

CONCURSO PÚBLICO

025. PROVA OBJETIVA

ESPECIALISTA EM SAÚDE I – MÉDICO 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.

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 01 a 06.

Recorde de impostos

A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. Embora as estatísticas completas da arrecadação da União, dos estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar que a carga tributária terá subido de 33,56% do PIB, em 2010, para mais de 35%, em 2011. Isto é, seguidos os critérios oficiais de cálculo, as receitas federais terão crescido a um ritmo quatro vezes maior que o do PIB.

A arrecadação federal representa cerca de 70% da carga tributária, cujo aumento em 2011 foi carregado quase integralmente para a União. A carga era de 26,6% do PIB em 1995, primeiro ano do governo de Fernando Henrique Cardoso. Estava em 31,4% no primeiro ano de Luiz Inácio Lula da Silva. Aumentou, portanto, ao menos 30%, desde a estabilização econômica, como proporção do PIB.

O governo pode argumentar que a escalada não se deveu à imposição de mais tributos ou a incrementos de alíquotas, afora o caso de alguns impostos regulatórios. Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. Ou que parte da receita extra veio de renegociações de débitos. Por fim, lembrar que a formalização de negócios e empregos destinou mais recursos para as arcas do fisco. Embora esses argumentos correspondam à realidade, não se pode deduzir que seja apropriada a elevação da carga. O aumento é ainda mais impróprio se considerados os usos da receita extra.

O governo federal, sem dúvida, poupou mais, aumentando o superávit primário. A dívida pública também diminuiu em 2011. Mas esse resultado se deveu em grande parte ao aumento da receita e à redução da despesa em itens essenciais, como o investimento público. A União evita a elevação de seu endividamento ao custo de extrair mais recursos da sociedade e de reduzir sua contribuição ao aumento da produtividade, por conter gastos com melhoria da infraestrutura. Além do emprego sofrível do aumento de receita, ressalte-se que o presente nível da carga tributária prejudica o bem-estar da população e a competitividade das empresas no mercado mundial, pois encarece produtos e serviços do país. Resumindo: o vórtice voraz do fisco tem de parar de girar.

(Folha de S.Paulo, 07.01.2012. Adaptado)

01. De acordo com o texto, o governo pode argumentar que

- (A) a carga tributária brasileira está descendente desde o governo Lula.
- (B) no primeiro ano de governo de Fernando Henrique Cardoso, a carga tributária era maior que a atual.
- (C) 30% da arrecadação são destinados aos gastos com infraestrutura e aumento do superávit.
- (D) a carga tributária brasileira não cresceu nas últimas décadas. Houve apenas supressão da arrecadação.
- (E) a elevação da carga tem como um dos fatores o aumento nos postos de trabalho.

02. No trecho – **Embora** as estatísticas completas da arrecadação de União, estados e municípios apenas venham a ser conhecidas em meados do ano, é razoável estimar (...), – o termo em destaque pode ser substituído, sem acarretar alteração de sentido, por

- (A) Entretanto.
- (B) Contudo.
- (C) Conquanto.
- (D) Todavia.
- (E) No entanto.

03. Após uma leitura atenta dos dados fornecidos no texto, é possível afirmar que

- (A) as receitas do governo federal retraíram se comparadas à criação de empregos.
- (B) a arrecadação federal representa mais de dois terços da carga tributária brasileira.
- (C) a constante ampliação da carga tributária impulsiona a competitividade da atividade produtiva.
- (D) a economia cresceu quatro vezes se comparada aos governos anteriores.
- (E) as receitas dos estados compõem mais da metade da carga tributária da arrecadação federal.

04. Em – ... o **vórtice** voraz do fisco tem de parar de girar. – o termo em destaque pode ser substituído, sem alteração de sentido, por

- (A) imposto.
- (B) sistema.
- (C) maquinário.
- (D) turbilhão.
- (E) princípio.

05. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – Poderá também dizer que ocorreram reduções de impostos para alguns setores. – reescrito de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.

- (A) Poderá também dizer que houve reduções de impostos para alguns setores.
- (B) Poderá também dizer que ocorrera reduções de impostos para alguns setores.
- (C) Poderá também dizer que houveram reduções de impostos para alguns setores.
- (D) Poderá também dizer que ocorrerão reduções de impostos para alguns setores.
- (E) Poderá também dizer que haveria reduções de impostos para alguns setores.

06. Assinale a alternativa que apresenta o trecho – A parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, no ano passado, a maior da história. – reescrito e pontuado de acordo com a norma-padrão e sem alteração de sentido.
- (A) No ano passado: a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (B) A parcela da renda nacional repassada ao setor público; na forma de tributos foi: no ano passado, a maior da história.
- (C) No ano passado, a parcela da renda nacional repassada ao setor público na forma de tributos foi, a maior da história.
- (D) No ano passado, a parcela da renda nacional, repassada ao setor público na forma de tributos, foi a maior da história.
- (E) A parcela da renda nacional, foi a maior da história, repassada no ano passado, ao setor público: na forma de tributos?

Leia a tira a seguir para responder às questões de números 07 e 08.



(<http://tiras-snoopy.blogspot.com>. Adaptado)

07. De acordo com o quadrinho, é possível afirmar que
- (A) a coleção de Charlie Brown não segue uma linha temática específica, pois não há relação entre os títulos.
- (B) o amigo de Charlie Brown fica aturdido com os títulos cômicos dos quadrinhos da coleção.
- (C) o amigo de Charlie Brown fica preocupado com a possibilidade de haver uma próxima edição fantástica.
- (D) o amigo de Charlie Brown tece comentário aviltante diante da qualidade da coleção de quadrinhos.
- (E) Charlie Brown preocupa-se com uma próxima eventual guerra que possa vir a ocorrer.
08. Assinale a alternativa correta para a fala do último quadrinho que mantenha a norma-padrão e não acarrete mudança de sentido.
- (A) Preocupe-me, realmente, a próxima edição.
- (B) Realmente, preocupa-te a próxima edição.
- (C) Preocupa-me, realmente, a próxima edição.
- (D) Me preocupa, realmente, a próxima edição.
- (E) Realmente, a próxima edição preocupara a mim.

Leia o poema a seguir para responder às questões de números 09 e 10.

Imagem

Uma pobre velhinha franzida e amarela
sentou-se num **banco**, em Paris.

A tarde cinzenta andava atrás dela
como um triste gato de feltro e flanela,
igualmente exausta e infeliz.

Entretanto, aquela cidade, aquela
é a maior do mundo, segundo se diz.

E não só maior – mas alegre e bela:
é a cidade chamada Paris.

(...)

Nas mãos, uma **chave** – de que bairro, **viela**,
Porta, **corredor**, mansarda, **cancela**? –

Com um desenho de flor-de-lis.

(Cecília Meireles, *Poesias Completas* – Viagem, 1939)

09. De acordo com o poema, é possível afirmar que

- (A) a velhinha e o clima vespertino não combinavam com a imagem que se faz da cidade de Paris.
- (B) a riqueza da cidade é evidente por meio da descrição que é feita da velhinha no banco.
- (C) havia, na cidade de Paris, uma velhinha que aparentava jovialidade e ter saúde.
- (D) a cidade de Paris não é apenas maior que as outras mas é também a mais soberba e mais ilustrada.
- (E) havia um gato próximo a uma senhora que estava sentada num banco em uma praça na cidade de Paris.

10. Assinale a alternativa que apresenta o termo em destaque com o mesmo sentido atribuído na poesia.

- (A) Se a apólice não for paga, a empresa **cancela** o seguro.
- (B) A **viela** mais charmosa de Paris é a Chevalier de la Barre.
- (C) Aquele não era o mesmo **corredor** que havia vencido a maratona do ano anterior.
- (D) Cada time de nossa cidade ficou em uma **chave** diferente.
- (E) O **banco** quebrou por ingerência e todos do mercado financeiro ficaram preocupadíssimos.

11. Assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (B) No âmbito do SUS, as ações em saúde do trabalhador estão focadas nos procedimentos de vacinação, particularmente a antitetânica.
- (C) A vigilância epidemiológica, sob a tutela do SUS, compreende o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) Conforme consta dos Princípios e Diretrizes do SUS, a universalidade de acesso aos serviços de saúde ocorre essencialmente na atenção básica, preservando os outros níveis de atenção do uso abusivo e desnecessário.
- (E) Está restrita ao âmbito do SUS a organização das ações e serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, em níveis de complexidade crescente, dispensando-se dessa obrigação a iniciativa privada cuja participação é complementar.

12. Uma combinação de critérios define o repasse regular e automático de recursos para a cobertura de ações de serviços de saúde nos municípios. Dois deles são

- (A) o perfil epidemiológico da população e a taxa de mortalidade nos últimos 2 anos.
- (B) o perfil demográfico da região e o número de afastamentos previdenciários.
- (C) o perfil demográfico da região e o perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (D) o número de nascidos vivos e a constituição do conselho de saúde local.
- (E) a constituição do conselho e da conferência de saúde, com participação de representantes da câmara municipal, hospitais, entidades religiosas e filantrópicas.

13. Segundo a Constituição Federal do Brasil,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- (C) o auxílio ou subvenção de recursos públicos para as instituições privadas com fins lucrativos só podem ser repassados mediante licitação pública.
- (D) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não podem realizar convênio ou contrato direto com o SUS, sendo necessária a intermediação da Previdência Social.
- (E) cabe ao Ministério do Trabalho e Emprego regulamentar a assistência à saúde do trabalhador.

14. A atenção básica no SUS, em relação à saúde, é caracterizada pelo desenvolvimento de um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, de

- I. promoção;
- II. proteção;
- III. prevenção de agravos;
- IV. diagnóstico;
- V. tratamento;
- VI. reabilitação.

Está correto o contido em

- (A) I e II, apenas.
- (B) I, II e VI, apenas.
- (C) III, IV e V, apenas.
- (D) IV, V e VI, apenas.
- (E) I, II, III, IV, V e VI.

15. O Conselho de Saúde, um instrumento de participação popular e controle social na gestão dos recursos municipais de saúde,

- (A) resultou de reivindicação dos movimentos médicos da década de 1950.
- (B) tem sua origem ligada ao movimento de reforma sanitária e à VIII Conferência Nacional de Saúde.
- (C) foi implantado no Estado Novo na década de 1940.
- (D) foi imposto, por negociação coletiva, pelo movimento sindical na década de 1970.
- (E) foi criado em 1990 para controlar as despesas hospitalares dos governos municipais.

16. Entre os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde que devem incorporar informações de interesse da Saúde do Trabalhador estão:

- I. Sistema de Informações de Mortalidade (SIM);
- II. Sistema de Informações Geográficas (SIG);
- III. Sistema de Informações de Atenção Básica (SIAB);
- IV. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
- V. Sistema de Registros de Planos ou Seguros de Saúde (RPS).

Está correto apenas o contido em

- (A) I e II.
- (B) III e IV.
- (C) IV e V.
- (D) I, III e IV.
- (E) II, III e V.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. São indicadores de saúde:

- I. aqueles que tentam traduzir a saúde ou sua falta em um grupo populacional. Exemplo: a razão de mortalidade proporcional;
- II. aqueles que se referem às condições do meio e que têm influência sobre a saúde. Exemplo: saneamento básico;
- III. aqueles que procuram medir os recursos materiais e humanos relacionados às atividades de saúde. Exemplo: número de unidades básicas de saúde.

Está correto o contido em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

18. A Atenção Básica

- (A) não tem definidas áreas estratégicas de atuação em razão de sua disseminação por todo o território nacional.
- (B) não se integra com os instrumentos de vigilância à saúde por sua característica de microcapilaridade funcional.
- (C) tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do SUS.
- (D) foi idealizada exclusivamente para reduzir a demanda para o nível terciário de atendimento, correspondente ao de alta complexidade.
- (E) por sua universalidade, deve ter o planejamento e a programação centralizados, sem vínculos com bases territoriais.

19. No preenchimento da Declaração de Óbito,

- (A) não é obrigatório o registro da causa do óbito para os casos de crianças menores de 6 meses.
- (B) as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal não podem ser consideradas como causa básica.
- (C) a causa básica não precisa ser, necessariamente, associada diretamente à morte.
- (D) a causa básica é a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte.
- (E) para óbitos naturais ocorridos em estabelecimentos de saúde, a 1.^a das quatro vias obrigatórias é entregue aos familiares para a obtenção da certidão de óbito.

20. A notificação compulsória de doenças, segundo o Ministério da Saúde, é obrigatória

- (A) apenas para os médicos.
- (B) apenas para os médicos de qualquer serviço público de saúde.
- (C) apenas para os funcionários de unidades de vigilância epidemiológica.
- (D) para qualquer cidadão comum.
- (E) para todos os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos e farmacêuticos.

21. Em relação ao diagnóstico da insuficiência cardíaca sistólica (ICS), assinale a alternativa correta.

- (A) A dosagem do pró-BNP acima de 400 pg/mL confirma o diagnóstico de descompensação miocárdica.
- (B) O eletrocardiograma realizado durante o período de descompensação miocárdica define o diagnóstico.
- (C) O raio x do tórax realizado na fase de descompensação miocárdica mostra aumento da área cardíaca, independentemente da causa.
- (D) A angiotomografia das coronárias está indicada para diagnóstico da ICS.
- (E) A dosagem da troponina após 6 horas do início dos sintomas confirma o diagnóstico da ICS.

22. Mulher de 75 anos, hipertensa e sedentária, apresenta dor retroesternal esporadicamente, em aperto, sem irradiação, de curta duração, relacionada aos moderados esforços. Há 3 dias houve piora da dor, que aparece mesmo em repouso, com duração de 40 minutos, acompanhada de sudorese fria. Seu exame físico é normal, com PA = 145 x 95 e pulso de 76 ppm. O eletrocardiograma mostra inversão de ondas T em região anterior; as dosagens de enzimas foram normais.

Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico e tratamento dessa paciente.

- (A) Angina estável; e estaria indicada a realização de teste ergométrico.
- (B) Angina instável; e o estudo hemodinâmico com coronariografia é fundamental para o diagnóstico e o tratamento.
- (C) Infarto do miocárdio; e dever-se-ia iniciar tratamento com MONAB (Morfina, Oxigênio, Nitrato, Aas, Betabloqueadores).
- (D) Infarto do miocárdio; e estaria indicada a trombólise coronária com estreptoquinase ou r-TPA.
- (E) Angina instável de Prinzmetal; e estaria indicada a utilização de nitratos por via intravenosa.

23. Homem de 40 anos, sem antecedentes mórbidos conhecidos, procura atendimento médico com queixa de palpitações intermitentes nos últimos meses, sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Seu exame físico é praticamente normal, exceto pela presença de estalido mesossistólico em foco mitral, na ausculta cardíaca. O eletrocardiograma mostra extrasístoles ventriculares isoladas (protodiastólicas).

Assinale a alternativa correta em relação ao melhor diagnóstico e conduta diante desse caso.

- (A) Diante da ausência de cardiopatia estrutural, não há necessidade de tratamento, no momento.
- (B) Iniciar tratamento com drogas betabloqueadoras alfa-adrenérgicas, empiricamente.
- (C) Indicado eletrocardiograma dinâmico (sistema Holter) para avaliar medicação antiarrítmica, após diagnóstico adequado.
- (D) O diagnóstico mais provável seria de miocardiopatia hipertrófica, sendo indicado uso de drogas betabloqueadoras.
- (E) O diagnóstico provável seria de fibrilação atrial paroxística, devendo se iniciar tratamento com amiodarona em dose de impregnação.

24. Mulher de 24 anos se queixa de febre há 10 dias, acompanhada de queda do estado geral, inapetência e fraqueza. Refere episódios semelhantes nos últimos 6 anos, precedidos de dores de garganta ou “gripes”. Ao exame físico, apresenta-se em REG, febril (37,8 °C), pulso = 104 ppm, PA = 100 x 60, sopro diastólico +/4 em foco aórtico, suave, com hipofonese de 2.^a bulha em foco aórtico. Realizado hemograma, que mostrou leucocitose discreta, com neutrofilia e sem desvio a esquerda; proteína C reativa = 6,4 mg/mL, antiestreptolisina O = 746 UI/mL, urina I normal, hemoculturas negativas, raio x do tórax normal.

Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico dessa paciente.

- (A) Paciente tem endocardite infecciosa, devido à presença da febre e sopro cardíaco.
- (B) A febre tem origem viral.
- (C) Trata-se de febre de origem indeterminada.
- (D) Não se pode afastar a presença de febre com origem no sistema nervoso central.
- (E) Paciente tem valvulite aórtica decorrente de surto de febre reumática.

25. Em relação ao aneurisma dissecante da aorta torácica, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico é realizado por meio da palpação dos pulsos periféricos, que apresentam assimetria.
- (B) Apresenta dor pré-cordial típica de angina, com eletrocardiograma sugestivo de isquemia miocárdica e dosagem normal dos marcadores de necrose miocárdica.
- (C) O raio x do tórax mostra aumento da área cardíaca, sem sinais de congestão pulmonar.
- (D) O ecocardiograma confirma o diagnóstico, principalmente se for do tipo B de Stanford.
- (E) A tomografia de tórax helicoidal define o diagnóstico e conduta.

26. Mulher de 82 anos teve fratura de fíbula e tíbia de membro inferior direito, após queda da própria altura, e foi submetida ao tratamento com fixadores externos. Na segunda semana pós-início do tratamento, a paciente ainda apresentava edema e dor no membro inferior direito (MID), sem febre e calafrios, dificultando a sua deambulação. Realizou hemograma normal, exceto por hemoglobina de 10,2 g/dL, dímero D = 2 500 ug/L, ureia = 62 mg/dL, creatinina = 1,4 mg/dL.

Considerando o quadro clínico e laboratorial descrito, assinale a alternativa correta em relação ao melhor diagnóstico e tratamento.

- (A) Paciente tem infecção local e necessita de antibioticoterapia e retirada dos fixadores externos.
- (B) O edema está relacionado ao desuso do MID, que está imobilizado, sem necessidade de terapia.
- (C) Paciente tem provável trombose venosa profunda de MID, secundária à imobilização, e estaria indicada heparinização.
- (D) O edema está relacionado à descompensação miocárdica e à anemia, e estaria indicado o uso de diuréticos.
- (E) O edema está relacionado à presença de insuficiência renal associada, ainda sem indicação de diálise.

27. Homem de 52 anos, queixando-se de dor lombar à direita, em cólica, intensa, irradiada para a bolsa escrotal à direita, foi ao pronto-socorro, onde foi diagnosticada cólica renal, com níveis de PA em 190 x 130. Foi medicado com analgésico intravenoso; após 10 minutos, a dor desapareceu e os níveis de PA ficaram em 140 x 90.

Considerando os níveis de PA, assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico.

- (A) Urgência hipertensiva.
- (B) Emergência hipertensiva.
- (C) Síndrome do jaleco branco.
- (D) Pseudocrise hipertensiva.
- (E) Hipertensão arterial sistêmica (secundária).

28. Mulher de 46 anos, obesa, é trazida pelo SAMU, sem a presença de familiares, com pressão arterial inaudível, frequência cardíaca de 225 spm, afebril, taquipneica, sem edemas, pulmões livres, bulhas rítmicas e hipofonéticas, sem sopros, perfusão periférica de 4 segundos.

Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico e conduta para o caso descrito.

- (A) Choque hipovolêmico, sendo indicada reposição volêmica.
- (B) Choque cardiogênico, sendo indicada realização do eletrocardiograma e cardioversão elétrica.
- (C) Choque séptico, sendo indicadas reposição volêmica e antibioticoterapia.
- (D) Choque misto (cardiogênico e hipovolêmico), com indicação de “ressuscitação volêmica” para tratamento.
- (E) Choque misto (hipovolêmico e séptico), sendo indicado o uso de drogas vasoativas para o tratamento.

29. Homem de 68 anos, tabagista crônico, queixa-se de tosse produtiva há 2 anos, predominantemente no período da manhã, acompanhada de cansaço aos moderados esforços. Nos últimos 5 dias, houve piora da tosse, com secreção espessa e amarelada e dispneia de repouso. Ao exame, apresenta-se em REG, desidratado $++/4$, cianótico $++/4$, afebril, pulso = 90 ppm, PA = 110 x 60, frequência respiratória = 28 mpm, bulhas rítmicas e hipofonéticas sem sopros, pulmões com diminuição global do murmúrio vesicular e sibilos difusos $++/4$, estertores subcrepítantes em bases, abdome normal, sem edemas.

Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico desse paciente.

- (A) Crise asmática.
- (B) D.P.O.C. com predomínio do enfisema.
- (C) Broncopneumonia bilateral.
- (D) Insuficiência cardíaca descompensada.
- (E) D.P.O.C. exacerbado com traqueobronquite aguda.

30. Homem de 26 anos, tabagista (10 anos/maço), há 6 dias queixa-se de tosse com secreção amarelada, febre, calafrios e dores pelo corpo. Há 2 dias, apresenta, concomitantemente, dor ventilatória dependente no hemitórax direito e dispneia de repouso. Ao exame físico, encontra-se em REG, desidratado $++/4$, palidez $++/4$, pulso = 126 ppm, PA = 90 x 60, FR = 30 mpm, perfusão periférica de 3 segundos; pulmões com murmúrio vesicular abolido em base direita, com estertores crepítantes de 1/3 médio à direita, frêmito tóraco-vocal ausente em base direita e aumentado no terço médio à direita; bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopros, abdome normal, membros sem alterações.

Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico e à conduta nesse paciente.

- (A) Tuberculose pleuropulmonar, sendo indicadas biópsia de pleura e pesquisa de BAAR no escarro.
- (B) Neoplasia de pulmão com infecção 2.^a, estando indicada biópsia diagnóstica de pleura.
- (C) D.P.O.C. com broncopneumonia de base direita, sendo indicados antibioticoterapia e suporte ventilatório não invasivo.
- (D) Pneumonia lobar direita com derrame pleural associado, estando indicadas punção e análise do líquido pleural, para afastar a presença de empiema.
- (E) Empiema pleural, sendo necessárias drenagem do tórax e antibioticoterapia.

31. Em relação à tuberculose pulmonar, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando em atividade, a pesquisa do BAAR no escarro é positiva e a velocidade de hemossedimentação está pouco elevada.
- (B) O esquema tríplice contendo a isoniazida, rifampicina e pirazinamida está indicado no tratamento da tuberculose em atividade (1.^a escolha).
- (C) Na tuberculose pleural, a pesquisa do BAAR no líquido pleural geralmente é negativa (mais de 90% dos casos).
- (D) A presença de PPD altamente positivo indica atividade infecciosa da doença.
- (E) A presença de cavitação pulmonar em ápices, no raio x do tórax, confirma a atividade infecciosa da tuberculose.

32. Mulher de 56 anos, sem antecedentes mórbidos conhecidos, refere constipação intestinal há mais de 30 anos, com evacuações a cada 4 dias, mesmo utilizando dieta rica em fibras e líquidos. Nos últimos 6 meses, apresenta períodos intermitentes de diarreia, sem relação com a alimentação. Procurou atendimento médico, onde foram pedidos exames: parasitológico de fezes, em 3 amostras: negativas; pesquisa de sangue oculto: positiva nas fezes; endoscopia digestiva alta: considerada normal; hemograma com hemoglobina de 9,6 g/dL, hematócrito = 33%, volume corpuscular médio = 88 fL, concentração de hemoglobina corpuscular média de 32 d/dL, RDW = 15,2%, leucócitos normais, plaquetose discreta.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico dessa paciente.
- (A) Insuficiência pancreática crônica.
 - (B) Neoplasia de colo intestinal ascendente.
 - (C) Síndrome de Crohn.
 - (D) Retocolite ulcerativa inespecífica.
 - (E) Diverticulite aguda.
33. Homem de 51 anos, etilista crônico (5 cervejas por dia) e tabagista crônico (39 anos/maço), queixa-se de aumento do volume do abdome há 3 meses, acompanhado de hiporexia, náuseas, fraqueza e emagrecimento. Há 1 semana, apresenta edema de membros inferiores, adinamia e sonolência. Ao exame, encontra-se em MEG, descorado +/4, desidratado ++/4, acianótico, icterico +/4, afebril, consciente, contactuante, sonolento, sem sinais de localização neurológica; edema ++/4, frequência cardíaca de 116 spm, PA = 100 x 60, FR = 24 mpm, pulmões livres, bulhas rítmicas e normofonéticas sem sopros, abdome globoso, tenso, indolor, com fígado de difícil palpação, semicírculos de Skoda presentes na percussão, edema de membros inferiores ++/4, perfusão periférica de 4 segundos.
- Em relação ao provável diagnóstico e tratamento, assinale a alternativa correta.
- (A) Hepatopatia crônica secundária ao etilismo e vírus C, sendo indicada a utilização de diuréticos de alça e inibidores da aldosterona.
 - (B) Abstinência alcoólica, que deveria ser tratada com benzodiazepínicos de metabolização rápida pelo fígado.
 - (C) Encefalopatia hepática decorrente de cirrose hepática alcoólica, sendo indicada punção do líquido ascítico para afastar peritonite bacteriana espontânea.
 - (D) Ascite de causa peritoneal, provocada por hepatocarcinoma associado a hepatopatia crônica secundária ao vírus C, sendo indicada quimioterapia.
 - (E) Cirrose hepática secundária ao etilismo, sendo indicada paracentese esvaziadora para iniciar o tratamento.
34. Considerando um paciente de 35 anos, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus há 10 anos e que apresenta insuficiência renal há 2 anos, assinale a alternativa que indicaria o início de programa de hemodiálise.
- (A) Anemia grave (normocrômica e normocítica) e hiperfosfatemia.
 - (B) Hipervolemia refratária e hiponatremia (sódio < 125 mg/dL).
 - (C) Pericardite aguda e hipercalemia.
 - (D) Encefalopatia urêmica e hipernatremia.
 - (E) Hipercalemia e acidose metabólica (pH = 7,25).
35. Mulher de 86 anos apresenta há 3 dias náuseas, vômitos e diarreia líquida, com 5 episódios por dia. Diante da persistência dos sintomas e da inapetência, procurou atendimento médico, onde se apresentava em MEG, desidratada +++/4, descorada +/4, Tax = 37 °C, PA = 110 x 70, pulso = 76 ppm, FR = 28 mpm, glicemia capilar de 71 mg/dL, pulmões livres, bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopros, abdome globoso e distendido, doloroso à palpação, com ausência de descompressão brusca e ruídos hidroaéreos aumentados, sem edemas, com perfusão periférica de 2 segundos. Foram realizados exames complementares que mostraram leucocitose com predomínio de neutrófilos, com 10% de bastões, ureia = 192 mg/dL, creatinina = 4,8 mg/dL, potássio = 2,6 mg/dL, sódio = 138 mg/dL, gasometria com pH = 7,2, pCO₂ = 18, pO₂ = 80, bicarbonato = 12, BE = -8, Sat de O₂ = 85%.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico e tratamento.
- (A) Choque hipovolêmico, estando indicada a reposição volêmica vigorosa.
 - (B) Choque séptico secundário à gastroenterocolite aguda, sendo indicada antibioticoterapia para germes gram-negativos.
 - (C) Insuficiência renal aguda, pré-renal, secundária à gastroenterocolite bacteriana, sendo indicada diálise de urgência.
 - (D) Diarreia aguda, não infecciosa, associada à desidratação grave, sendo indicada hidratação adequada.
 - (E) Insuficiência renal aguda, secundária à desidratação e à infecção intestinal, estando indicada hidratação e antibioticoterapia.

36. Mulher de 54 anos, obesa e sedentária, hipertensa há 10 anos, em tratamento regular com hidroclorotiazida 25 mg por dia. Há 3 meses, apresenta tonturas, fraqueza e câimbras pelo corpo. Procurou atendimento médico, onde se constatou potássio de 2,4 mg/dL e sódio = 140 mg/dL. Foi orientada a melhorar a ingestão de alimentos ricos em potássio. Nos últimos dias, apresentou piora das câimbras e apareceram parestesias de extremidades.

Assinale a alternativa que seria compatível com a gasometria arterial dessa paciente.

- (A) pH = 7,6, pCO₂ = 40, pO₂ = 98, bic = 30, BE = +9, Sat O₂ = 96%.
- (B) pH = 7,3, pCO₂ = 56, pO₂ = 80, bic = 16, BE = -6, Sat O₂ = 82%.
- (C) pH = 7,22, pCO₂ = 60, pO₂ = 82, bic = 22, BE = +1, Sat O₂ = 80%.
- (D) pH = 7,48, pCO₂ = 20, pO₂ = 92, bic = 36, BE = -1, Sat O₂ = 98%.
- (E) pH = 7,1, pCO₂ = 12, pO₂ = 100, bic = 8, BE = -16, Sat O₂ = 100%.

37. Mulher de 58 anos, obesa, sedentária e hipertensa apresenta nos últimos 6 meses polidipsia, poliúria e polifagia, com perda de 15 kg nesse período. Procurou a UBS, sendo orientada a realizar glicemia de jejum = 350 mg/dL, e foi medicada com metformina 850 mg 3x por dia, além de melhorar a dieta e praticar exercícios. Após 2 meses, realizou nova glicemia de jejum, que mostrou 190 mg/dL, com melhora dos sintomas e com recuperação do peso perdido.

Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e à evolução da paciente durante o tratamento.

- (A) Paciente apresenta provável falência pancreática primária (diabetes mellitus tipo 1).
- (B) O tratamento indicado está adequado, diante do controle da glicemia de jejum (menor que 200 mg/dL).
- (C) Apesar da melhora clínica e laboratorial, seria necessário otimizar o tratamento com associação de um incretino-mimético.
- (D) Paciente apresenta falência pancreática secundária, estando indicada sua insulinização.
- (E) Apesar da melhora inicial, há necessidade de se aumentar a dose da metformina.

38. Em relação ao hipotireoidismo subclínico, assinale a alternativa correta.

- (A) É mais frequente nas mulheres, pós-menopausa.
- (B) Aumenta o risco de coronariopatias.
- (C) Deve-se iniciar a reposição hormonal no momento do diagnóstico.
- (D) A dosagem do TSH deve nortear o tratamento, independentemente dos sintomas.
- (E) O excesso de peso dos pacientes é o sinal principal da doença.

39. Mulher de 45 anos procura a UBS com queixa de cansaço e fraqueza nos últimos meses. Foi realizado hemograma que mostrou: hemáceas: 2 800 000/mm³; hemoglobina: 8,6 mg/dL; hematócrito: 27%; VCM: 76 fL; RDW: 16,8%; leucócitos: 7 600/mm³, segmentados: 58%, bastões: 1%, linfócitos: 24%, eosinófilos: 8%, basófilos: 1%, monócitos: 8%; plaquetas: 452 000/mm³.

Assinale o provável diagnóstico para essa paciente.

- (A) Bicitopenia de causa medular.
- (B) Anemia leve normocrômica e normocítica, secundária a perdas crônicas.
- (C) Anemia moderada hipocrômica e microcítica secundária à verminose.
- (D) Anemia moderada macrocítica secundária a deficiência de vitaminas do complexo B.
- (E) Anemia de doença crônica associada à plaquetose.

40. Homem de 50 anos, etilista crônico e tabagista (20 anos/maço), procurou a UBS devido a piora progressiva de parestesias em membros inferiores e paraparesia nos últimos 8 meses. Nas últimas semanas, apresenta dificuldade para se levantar do leito e deambular. Ao exame físico, apresenta-se em REG, descorado +/-, sem edemas, anictérico, hidratado, eupneico, P = 90 ppm, PA = 110 x 80, FR = 20 ppm, pulmões livres, bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopros, abdome sem visceromegalias, hiporreflexia patelar bilateral +/-, diminuição de sensibilidade superficial dos membros inferiores. Foi realizado hemograma, que mostrou: hemáceas: 3 000 000/mm³; hemoglobina: 10,1 g/dL; hematócrito: 37%; VCM: 122 fL; RDW: 14,2%; leucócitos: 3 100, segmentados: 66% (com hipersegmentação), linfócitos: 24%, eosinófilos: 2%, monócitos: 7%, basófilos: 1%; plaquetas: 122 000/mm³.

Em relação ao provável diagnóstico desse paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Anemia megaloblástica.
- (B) Pancitopenia secundária à mielodisplasia.
- (C) Anemia macrocítica secundária à hipovitaminose (deficiência de vitamina B3 e B6).
- (D) Neuropatia periférica secundária à hepatopatia crônica.
- (E) Leucopenia e plaquetopenia, decorrentes da hepatopatia crônica, pelo etilismo.

41. Mulher de 64 anos, com sobrepeso e osteoartrose de joelhos, faz uso regular de anti-inflamatórios não hormonais por orientação médica e apresenta manchas roxas pelo corpo nos últimos 10 dias, sem traumas. Há 1 dia, apresenta epistaxe bilateral e sangramento gengival. Ao exame, encontra-se em REG, corada, anictérica, hidratada, eupneica, afebril, sem edemas, PA = 140 x 80, P = 62 ppm, FR = 20 mpm, equimoses disseminadas e petéquias em face e mucosa oral, abdome com fígado palpável há 2 cm do rebordo costal direito e levemente endurecido, espaço de Traube vazio, pulmões livres, coração normal. Fez coagulograma com TTPA de 52 seg, TP/AP com atividade de protrombina de 78% e hemograma normal, exceto plaquetas de 26 000/mm³, com macroplaquetas no esfregaço.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico dessa paciente.
- (A) Plaquetopenia secundária ao uso de anti-inflamatórios não hormonais.
 - (B) Disfunção hepática secundária à esteatose.
 - (C) Plaquetopenia provocada pelo hiperesplenismo.
 - (D) Púrpura trombocitopênica idiopática.
 - (E) Linfoma não Hodgkin.
42. Homem de 48 anos, ex-etilista, hipertenso e cardiopata, em tratamento com inibidores da enzima conversora, diuréticos de alça e inibidores da aldosterona. Esteve internado recentemente com descompensação miocárdica, em anasarca, com piora da função renal, recebendo alta com a mesma medicação, com doses mais elevadas dos diuréticos. Há 3 dias, acordou com dor intensa no dorso do pé esquerdo, com discreto edema e hiperemia no local. Fez uso de analgésicos sem melhora e procurou atendimento médico. Ao exame, apresenta-se em REG, corado, hidratado, eupneico, afebril, P = 82 ppm, PA = 110 x 90, FR = 22 mpm, bulhas rítmicas e hiperfonese de 2.^a bulha em foco aórtico, com sopro sistólico +/4, suave, em foco mitral, pulmões livres, abdome normal, pulsos diminuídos ++/4 em membros inferiores, perfusão periférica de 2 segundos. Exames complementares mostram ureia = 92, creatinina = 2,0, hemograma normal, exceto hemoglobina de 12,2 g/dL.
- Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico mais provável e à melhor conduta terapêutica.
- (A) Artrite séptica; antibioticoterapia.
 - (B) Artrose; anti-inflamatórios não hormonais.
 - (C) Pseudogota; analgesia sem opiáceos.
 - (D) Artrite gotosa; colchicina.
 - (E) Isquemia de membro inferior esquerdo; cilostazol.
43. Homem de 74 anos, com histórico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, sem tratamento regular, acordou com hemiparesia direita desproporcional com predomínio braquial e disfasia. Procurou atendimento médico, onde se confirmou a alteração neurológica e PA = 180 x 110, P = 78 ppm, sem sopro carotídeo e com diminuição da amplitude dos pulsos de membros inferiores ++/4.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico e conduta.
- (A) Acidente vascular cerebral isquêmico (embólico); anti-coagulação por via oral, após 48 horas do diagnóstico.
 - (B) Acidente vascular cerebral isquêmico, em território da artéria cerebral média (trombótico); tomografia de crânio sem contraste.
 - (C) Acidente vascular cerebral hemorrágico; tomografia de crânio e redução drástica dos níveis de pressão arterial.
 - (D) Encefalopatia hipertensiva; redução dos níveis de pressão arterial com drogas injetáveis.
 - (E) Acidente isquêmico transitório; tomografia de crânio e controle da pressão arterial com drogas por via oral.
44. Homem solteiro de 26 anos apresenta, há 4 dias, febre intermitente, cefaleia, adenomegalias; hoje apresenta exantema eritemato-violáceo generalizado, não pruriginoso, acometendo planta dos pés e palma das mãos. Procurou atendimento médico com exame clínico normal, exceto exantema confluyente disseminado; fez hemograma com discreta leucocitose.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico.
- (A) Sarampo.
 - (B) Rubéola.
 - (C) Herpes zoster.
 - (D) Doença de Lues (fase secundária).
 - (E) Reação urticariforme.

45. Mulher de 32 anos, divorciada, refere há 3 meses hiporexia, emagrecimento de 10 kg, fraqueza, cansaço e febre diária. Nos últimos dias, os sintomas se intensificaram, acompanhados de odinofagia, diarreia e adenomegalia cervical e inguinal. Ao exame clínico, apresenta-se em MEG, desnutrida ++/4, desidratada ++/4, emagrecida ++/4, descorada +/4, sem edemas, máculas avermelhadas de mucosa oral com placas esbranquiçadas, PA = 90 x 60, P = 110 ppm, TAX = 38 °C, adenomegalia generalizada, com gânglios dolorosos à palpação, confluentes e não aderidos a planos profundos, com diâmetro de 1 cm, abdome com hepatoesplenomegalia indolor e ruídos hidroaéreos aumentados, membros normais. Realizou exames, com velocidade de hemossedimentação = 66, proteína C reativa = 26, DHL = 460, hemograma com hemoglobina = 9,2 g/dL, hematócrito = 30, VCM = 90, HbCM = 33, RDW = 15,8%, plaquetas = 180 000/mm³, leucócitos com 12 500/mm³, neutrófilos segmentados = 74%, linfócitos = 12 %, monócitos = 4%, eosinófilos = 6%, basófilos = 4%.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico.
- (A) Síndrome da imunodeficiência adquirida.
(B) Neoplasia metastática.
(C) Linfoma não Hodgkin.
(D) Tuberculose ganglionar.
(E) Toxoplasmose.
46. Assinale a alternativa correta em relação à terapia utilizada na redução dos níveis séricos de potássio, diante de um paciente com insuficiência renal crônica e hipercalemia.
- (A) Gluconato de cálcio intravenoso.
(B) Inalação de drogas beta-2 estimulantes.
(C) Soro glicosado com insulina regular.
(D) Resinas de trocas gastrointestinais.
(E) Hidratação com soro fisiológico.
47. Homem de 32 anos, durante exame médico periódico na empresa em que trabalha, apresentou níveis de pressão arterial de 170 x 100, e estava totalmente assintomático. Tem antecedentes de hipertensão arterial na família (pai).
- Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e à melhor conduta.
- (A) Urgência hipertensiva; encaminhar ao pronto-socorro para medicação oral.
(B) Emergência hipertensiva; medicação injetável.
(C) Hipertensão arterial reacional; medir pressão arterial em outras situações com orientação para terapia não farmacológica.
(D) Hipertensão arterial descontrolada; iniciar tratamento com diuréticos por via oral.
(E) Pseudocrise hipertensiva; deve ser liberado para o trabalho.
48. Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico do paciente com os seguintes exames laboratoriais: bilirrubinas totais = 6,4; bilirrubina direta = 1,4; bilirrubina indireta = 5,0; TGO = 32, TGP = 28, GAMA GT = 42; fosfatase alcalina = 108; atividade de protrombina = 90%.
- (A) Colecistite aguda.
(B) Doença de Gilbert.
(C) Hepatite viral aguda.
(D) Cirrose hepática alcoólica.
(E) Esteatose hepática.
49. Mulher de 29 anos, com história de infecção do trato urinário de repetição nos últimos 3 anos, manifestada por febre baixa e dores pelo corpo. Nos últimos 20 dias, após terminar um antibiótico utilizado para tratamento de outra infecção urinária, apresenta máculas avermelhadas na face. Procurou atendimento médico, onde se constatou alergia pela droga utilizada, e foi medicada com antialérgicos, sem melhora. Seu exame físico é normal, exceto pelas lesões de pele. Fez hemograma normal, exceto pela hemoglobina = 10,4 g/dL, sem mais alterações; urina tipo I mostrando leucócitos = 92 000/mm³, células epiteliais raras, hemáceas = 2 000/mm³, proteinúria ++/4, nitrito negativo.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico.
- (A) Infecção do trato urinário por germe multirresistente.
(B) Artrite reumatoide juvenil.
(C) Virose.
(D) Reação urticariforme.
(E) Lúpus eritematoso sistêmico.
50. Homem de 41 anos, etilista crônico, queixa-se de diarreia e lesões de pele, nos últimos 3 meses, acompanhados de queda do estado geral e emagrecimento, com períodos de confusão mental. No exame físico, encontra-se em MEG, desnutrido ++/4, descorado +/4, desidratado +/4, anictérico, afébril, edema +/4, abdome com fígado aumentado à palpação e endurecido, pele descamativa nas extremidades.
- Assinale a alternativa correta em relação ao provável diagnóstico e sua possível causa.
- (A) Pelagra; deficiência de vitamina B3.
(B) Verminose; giardíase.
(C) Pancreatite alcoólica aguda.
(D) Hepatopatia crônica com encefalopatia grave, secundária ao etilismo.
(E) Abstinência alcoólica.