriptilina.
- (C) indometacina.
- (D) carbamazepina.
- (E) propranolol.

50. Homem, 31 anos, tem vida sexual promíscua e procura atendimento médico com quadro de múltiplas lesões papulares e eritematosas, com crostas e escoriações, acompanhadas de prurido noturno intenso. Ao exame físico nota-se a presença de pequenas lesões pustulosas em punhos, axila, genitália e regiões interfalangeanas das mãos.

O agente etiológico envolvido no caso é o

- (A) *Sarcoptes scabiei*.
- (B) *Herpes simplex*.
- (C) *Varicella zoster*.
- (D) *Candida albicans*.
- (E) *Mycobacterium leprae*.

