



# Prefeitura de **SOROCABA**

CONCURSO PÚBLICO

## **25. PROVA OBJETIVA**

MÉDICO – PLANTONISTA CLÍNICO GERAL

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3 HORAS**.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

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



# Prefeitura de **SOROCABA**

## FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

## POLÍTICA DE SAÚDE

01. A Portaria n.º 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, referente ao Pacto pela Saúde, tem como alguns de seus objetivos

- (A) ampliar a cobertura do SUS por meio da pactuação entre as três esferas de gestão em cada região, respeitando-se as suas características sociais e econômicas, e qualificar as ações dos profissionais de saúde por meio de oferta de cursos de graduação em administração e nutrição.
- (B) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos grandes municípios, desenvolver e qualificar as ações dos profissionais de saúde por meio de cursos de pós-graduação e residência médica das especialidades de cardiologia, psiquiatria e oncologia.
- (C) garantir o financiamento da atenção básica como uma responsabilidade exclusiva da esfera municipal de gestão do SUS e estimular a permanência dos profissionais na atenção básica por meio de estratégias diferenciadas de salários e adicionais de distância.
- (D) estimular a triagem médica na atenção básica para as diferentes especialidades, as finalidades de aprimorar a qualidade da assistência e dividir a demanda e a sobrecarga de trabalho.
- (E) assumir a estratégia de saúde da família como estratégia para o fortalecimento da atenção básica e desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional em medicina da família.

02. Uma das diretrizes do SUS é a universalidade, que significa

- (A) a prioridade do sistema para a população economicamente desfavorecida, mantendo a separação que já havia entre os incluídos e os não-incluídos na sociedade.
- (B) o rompimento definitivo entre a atenção à saúde e a prestação de benefícios previdenciários e da assistência social, que são destinados a parcelas específicas da população.
- (C) o rompimento da trajetória de formação do Estado brasileiro, fundamentada na centralização e com a concepção de cidadania que vinculava os direitos sociais à inserção no mercado de trabalho.
- (D) a manutenção de uma das diretrizes do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), que era de atenção à saúde de toda a população, a despeito de sua extinção pela Constituição Federal de 1988.
- (E) a dificuldade da integração entre a atenção promovida pelas diferentes esferas de gestão do SUS, ou seja, municipal, estadual e nacional.

03. Em relação à doação de órgãos, tecidos e substâncias humanas, para fins de transplante, bem como a coleta de sangue para transfusão, a Lei Orgânica do Município de Sorocaba determina

- (A) a notificação de todos os casos de morte encefálica comprovada, desde que ocorrida em hospitais públicos.
- (B) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos de morte encefálica comprovada, ocorrida nos limites do município.
- (C) a notificação, no período de 2 dias, de todos os casos de morte encefálica nos limites do município.
- (D) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos com suspeita de morte encefálica.
- (E) a notificação, em caráter de emergência, de todos os casos de morte encefálica, desde que haja recursos de armazenamento de órgãos.

04. A Política Nacional de Humanização do SUS inclui a implementação de práticas de acolhimento

- (A) em todos os níveis de atenção à saúde, sendo um de seus objetivos superar a prática tradicional, centrada na exclusividade da dimensão biológica e na realização de procedimentos, buscando aumentar os vínculos entre os profissionais de saúde e os usuários.
- (B) no nível da atenção primária de saúde, buscando o aprimoramento da precisão diagnóstica, do equilíbrio entre a gravidade da doença apresentada pelo paciente e o número de exames complementares solicitados, buscando-se a sustentabilidade do sistema.
- (C) no nível da atenção primária de saúde, cujo principal objetivo é buscar procedimentos terapêuticos baseados na abordagem psicológica, já que se tem conhecimento de que grande parte da demanda tem determinação social e muitas das doenças são psicossomáticas.
- (D) em todos os níveis de atenção à saúde, cujo objetivo principal é identificar as demandas de seu núcleo familiar a partir do atendimento às queixas que motivaram a sua procura.
- (E) em todos os níveis de atenção à saúde, sobretudo nas clínicas de especialidades e unidades de emergência, onde o atendimento é fragmentado, perdendo de vista outras queixas que podem significar diferentes formas de adoecimento.


05. Segundo a Norma Regulamentadora n.º 32, referente à segurança e saúde no trabalho de serviços de saúde,
- (A) todo ato com pacientes exige a lavagem cuidadosa das mãos em pias localizadas próximas às salas de procedimentos, a não ser aquelas em que há exigência formal do uso de luvas.
  - (B) o programa de imunização ativa contra tétano, difteria e hepatite B é obrigatório somente para todos os enfermeiros e médicos de um hospital.
  - (C) os produtos químicos utilizados em serviços de saúde devem ter rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos, exceto os radioativos.
  - (D) em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT.
  - (E) todos os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho em condições de conforto, fornecida com desconto especial para o empregado.
06. Os acidentes com animal peçonhento devem ser notificados
- (A) somente quando confirmados.
  - (B) sempre que confirmados ou sob suspeita.
  - (C) somente se houver sintomas imediatos.
  - (D) somente na vigência de sintomas sistêmicos.
  - (E) somente nos casos de óbito.
07. A Norma Operacional Básica (NOB 96) define claramente os campos da atenção à saúde, a saber:
- (A) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas e prestadas no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar e no da vigilância dos ambientes da vida, excluindo aqueles em que há pequeno impacto da poluição atmosférica.
  - (B) o da assistência, em que as atividades nas unidades emergenciais são priorizadas em relação às unidades ambulatoriais, e o da vigilância ambiental, com prioridade para as regiões com maior número de fontes poluidoras.
  - (C) o da promoção da saúde, em que são priorizadas as ações de vacinação, o da assistência e o da vigilância em todos os ambientes de vida e trabalho, com exceção daqueles em que predomina a prestação de serviços.
  - (D) o da assistência, o das intervenções ambientais, incluindo as relações e condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, e o das políticas externas ao setor saúde, que interferem nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades.
  - (E) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas e prestadas no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar, e o das intervenções ambientais, excluindo os ambientes de trabalho do setor público.
08. A Programação Pactuada e Integrada (PPI)
- (A) é promovida nas regiões mais pobres do país, tendo como objetivo principal a universalidade.
  - (B) é promovida em todas as regiões pelo município mais populoso e com maiores recursos.
  - (C) baseia-se na eleição do município com maiores recursos em todas as especialidades médicas.
  - (D) contempla a transferência de recursos do gestor estadual para os gestores municipais.
  - (E) norteia-se pelo princípio da integralidade e busca garantir o princípio da equidade.
09. Segundo o livro sobre o SUS, elaborado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde,
- (A) na saúde, a incorporação de novas tecnologias, na maioria das vezes, não leva a uma redução na quantidade de recursos humanos necessários, não substitui outra tecnologia e nem reduz custos.
  - (B) para a redução de custos e, portanto, garantir a sustentabilidade do SUS, é necessário motivar os profissionais de saúde por meio do estabelecimento de prêmios aos que mais se destacarem no desempenho de suas funções.
  - (C) a redução de custos do SUS pode ser atingida pela contratação de empresas terceirizadas na prestação de serviços de ortopedia, cirurgia e anestesia.
  - (D) diferentemente da atenção básica, a assistência hospitalar deve ser prestada pelo setor privado para que haja redução de custos e sustentabilidade do SUS.
  - (E) a sustentabilidade do SUS depende basicamente da profissionalização de sua gestão.
10. Dentre as atribuições do SUS, estão as de
- (A) fiscalizar procedimentos referentes ao meio ambiente, particularmente os de regiões de mananciais.
  - (B) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
  - (C) garantir vagas nos cursos de pós-graduação para o aprimoramento da qualidade dos serviços de seus profissionais.
  - (D) fiscalizar e inspecionar alimentos de qualquer espécie no território nacional.
  - (E) fiscalizar e inspecionar a qualidade da água para qualquer finalidade.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Paciente com insuficiência cardíaca considerada classe II (Classificação baseada em sintomas – NYHA) é aquele com
- (A) ausência de sintomas durante as atividades cotidianas.
  - (B) sintomas desencadeados por atividades cotidianas.
  - (C) sintomas desencadeados aos pequenos esforços.
  - (D) sintomas desencadeados em atividades intensas.
  - (E) sintomas em repouso.
12. Para o paciente com insuficiência cardíaca crônica, existe a recomendação de realização de vacinação contra *influenza* e pneumococo, respectivamente,
- (A) anualmente e a cada 5 anos.
  - (B) anualmente para ambas.
  - (C) a cada 5 anos e anualmente.
  - (D) a cada 5 anos para ambas.
  - (E) a cada 2 anos e a cada 5 anos.
13. Paciente com fibrilação atrial e antecedente de prótese valvar deve receber, preventivamente e preferencialmente, a fim de evitar fenômenos tromboembólicos
- (A) aspirina.
  - (B) aspirina ou warfarina.
  - (C) warfarina.
  - (D) antagonista da vitamina K.
  - (E) heparina de baixo peso molecular.
14. A Diretriz Brasileira de hipertensão estabelece que hipertensão arterial sistólica isolada é aquela mensurada como
- (A) 180 x 120 mmHg.
  - (B) 170 x 100 mmHg.
  - (C) 160 x 120 mmHg.
  - (D) 150 x 80 mmHg.
  - (E) 140 x 90 mmHg.
15. Durante o tratamento do infarto agudo do miocárdio, a infusão da estreptoquinase deve ser feita em
- (A) bolus.
  - (B) 5 a 10 minutos.
  - (C) 10 a 15 minutos.
  - (D) 15 a 30 minutos.
  - (E) 30 a 60 minutos.
16. Como critério para diagnóstico da síndrome metabólica, considerando a Diretriz Brasileira da Sociedade Brasileira de Cardiologia, o HDL-colesterol nos homens e mulheres deverá ser, respectivamente,
- (A) < 40 e 50 mg/dL.
  - (B) < 40 mg/dL em ambos.
  - (C) < 50 mg/dL em ambos.
  - (D) < 60 e 50 mg/dL.
  - (E) < 60 mg/dL em ambos.
17. São critérios considerados menores para o diagnóstico da febre reumática:
- (A) eritema marginado e intervalo PR prolongado no ECG.
  - (B) febre e artralgia.
  - (C) cardite e artrite.
  - (D) coreia de Sydenham e elevação de VHS.
  - (E) nódulo subcutâneo e elevação do PCR.
18. A principal droga utilizada em casos agudos de anafilaxia é a
- (A) ranitidina.
  - (B) difenidramina.
  - (C) metilprednisolona.
  - (D) atropina.
  - (E) adrenalina.
19. Os parâmetros utilizados na avaliação pela Escala de Coma de Glasgow são:
- (A) perceptividade e reatividade.
  - (B) abertura ocular e reatividade.
  - (C) melhor resposta motora e perceptividade.
  - (D) abertura ocular, melhor resposta verbal e motora.
  - (E) padrão de pupilas e abertura ocular.
20. A dose máxima de adrenalina a ser utilizada em casos de parada cardiorrespiratória em indivíduos adultos é
- (A) 0,03 mg/kg de peso.
  - (B) 0,04 mg/kg de peso.
  - (C) indeterminada.
  - (D) 3 mg.
  - (E) 4 mg.

21. Homem de 24 anos chega ao hospital com parada cardiorrespiratória. O monitor mostra um ritmo sinusal taquicárdico. As duas principais causas são:
- (A) tamponamento cardíaco e tromboembolismo pulmonar.
  - (B) hipovolemia e hipoxia.
  - (C) intoxicação exógena por cocaína e infarto agudo do miocárdio.
  - (D) hipoglicemia e pneumotórax hipertensivo.
  - (E) acidose metabólica e hipercalemia.
22. No Brasil, a principal causa de hemorragia intraparenquimatosa cerebral é
- (A) o diabetes melito.
  - (B) a ruptura de aneurismas saculares.
  - (C) o tabagismo.
  - (D) a hipertensão pulmonar.
  - (E) a hipertensão arterial.
23. Mulher gestante apresenta quadro de infecção de trato urinário. Deve ser mais bem tratada, enquanto aguarda o resultado da urocultura, com
- (A) norfloxacina.
  - (B) ciprofloxacina.
  - (C) tetraciclina.
  - (D) cefalexina.
  - (E) gentamicina.
24. Hoje, recomenda-se a coleta de sorologia para o diagnóstico da dengue, depois do
- (A) 1.º dia após o início dos sintomas.
  - (B) 3.º dia após o início dos sintomas.
  - (C) 6.º dia após o início dos sintomas.
  - (D) 10.º dia após o início dos sintomas.
  - (E) 15.º dia após o início dos sintomas.
25. Em geral, a leptospirose tem, em média, um período de incubação de aproximadamente,
- (A) 2 dias.
  - (B) 5 dias.
  - (C) 10 dias.
  - (D) 20 dias.
  - (E) 30 dias.
26. Durante o tratamento da encefalopatia hepática, faz-se uso de lactulose. Em não havendo boa resposta, deve ser adicionado a ele o uso de
- (A) neomicina.
  - (B) clindamicina.
  - (C) norfloxacina.
  - (D) sulfametoxazol-trimetoprim.
  - (E) cefuroxima.
27. As duas principais características da síndrome hepatorenal são a presença de
- (A) vasoconstrição renal reversível e a hipotensão arterial.
  - (B) hemorragia digestiva alta e baixa.
  - (C) encefalopatia hepática e hipertensão arterial.
  - (D) hiponatremia e vasoconstrição renal irreversível.
  - (E) peritonite bacteriana secundária e espontânea.
28. O tratamento de escolha para a síndrome hepatorenal é a realização do transplante hepático. Até a realização do mesmo, pode-se ter melhora de sobrevida com a utilização de
- (A) norepinefrina.
  - (B) albumina e terlipressina.
  - (C) dopamina e terlipressina.
  - (D) albumina e norepinefrina.
  - (E) midodrina.
29. A peritonite bacteriana espontânea clássica apresenta-se com
- (A) polimorfonucleares  $\leq 250/\text{mm}^3$  e cultura do líquido ascítico positiva para múltiplos germes.
  - (B) polimorfonucleares  $\leq 250/\text{mm}^3$  e cultura do líquido ascítico negativa.
  - (C) polimorfonucleares  $\geq 250/\text{mm}^3$  e cultura do líquido ascítico positiva para múltiplos germes.
  - (D) polimorfonucleares  $\geq 250/\text{mm}^3$  e cultura do líquido ascítico positiva para um único germe.
  - (E) polimorfonucleares  $\geq 250/\text{mm}^3$  e cultura do líquido ascítico negativa.
30. Dentre as principais causas de hemorragia aguda gastrointestinal alta, podem-se citar
- (A) as varizes de esôfago e a hemobilia.
  - (B) a fístula aortoentérica e a esofagite.
  - (C) a duodenite erosiva e a doença de Crohn.
  - (D) as telangiectasias e a lesão de Dieulafoy.
  - (E) as úlceras gástricas e as duodenais.

31. Adultos maiores de 60 anos, em geral, apresentam hemorragia digestiva baixa, tendo como causas, especialmente,
- (A) neoplasia, doença diverticular dos cólons e angiodisplasia.
  - (B) divertículo de Meckel, doença inflamatória intestinal e pólipos juvenis.
  - (C) divertículo de Meckel, doença diverticular dos cólons e angiodisplasia.
  - (D) doença inflamatória intestinal, angiodisplasia e neoplasia.
  - (E) pólipos juvenis, neoplasia e angiodisplasia.
32. Neutropenia febril é definida pela presença de febre e contagem de neutrófilos menor que
- (A) 1 100/mm<sup>3</sup>.
  - (B) 1 000/mm<sup>3</sup>.
  - (C) 900/mm<sup>3</sup>.
  - (D) 800/mm<sup>3</sup>.
  - (E) 500/mm<sup>3</sup>.
33. O principal determinante da falcização é a
- (A) estase vascular.
  - (B) desoxigenação.
  - (C) febre.
  - (D) acidose.
  - (E) alcalose.
34. Paciente apresenta quadro de púrpura trombocitopênica imunológica. Ele fará uma extração dentária. Antes da realização do procedimento, as plaquetas necessitam estar maiores que
- (A) 5 000 mm<sup>3</sup>.
  - (B) 10 000 mm<sup>3</sup>.
  - (C) 30 000 mm<sup>3</sup>.
  - (D) 80 000 mm<sup>3</sup>.
  - (E) 100 000 mm<sup>3</sup>.
35. Paciente de 74 anos apresenta quadro de hiponatremia. A correção deverá ser feita, no máximo, com
- (A) 22 mEq em 24 horas.
  - (B) 18 mEq em 12 horas.
  - (C) 10 mEq em 6 horas.
  - (D) 12 mEq em 24 horas.
  - (E) 15 mEq em 18 horas.
36. Paciente de 68 anos apresenta quadro de hipocalcemia. A correção deverá ser feita em veia central em, no máximo,
- (A) 10 mEq/L.
  - (B) 20 mEq/L.
  - (C) 40 mEq/L.
  - (D) 60 mEq/L.
  - (E) 80 mEq/L.
37. A hipercalcemia grave é mais bem tratada com hidratação
- (A) e furosemida.
  - (B) e pamidronato.
  - (C) e ácido zoledrônico.
  - (D) furosemida e ácido zoledrônico.
  - (E) pamidronato, furosemida e calcitonina.
38. Paciente diabético faz uso de sulfonilureia. Apresenta quadro de agitação com confusão mental. A glicemia capilar confirma a suspeita de hipoglicemia. Ele deve, nesse momento, ser tratado com
- (A) glicose 25%, 30 a 40 mL.
  - (B) glicose 35%, 60 a 100 mL.
  - (C) glicose 50%, 60 a 100 mL.
  - (D) glucagon 2 mg via oral.
  - (E) glucagon 10 mg via endovenosa.
39. Estado hiperosmolar é aquele com
- (A) glicemia maior que 600 mg/dL.
  - (B) pH arterial < 7.
  - (C) bicarbonato sérico < 10.
  - (D) osmolaridade efetiva < 320 mOsm/Kg.
  - (E) nível de consciência preservado.
40. Paciente de 32 anos apresenta quadro de insuficiência adrenal. A origem mais provável, no Brasil, é
- (A) tumoral.
  - (B) tuberculose.
  - (C) fúngica.
  - (D) viral.
  - (E) bacteriana.
41. A origem mais prevalente da crise tireotóxica é
- (A) hipotireoidismo.
  - (B) a doença de Graves.
  - (C) o adenoma tóxico.
  - (D) o bócio multinodular tóxico.
  - (E) o pós-operatório de tireoidectomia.

42. A diarreia causada pelo estafilococo áureo, em geral, tem seus sintomas iniciados
- de uma a seis horas após a contaminação.
  - 12 horas após a contaminação.
  - 18 horas após a contaminação.
  - 24 horas após a contaminação.
  - 36 horas após a contaminação.
43. A droga de escolha para o controle dos sintomas de abstinência leve é
- a fenitoína.
  - o betabloqueador.
  - o diazepam.
  - a carbamazepina.
  - o haloperidol.
44. O estado de mal epiléptico é mais bem tratado, na sequência, por
- haloperidol, diazepam, fenitoína, fenobarbital.
  - fenitoína, fenobarbital, haloperidol, diazepam.
  - haloperidol, diazepam, propofol, pentobarbital.
  - diazepam, fenitoína, fenobarbital, midazolam.
  - fenitoína, fenobarbital, propofol, pentobarbital.
45. A intoxicação por metanol cursa, em geral, com
- distúrbio misto.
  - alcalose respiratória.
  - alcalose metabólica.
  - acidose respiratória.
  - acidose metabólica.
46. Paciente de 74 anos apresenta necrose tubular aguda após o uso de anti-inflamatórios. Mais provavelmente o  $FE_{Na}$  estará
- $> 2\%$ .
  - $> 0,5\%$ .
  - $< 2\%$ .
  - $< 1\%$ .
  - $< 0,5\%$ .
47. Paciente com asma grave, em geral, tem o pulso paradoxal
- $< 10$  mmHg.
  - 10 a 15 mmHg.
  - 15 a 20 mmHg.
  - 20 a 25 mmHg.
  - $> 25$  mmHg.
48. O paciente com DPOC que necessita de oxigênio domiciliar é aquele com
- $PaO_2 \leq 66$  mmHg.
  - saturação  $\leq 88\%$  com hipercapnia.
  - saturação  $\leq 92\%$  e cor pulmonale.
  - saturação  $\leq 90\%$  e policitemia.
  - saturação  $\leq 90\%$  e  $PaO_2 \leq 66$  mmHg.
49. Paciente de 24 anos apresenta quadro de pneumonia da comunidade classificada como PORT II. Isso significa que ele deve ser tratado
- com internação hospitalar e macrolídeo.
  - com internação hospitalar e quinolona.
  - com internação hospitalar e ceftriaxone e macrolídeo.
  - ambulatorialmente com macrolídeo.
  - ambulatorialmente com amoxicilina.
50. O ECG é sugestivo de
- 
- fibrilação ventricular.
  - fibrilação atrial.
  - flutter atrial.
  - BAV 1.º grau.
  - BAV de 2.º grau tipo Mobitz I.