

## CENTRAL DE CONVÊNIOS E HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. RADAMÉS NARDINI

### PROCESSO SELETIVO UNIFICADO Nº 005/2013

#### EDITAL NORMATIVO Nº 001/2013

### Cód. 091 e 092 – Médico Clínico

Primeiro viver, depois filosofar

Conheço pessoas e empresas que têm uma enorme capacidade para desenvolver novas ideias e projetos, mas que não conseguem transformar essas ideias em ação. Elas ficam meses e até anos pensando, reformulando o pensamento, aperfeiçoando o projeto, porém não conseguem transformar essas ideias em ação e essa ação em resultados.

Muitas empresas têm um excelente departamento de pesquisa e desenvolvimento de novos produtos e nunca são lançados no mercado. Elas não acreditam na própria capacidade de transformar essas ideias maravilhosas em produtos reais no mercado. Às vezes, chego a pensar que elas têm medo do mercado e se escondem desenvolvendo “novos produtos” num laboratório.

O filósofo inglês Thomas Hobbes em seu livro *O Leviatã* (1651) registrou a frase latina - *Primum vivere, deinde philosophare* - Primeiro viver, depois filosofar. Essa frase tem o mesmo sentido da famosa inscrição do barco grego - *Navegar é preciso, viver não é preciso*. O que ela quer dizer é que para viver é preciso primeiro pescar e para pescar é preciso navegar. Assim, numa redução simplista, o que é preciso é navegar. Se eu não navegar, não vivo, pois não terei do que viver e o que comer. Há ainda um velho ditado português que diz: *Tenhamos a pata; então falaremos da salsa*, ou seja, primeiro vamos conseguir o pato ou o frango, depois vamos conversar sobre o molho. Tem gente que gasta horas discutindo o molho sem a menor perspectiva de conseguir o frango.

Não estou querendo dizer que filosofar, pensar, cismar, questionar não seja importante. Para que caminhemos com o devido entusiasmo é preciso que saibamos onde desejamos chegar. O que quero ressaltar, no entanto, é que não basta o saber. É preciso agir. E agir com os pés na realidade.

Conheço pessoas e empresas com sonhos mirabolantes de sucesso. Conheço empresas e pessoas que passaram a vida sonhando em realizar grandes negócios, enormes projetos, grandes empresas, mas que ficaram no sonho, na filosofia. Nunca desceram à realidade concreta do mundo real. São pessoas maravilhosas. Empresas que têm todas as condições de crescer, mas que ficam distantes das coisas simples e concretas que fazem, de fato, o sucesso ocorrer.

Assim, é preciso que nunca nos esqueçamos de que é preciso primeiro viver, trabalhar, conseguir os recursos para então filosofar, isto é, pensar nas coisas menos concretas e de maior conteúdo abstrato.

Vejo esposas desesperadas ao verem seus maridos desempregados há meses e escolhendo o emprego dos sonhos, o lugar ideal para trabalhar. Nenhum lugar é bom demais que mereça seu trabalho. Enquanto isso falta o pão, o leite, o feijão, o arroz e o uniforme das crianças...

E você como é?

Faça um retrospecto de todos os projetos e sonhos que já teve e que nunca foram realizados por falta de uma visão mais empreendedora da vida. Faça um bom exame de consciência e veja se você também não está discutindo o molho antes de conseguir o frango.

Luiz Marins

Disponível em: <http://www.rhportal.com.br/artigos/>

1. Após a leitura do texto, analise os itens e assinale a resposta correta.
- As ideias transformam-se em ação que por sua vez geram os resultados.
  - Saber muito sobre alguma coisa não proporciona, por si só, maior poder de competição para uma organização, mas sim, exatamente quando aliado à sua gestão, faz diferença. A criação e a implantação de processos que gerenciem, armazenem e disseminem o conhecimento representam um novo desafio a ser enfrentado pelas empresas.
  - Uma quantidade enorme de empresas não tem conseguido materializar em realidade seus planos, principalmente os estratégicos. Falta a elas uma competência essencial: execução.
  - “Não basta saber, é preciso também aplicar. Não basta querer, é preciso também agir.” Johann Goethe
  - “Não basta dar os passos que nos devem levar um dia ao objetivo, cada passo deve ser ele próprio um objetivo em si mesmo, ao mesmo tempo em que nos leva para diante.” Johann Goethe
- A) Apenas quatro itens estão corretos.  
B) Apenas três itens estão corretos.  
C) Apenas dois itens estão corretos.  
D) Todos os itens estão corretos.
2. Assinale a alternativa que apresenta as duas palavras escritas com a letra entre parênteses.
- A) atribu\_\_\_ – prev\_\_\_nir(i)  
B) b\_\_\_teco – mág\_\_\_a (u)  
C) irr\_\_\_quieto – continu\_\_\_ (e).  
D) s\_\_\_petão – p\_\_\_leiro (o)
3. A alternativa que contém palavras acentuadas pela mesma regra é:
- A) têm – há – pés.  
B) porém – português – você.  
C) própria – laboratório – conteúdo.  
D) negócios – filósofo – também.
4. Analise as frases abaixo.
- I- Amar a vida.  
II- Amor a vida.  
III- Ele a ama.
- Usamos o acento indicador da crase:
- A) apenas no item I.  
B) apenas no item II.  
C) apenas nos itens I e II.  
D) nos itens I, II e III.
5. Observe a divisão silábica das palavras abaixo e assinale a alternativa correta.
- I- a-per-fei-ço-a-do.  
II- re-ais.  
III- con-sci-ên-cia.
- A) Apenas os itens I e II estão corretos.  
B) Apenas os itens II e III estão corretos.  
C) Apenas o item I está correto.  
D) Todos os itens estão corretos.
6. Assinale a alternativa que contém erro de concordância.
- A) Qualquer ideias ou projetos devem ser realizados.  
B) A maioria dos projetos ainda não saiu do papel.  
C) É necessária a transformação das ideias em produtos reais.  
D) O pato ou o frango deverá ser escolhido antes da preparação do molho.
7. Observando a correlação temporal – presente do indicativo –, assinale a alternativa que completa a frase, se a ação fosse no passado – pretérito perfeito do Indicativo:
- “Às vezes, chego a pensar que elas têm medo do mercado e se escondem desenvolvendo ‘novos produtos’ num laboratório.”
- A) chegava a pensar – tinham – escondiam.  
B) chegaria a pensar – teriam – esconderiam.  
C) cheguei a pensar – tiveram – esconderam.  
D) chegue a pensar – tenham – escondam.



Índice de Desenvolvimento Humano Municipal igual a 0,8 ou acima é considerado 'muito alto'

SP	SÃO CAETANO DO SUL	0,862
SP	ÁGUAS DE SÃO PEDRO	0,854
SC	FLORIANÓPOLIS	0,847
ES	VITÓRIA	0,845
SC	BALNEÁRIO CAMBORIÚ	0,845
SP	SANTOS	0,840
RJ	NITERÓI	0,837
SC	JOAÇABA	0,827
DF	BRASÍLIA	0,824
PR	CURITIBA	0,823
SP	JUNDIAÍ	0,822
SP	VALINHOS	0,819
SP	VINHEDO	0,817
SP	ARARAQUARA	0,815
SP	SANTO ANDRÉ	0,815
SP	SANTANA DE PARNAÍBA	0,814
MG	NOVA LIMA	0,813
SP	ILHA SOLTEIRA	0,812
SP	AMERICANA	0,811
MG	BELO HORIZONTE	0,810
SC	JOINVILLE	0,809
SC	SÃO JOSÉ	0,809
PR	MARINGÁ	0,808
SP	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	0,807
SP	PRESIDENTE PRUDENTE	0,806
SC	BLUMENAU	0,806
SC	RIO FORTUNA	0,806
SP	ASSIS	0,805
SP	CAMPINAS	0,805
SP	SÃO BERNARDO DO CAMPO	0,805
SP	SÃO CARLOS	0,805
SP	SÃO PAULO	0,805
RS	PORTO ALEGRE	0,805
SP	RIO CLARO	0,803
SC	JARAGUÁ DO SUL	0,803
SC	RIO DO SUL	0,802
SP	BAURU	0,801
SP	PIRASSUNUNGA	0,801
SC	SÃO MIGUEL DO OESTE	0,801
ES	VILA VELHA	0,800
SP	BOTUCATU	0,800
SP	RIBEIRÃO PRETO	0,800
SP	TAUBATÉ	0,800
SC	CONCÓRDIA	0,800

Fonte: Atlas IDHM 2013 no Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas com dados do Censo Demográfico de 2010 feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

13. De acordo com o gráfico acima, assinale a alternativa que contém TODAS as regiões que não estão representadas.

- A) Norte, Nordeste e Sul.
- B) Norte, Nordeste e Sudeste.
- C) Sudeste, Sul e Norte.
- D) Centro-Oeste, Norte e Nordeste.

14. Complete as lacunas, na forma em que se apresentam as alternativas, de modo a dar correto sentido ao texto.

- Apesar de se considerar \_\_\_\_\_ como sendo o mesmo que \_\_\_\_\_, a verdade é que os dois conceitos podem significar ações muito diferentes e que podem, por vezes, ter significados opostos de serem radicalizados.
- São, contudo, sempre referentes a assuntos de política geral ou local de extrema importância para as pessoas visadas. Assim, de um modo amplo, podemos considerar que são sinônimos. Por outro lado, de um ponto de vista específico, os termos podem apontar para conceitos diferentes, consoante os autores ou o contexto em que são aplicados.
- Assim, podemos dizer que \_\_\_\_\_ é uma consulta ao povo antes de uma lei ser constituída, de modo a aprovar ou rejeitar as opções que lhe são propostas; o \_\_\_\_\_ é uma consulta ao povo após a lei ser constituída, em que o povo ratifica ("sanciona") a lei já aprovada pelo Estado ou a rejeita.

- A) referendo ; plebiscito ; referendo ; plebiscito
- B) plebiscito ; referendo ; plebiscito ; plebiscito
- C) plebiscito ; plebiscito ; plebiscito ; referendo
- D) plebiscito ; referendo ; plebiscito ; referendo

15. Coloque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as falsas.

Sobre a realização da copa do Mundo 2014 no Brasil, é correto afirmar que:

- ( ) a expectativa é que a copa no mínimo duplique o número de turistas no país.
- ( ) a maior parte dos investimentos estão sendo financiados pelo BNDES ( Banco Nacional do Desenvolvimento).
- ( ) segundo o Ministério do Esporte, a maioria das obras principalmente urbanas já estavam previstas no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) independente da realização da Copa.
- ( ) estão sendo realizados investimentos principalmente nas áreas de mobilidade urbana, aeroportos, estádios, segurança, portos, telecomunicações e turismo.

A sequência correta está em:

- A) F – V – V – F.
- B) V – V – F – F.
- C) V – V – V – V.
- D) V – V – V – F.

16. A Portaria 399/2006 estabeleceu as prioridades do Pacto pela Vida e seus objetivos são:

- 1- Saúde do idoso: Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- 2- Câncer de colo de útero e de mama: Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.
- 3- Mortalidade infantil e materna: Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias.
- 4- Doenças emergentes e endemias: Ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.
- 5- Promoção da saúde: Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo.
- 6- Atenção básica à saúde: Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.

Constam da referida portaria, os itens:

- A) 1, 2, 3, 4, 5 e 6.
- B) 1, 2, 4, 5 e 6, apenas.
- C) 1, 3, 4 e 5, apenas.
- D) 1, 3, 5 e 6, apenas.

17. A Portaria 1600/2011 reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo seus objetivos e dispões sobre os componentes da rede de atenção às urgências e seus objetivos.

- O Componente \_\_\_\_\_ e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Completa corretamente o claro:

- A) Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde
- B) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)
- C) Atenção Básica em Saúde
- D) Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)

18. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado pela Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e Lei Federal nº 8142/90. Consta da regulamentação do SUS que:

- 1- entende-se por \_\_\_\_\_ um 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, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- 2- entende-se por \_\_\_\_\_ um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Completam corretamente os claros das afirmações 1 e 2, respectivamente na sequência:

- |                                     |   |                           |
|-------------------------------------|---|---------------------------|
| A) vigilância epidemiológica        | – | vigilância nutricional    |
| B) orientação alimentar             | – | orientação sanitária      |
| C) assistência terapêutica integral | – | saúde do trabalhador      |
| D) vigilância sanitária             | – | vigilância epidemiológica |

19. Doenças de notificação compulsória exigem atenção especial da vigilância epidemiológica constituindo doenças ou agravos à saúde que devem ser notificados à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou por qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de controle pertinentes. As seguintes doenças devem ser notificadas e registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), exceto:

- A) coqueluche.
- B) dengue.
- C) asma.
- D) Leptospirose.

20. É correto afirmar que a Lei 8142/90 assim determina:

- Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- |                                |                              |
|--------------------------------|------------------------------|
| A) I - o Fundo de Saúde;       | II - a Conferência de Saúde. |
| B) I - a Conferência de Saúde; | II - o Plano de Saúde.       |
| C) I - a Conferência de Saúde; | II - o Conselho de Saúde.    |
| D) I - o Conselho de Saúde;    | II - o Fundo de Saúde.       |

21. A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) pretende consolidar marcas específicas dentre as quais não se inclui:

- A) Redução de filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
- B) Cadastrar famílias que comprovem baixa renda familiar, no programa de cesta básica.
- C) Disponibilização ao usuário de conhecimentos sobre quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e responsabilização pelos serviços de saúde por sua referência territorial.
- D) Garantia pelas unidades de saúde das informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.

22. A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde.

- 1- O grau de excelência de um indicador deve ser definido por sua *validade* (capacidade de medir o que se pretende) e *confiabilidade* (reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares). Em geral, a validade de um indicador é determinada por sua *sensibilidade* (capacidade de detectar o fenômeno analisado) e *especificidade* (capacidade de detectar somente o fenômeno analisado).
- 2- Outros atributos de um indicador são: *mensurabilidade* (basear-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir), *relevância* (responder a prioridades de saúde) e *custo-efetividade* (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos).
- 3- Os indicadores devem ser apresentados de modo que possam ser analisados e interpretados com facilidade, e que sejam compreensíveis pelos usuários da informação, especialmente gerentes, gestores e os que atuam no controle social do sistema de saúde.

São afirmações corretas:

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1 e 2, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 2 e 3, apenas.

23. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) com ou sem Saúde da Família, de acordo com o desenvolvimento de suas ações devem dispor de:

- equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, entre outros.
- consultório médico, consultório odontológico e consultório de enfermagem para os profissionais da Atenção Básica.
- área de recepção, local para arquivos e registros, uma sala de cuidados básicos de enfermagem, uma sala de vacina e sanitários, por unidade.
- equipamentos e materiais adequados ao elenco de ações propostas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Básica.
- existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades básicas de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados nacionalmente.

São itens corretos:

- A) apenas quatro.
- B) apenas três.
- C) apenas dois.
- D) todos.

24. A Portaria GM Nº 154, de 24 de janeiro de 2008 cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF e determina que:

- 1- a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF tem o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.
- 2- os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF estejam classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, permitindo a implantação das duas modalidades de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal.
- 3- estabelece que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família - ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

São afirmações corretas:

- A) 2 e 3, apenas.
- B) 1 e 2, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 1, 2 e 3.

25. Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

- 1- atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e em condições adequadas de atendimento.
- 2- informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível.
- 3- recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo, deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde.

São afirmações corretas:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 2 e 3, apenas.

26. De acordo com o Código de Ética Médica, é permitido ao médico:

- A) Não permitir que interesses financeiros do financiador público ou privado interfiram na escolha dos melhores meios de tratamento.
- B) Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias.
- C) Desrespeitar a prescrição ou o tratamento de outro médico, quando em função de auditoria.
- D) Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade.

27. Não é uma doença ou condição de notificação compulsória:
- A) rubéola.
  - B) sarampo.
  - C) varicela.
  - D) atendimento antirrábico.
28. Para a medida da pressão arterial (PA) em adultos é incorreto:
- A) determinar a pressão diastólica no desaparecimento dos sons (fase V de Korotkoff).
  - B) centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial.
  - C) determinar a PA com o paciente em pé.
  - D) auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa.
29. Paciente de 72 anos, masculino, apresenta em medidas de consultório realizada em momentos pressão arterial (PA) entre 140 -146 x 90-94 mmHg. À monitorização ambulatorial da PA (MAPA) observou-se média de PA em vigília de 128 x 84 mmHg. O paciente deve ser considerado:
- A) portador de hipertensão mascarada.
  - B) normotenso.
  - C) portador de hipertensão lábil.
  - D) portador da hipertensão do avental branco.
30. Entre os fatores abaixo, o que não é associado ao maior risco de hipertensão arterial é:
- A) vida sedentária.
  - B) elevada escolaridade.
  - C) elevado consumo de álcool.
  - D) raça não branca.
31. Paciente masculino de 62 anos, hipertenso há mais de 5 anos em uso irregular de hidroclorotiazida queixa-se de mal-estar, mal definido há cerca de 1 hora. Está em bom estado geral, com pressão arterial entre 170-176 x 120-124 mmHg. O exame físico não mostra outras alterações. A melhor conduta seria:
- A) medicá-lo de imediato com nifedipina sublingual.
  - B) medicá-lo de imediato com clonidina.
  - C) medicá-lo de imediato com furosemida venosa.
  - D) medicá-lo de imediato com isossorbida sublingual.
32. Paciente de 57 anos está assintomático e com medidas de pressão arterial entre 142-144 x 92-96 mmHg, medidas em ocasiões distintas. Estes valores se confirmaram em uma segunda consulta ambulatorial. O paciente é sabidamente diabético há cerca de dois anos em uso de metformina e refere que o pai faleceu de morte súbita com 49 anos de idade. O restante do exame físico está normal e os exames complementares solicitados (urina I, depuração da creatinina, potássio sérico, ECG e glicemia) estão dentro dos padrões de normalidade. A prescrição mais adequada seria:
- A) hidroclorotiazida 12,5 mg/dia em associação com ramipril 5 mg/dia.
  - B) hidroclorotiazida 25 mg/dia.
  - C) enalapril 20 mg/dia.
  - D) apenas restrição de sódio e orientação para perda de peso e exercício físico.
33. Paciente masculino de 55 anos em exames laboratoriais de rotina apresentou glicemia de jejum de 112 mg/dl. O exame foi repetido com valores de 114 mg/dl, e determinação da hemoglobina A<sub>1c</sub> foi de 6,3%. O paciente:
- A) deve ser considerado diabético.
  - B) deve ter o diagnóstico de diabetes confirmado ou não por mais uma dosagem da glicosúria fracionada.
  - C) deve ser considerado portador de glicemia normal.
  - D) deve ser considerado pré-diabético.
34. Paciente feminina de 59 anos, diabética sabidamente há 9 anos, vem fazendo uso regular de metformina na dose de 850 mg 2 x dia. Sua avaliação de rotina mostra glicemia de jejum de 138 mg/dl e hemoglobina A<sub>1c</sub> de 7,1%. A conduta correta é:
- A) associar um segundo hipoglicemiante oral.
  - B) manter a prescrição.
  - C) aumentar a dose de metformina.
  - D) substituir metformina por outro hipoglicemiante oral.

35. O tratamento da sífilis terciária deve ser feito com penicilina G benzatina na dose de:
- A) 2.400.000 unidades por semana por três semanas.
  - B) 2.400.000 unidades por semana por duas semanas.
  - C) 1.200.000 unidades por semana por duas semanas.
  - D) 1.200.000 unidades por semana por três semanas.
36. Sobre a prova tuberculínica é incorreto afirmar:
- A) Em imunizados há até 2 anos, a prova tuberculínica deve ser interpretada com cautela porque, em geral, apresenta reações de tamanho médio, podendo alcançar 10 mm ou mais.
  - B) A prova tuberculínica quando positiva, isoladamente, indica apenas a presença de infecção, e não é suficiente para o diagnóstico da doença de tuberculose.
  - C) Enduração  $\geq 5$ mm em pacientes com AIDS não reflete infecção.
  - D) Tratamentos com corticosteroide podem interferir no resultado da prova tuberculínica.
37. O tratamento da hanseníase paucibacilar em adultos se faz com:
- A) Rifampicina 600 mg/mês em administração supervisionada e Dapsona 100 mg/mês em administração supervisionada mais 100 mg diários autoadministrados.
  - B) Rifampicina 600 mg/mês em administração supervisionada, Dapsona 100 mg/mês em administração supervisionada mais 100 mg diários autoadministrados e clofazimina 300 mg/mês em administração supervisionada mais 50 mg diários autoadministrados.
  - C) Rifampicina 1200 mg/mês em administração supervisionada e Dapsona 100 mg/mês em administração supervisionada mais 100 mg diários autoadministrados.
  - D) Rifampicina 1200 mg/mês em administração supervisionada, Dapsona 100 mg/mês em administração supervisionada mais 100 mg diários autoadministrados e clofazimina 300 mg/mês em administração supervisionada mais 50 mg diários autoadministrados.
38. O tratamento da exacerbação leve a moderada de asma em adultos, na ausência de aparelho para medir saturação de oxigênio no pronto-socorro deve ser iniciado com:
- A) corticoide inalatório e oxigênio nasal.
  - B) nebulização com  $\beta 2$ -agonista e oxigênio nasal.
  - C) nebulização com  $\beta 2$ -agonista sem oxigênio nasal.
  - D) corticoide inalatório sem oxigênio nasal.
39. De acordo com escores de classificação de risco para pneumonias adquiridas na comunidade, a um paciente masculino, considerado não grave, foi indicada internação. O tratamento inicial deve ser:
- A) Ceftriaxone via venosa.
  - B) Penicilina G cristalina via venosa.
  - C) Cefepime via venosa.
  - D) Amoxicilina/clavulanato + Claritromicina via venosa.
40. Para pacientes com insuficiência cardíaca com disfunção sistólica assintomática, o tratamento inicial menos adequado é:
- A) IECA mais betabloqueador.
  - B) Betabloqueador.
  - C) Hidroclorotiazida.
  - D) Inibidor de enzima de conversão (IECA).
41. Quanto à fibrinólise fase pré-hospitalar, de um paciente com quadro clínico altamente sugestivo de infarto agudo do miocárdio, pode-se afirmar:
- A) Os medicamentos fibrinolíticos utilizados no cenário pré-hospitalar são os mesmos usados dentro do hospital, inclusive as doses.
  - B) Não há evidências que suporte seu uso.
  - C) Tem resultados superiores à angioplastia primária.
  - D) Não necessariamente um médico capacitado deve estar presente, sendo, entretanto fundamental o procedimento ser acompanhado de uma ambulância equipada com eletrocardiograma, para diagnóstico e monitorização contínua, além de material para prover cardioversão elétrica e equipamentos e medicamentos recomendados em casos de parada cardíaca.
42. Sobre o exame eletrocardiográfico no infarto agudo do miocárdio (IAM), é incorreto afirmar:
- A) A mortalidade aumenta com o número de derivações no eletrocardiograma com supradesnivelamento de ST.
  - B) Como o ECG pode ser inespecífico nas primeiras horas, é importante avaliar traçados seriados em curto período de tempo (5-10 minutos), se o paciente permanecer sintomático.
  - C) Em pacientes com sintomas sugestivos, a elevação do segmento ST tem alta sensibilidade e baixa especificidade para diagnóstico de IAM.
  - D) O bloqueio de ramo esquerdo novo ou o supradesnivelamento do segmento ST  $> 2,0$  mm em derivações precordiais sugere alta probabilidade de IAM.

43. Sobre a litíase renal, é incorreto afirmar que:
- A) cálculos de ácido úrico se associam à síndrome metabólica.
  - B) cálculos de estruvita se associam à infecção.
  - C) a prevalência é maior em homens.
  - D) a hipercalcúria idiopática não é causa mais frequente.
44. Paciente feminina, 22 anos, na 18ª semana de gestação, apresenta quadro sugestivo de cistite, apresentando-se afebril. Dos antimicrobianos abaixo, está formalmente contraindicado a (o):
- A) Ampicilina.
  - B) Cefalexina.
  - C) Ciprofloxacina.
  - D) Cefuroxima.
45. Entre os fatores precipitantes da insuficiência cardíaca, não se inclui:
- A) ingestão excessiva de sal.
  - B) ingestão excessiva de álcool.
  - C) uso de inibidores da recaptção da serotonina.
  - D) uso de anti-inflamatórios não hormonais.
46. O antiarrítmico mais eficaz para prevenção de recorrências de fibrilação atrial é a (o):
- A) Amiodarona.
  - B) Digoxina.
  - C) Propranolol.
  - D) Disopiramida.
47. Sobre a úlcera péptica (UP), é incorreto afirmar:
- A) O uso de aspirina e anti-inflamatórios não hormonais (AINH), atualmente, são a principal causa de UP.
  - B) O quadro pode ser assintomático em até 40% dos casos.
  - C) Nas UP duodenais causadas pelo uso de AINH, a supressão ácida com inibidor da bomba de prótons tem resultados melhores, que com o uso de inibidores do receptor H2.
  - D) Úlceras gastrointestinais podem estar associadas à doença de Crohn.
48. Sobre as diarreias agudas, é incorreto afirmar:
- A) Havendo suspeita clínica de diarreia infecciosa e enquanto se aguarda o resultado da cultura, o tratamento antimicrobiano pode ser iniciado com ciprofloxacina por via oral.
  - B) A maior parte dos casos não se deve a infecções.
  - C) O uso de um anticolinérgico pode melhorar os sintomas, sendo permitido, em especial nos casos sob antibioticoterapia.
  - D) Quadros de diarreia aguda podem ocorrer em cerca de 20% dos pacientes recebendo antibioticoterapia de amplo espectro.
49. Paciente de 70 anos com história de trauma craniano, há 45 dias foi trazido ao Pronto Socorro por seus familiares por apresentar cefaléia, confusão mental, hemiparesia há cerca de três dias. Não tem antecedentes de coagulopatias e no momento estava com hipertensão arterial importante (180x124 mmHg), que não apresentara antes. A hipótese diagnóstica mais adequada para o caso é:
- A) distúrbio metabólico.
  - B) acidente vascular cerebral hemorrágico.
  - C) hematoma subdural crônico.
  - D) encefalopatia hipertensiva.
50. No atendimento inicial ao politraumatizado, dos procedimentos abaixo, o último em prioridade deve ser:
- A) obter acesso vascular central.
  - B) observar se há obstrução de vias aéreas.
  - C) controlar coluna cervical.
  - D) ventilar o paciente com AMBU.