



Clínico Geral

CÓDIGO: MCG07

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de **4 (quatro) horas**, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o seu caderno de questões, pois a imagem do seu **cartão de respostas** será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br>

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **60 questões** objetivas, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções e somente uma correta**.
- 3 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.
- 4 - Confira se **seus dados** e a **função pública** escolhida, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 5 - Confira atentamente se a **função pública** e o **número do caderno** que consta neste caderno de questões é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de sala ou ao Chefe de Local.
- 6 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.

AGENDA

- 29/07/2013, divulgação do gabarito e exemplar dos Cadernos de Questões da Prova Objetiva.
- 31/07/2013, disponibilização das Imagens dos Cartões Respostas das Provas Objetivas
- 01/08 e 02/08/2013, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet.
- 09/08/2013, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 12/08/2013, divulgação do Resultado das Provas Objetivas.

● Informações:

Tel: 21 3525-2480 das 9 às 18h

Internet:

<http://concursos.biorio.org.br>

E-mail:

itupeva2013@biorio.org.br



LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

NORDESTINOS SÃO VÍTIMAS DE PRECONCEITOS

Gilberto Dimenstein

Muitos costumam desqualificar os nordestinos ao associar a migração para as grandes cidades como São Paulo, à criminalidade. O certo é que a miséria estimula a violência, e a migração, em tempos de pouco emprego, é um ingrediente de degradação urbana.

Mas o preconceito de determinado tipo de paulistano contra os nordestinos existe e, assim como o preconceito racial, não é discutido nem assumido. Não são poucos os que veem os migrantes (assim como eram vistos os imigrantes) não como gente disposta a prosperar e trabalhar, mas estorvos que geram pobreza e mesmo violência. Crianças paulistanas acostumam-se a ouvir o substantivo baiano transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos.

Há um indício claro desse preconceito, graças em larga medida ao próprio Poder Público. São Paulo é a maior cidade com presença nordestina no Brasil, mas até hoje (e quase ninguém nem sequer pensa no assunto) não se imaginou um museu para contar a história da presença dos nordestinos na cidade, ao contrário do que existe para italianos, espanhóis, portugueses e judeus.

Fala-se, e muito, na introdução nos currículos escolares da questão africana para estudar o negro. Justo, claro. Mas raras escolas estimulam seus professores a discutir com os alunos a questão nordestina. Quando ocorre, geralmente é pelo lado depreciativo, como a pobreza das migrações.

1 - Sobre os preconceitos ligados a nordestinos, a única afirmativa NÃO condizente com o texto de Gilberto Dimenstein é:

- (A) os preconceitos existem, mas não são assumidos ou discutidos;
- (B) os nordestinos são vistos por muitos como fonte de violência;
- (C) a linguagem também mostra traços de preconceitos contra nordestinos;
- (D) ao contrário dos africanos, os nordestinos não fazem parte de discussões escolares;
- (E) a história dos nordestinos não é valorizada pelas autoridades.

2 - Segundo o texto, associar a migração para as grandes cidades à criminalidade é:

- (A) correto, já que a miséria estimula a violência;
- (B) injusto, pois muitos se dispõem a prosperar e a trabalhar;
- (C) adequado, já que a migração da pobreza degrada as grandes cidades;
- (D) incorreto, visto que muitos dos nordestinos prosperaram economicamente;
- (E) justo, pois as migrações aumentam o desemprego.

3 - “O certo é que a miséria estimula a violência”; assinale a forma de reescrever-se essa frase do texto que altera o seu significado original:

- (A) O que é certo é que a miséria estimula a violência;
- (B) Que a miséria estimula a violência, é certo;
- (C) A miséria, é certo, estimula a violência;
- (D) A miséria, é certo, é estimulada pela violência;
- (E) A miséria estimula, é certo, a violência.

4 - “Crianças paulistanas acostumam-se a ouvir o substantivo baiano transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos”; uma frase que exemplificaria essa afirmação do autor do texto é:

- (A) Os produtos baianos chegam a São Paulo todos os dias.
- (B) Os baianos chegam à rodoviária em ônibus de todo o Nordeste.
- (C) Os operários baianos são os mais preguiçosos entre os nordestinos.
- (D) O sotaque baiano é mais forte que o pernambucano.
- (E) O baiano que trabalha na portaria é de Salvador.

5 - A frase do texto em que o conectivo para tem valor distinto dos demais é:

- (A) “...associar a migração para as grandes cidades...”;
- (B) “...transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos”;
- (C) “...não se imaginou um museu para contar a história...”;
- (D) “...ao contrário do que existe para italianos, espanhóis...”;
- (E) “...introdução nos currículos escolares da questão africana para estudar o negro”.

6 - O título dado ao texto – Nordestinos são vítimas de preconceito – representa:

- (A) um pensamento que vai ser contrariado no texto;
- (B) uma observação que é discutida no texto;
- (C) a conclusão a que se chega, apesar da leitura do texto;
- (D) uma informação passada aos leitores do jornal;
- (E) um tema cujas causas são desconhecidas.

7 - “Mas o preconceito de determinado tipo de paulistano contra os nordestinos existe e, assim como o preconceito racial, não é discutido nem assumido. Não são poucos os que veem os migrantes (assim como eram vistos os imigrantes) não como gente disposta a prosperar e trabalhar, mas estorvos que geram pobreza e mesmo violência. Crianças paulistanas acostumam-se a ouvir o substantivo baiano transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos”.

Palavra desse segmento do texto que NÃO se refere à mesma realidade que as demais é:

- (A) nordestinos;
- (B) migrantes;
- (C) imigrantes;
- (D) gente;
- (E) estorvos.

8 - Pelo segundo parágrafo do texto, vê-se que a palavra migrante é utilizada em relação a pessoas:

- (A) oriundas de outros países;
- (B) pertencentes a raças diferentes;
- (C) provenientes de regiões pobres;
- (D) originárias de outros estados do Brasil;
- (E) destinadas a trabalho na agricultura.

9 - “Não são poucos os que veem os *migrantes* (assim como eram vistos os imigrantes) não como gente disposta a prosperar e trabalhar, mas estorvos que geram pobreza e mesmo violência”. Nesse segmento do texto há um problema de escritura com o segmento que está entre parênteses, pois pode-se depreender da leitura que:

- (A) migrantes e emigrantes são as mesmas pessoas;
- (B) imigrantes e migrantes eram vistos de modo distinto;
- (C) só os migrantes eram bem considerados pelos paulistas;
- (D) os imigrantes eram pessoas dispostas a prosperar e trabalhar;
- (E) os imigrantes eram também vistos como estorvos.

10 - O texto deve ser considerado como:

- (A) informativo, pois se trata de dados desconhecidos pelo público;
- (B) publicitário, pois tenta convencer os leitores para a compra do jornal;
- (C) preditivo, pois faz previsões sobre o futuro dos nordestinos em São Paulo;
- (D) descritivo, pois fornece dados importantes sobre os migrantes;
- (E) argumentativo, pois discute pontos de vista diferentes sobre o tema.

11 - Vocábulo abaixo que NÃO pertence ao mesmo campo semântico dos demais é:

- (A) nordestinos;
- (B) espanhóis;
- (C) italianos;
- (D) portugueses;
- (E) judeus.

12 - “Fala-se, e muito, na introdução nos currículos escolares da questão africana para estudar o negro. Justo, claro”.

Assinale a afirmativa correta sobre os componentes do segmento destacado:

- (A) A forma verbal “fala-se” tem “questão africana” como sujeito;
- (B) O advérbio “muito” refere-se à intensidade de “fala-se”;
- (C) O “justo” do texto é “falar muito”;
- (D) A “questão africana” refere-se à escravidão do negro;
- (E) “Claro” mostra uma ironia do autor do texto.

13 - “Há um indício claro desse preconceito”; a forma de reescrever-se esse segmento do texto que altera o seu sentido original é:

- (A) Desse preconceito há um indício claro;
- (B) Há, desse preconceito, um indício claro;
- (C) Um indício, claro, desse preconceito há;
- (D) Claro, um indício há desse preconceito;
- (E) Existe um indício claro desse preconceito.

14 - “Há um indício claro desse preconceito”; a seguinte forma verbal NÃO é considerada correta na substituição da forma verbal *há*:

- (A) Deve haver;
- (B) Deve existir;
- (C) Há de haver;
- (D) Têm de haver;
- (E) Há de existir.

15 - “quase ninguém nem sequer pensa no assunto”; na forma sublinhada ocorre um(a):

- (A) redundância;
- (B) hipérbole;
- (C) cacófato;
- (D) metáfora;
- (E) metonímia.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

16 - Em relação à Política Nacional de Humanização é correto afirmar que:

- (A) se consolidou como uma política vertical no SUS;
- (B) seu âmbito de ação e interferência se restringe à institucionalidade do SUS;
- (C) apresenta-se como uma política específica no âmbito gerencial do SUS;
- (D) responde a uma demanda social por humanização na gestão e atenção à saúde;
- (E) humanizar é um processo passivo e sistemático de inclusão.

17 - De acordo com a Política Nacional de Humanização, a Atenção Básica é espaço significativo para qualificação do SUS como política pública. Uma característica da Atenção Básica que contribui para essa qualificação é:

- (A) a capacidade de favorecer vínculos terapêuticos entre sistema/equipes e usuários/redes sociais;
- (B) a garantia de acesso aos serviços de saúde resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação centralizada, e em consonância com o princípio da equidade;
- (C) a prioridade de atendimento das ações programadas em relação à demanda espontânea;
- (D) o desenvolvimento de atividades de acordo com o planejamento e a programação do nível central;
- (E) a garantia da integralidade em seus vários aspectos, uma vez que prioriza as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos em relação às ações de tratamento e reabilitação.

18 - A internação psiquiátrica involuntária deverá ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, no prazo de:

- (A) 3 dias;
- (B) 4 dias;
- (C) 5 dias;
- (D) 6 dias;
- (E) 7 dias.

19 - Em relação à Lei número 10.216 de 6 de abril de 2001, analise as afirmativas abaixo sobre os direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I- Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II- Receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- III- Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios mais invasivos possíveis.

Está correto o que se afirma em:

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

20 - De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, Atenção Básica é:

- (A) um programa específico para populações pobres;
- (B) um sistema que oferece “cestas de ações clínicas mínimas” para populações excluídas;
- (C) um nível de atenção à saúde no qual se desenvolvem ações de baixa complexidade tecnológica;
- (D) um nível de atenção à saúde, centrado no atendimento curativo/assistencial, no qual se desenvolve ação clínica para problemas mais frequentes;
- (E) uma estratégia de organização do sistema de serviços de saúde como uma forma de reordenar os recursos do sistema para satisfazer as necessidades, demandas e representações da população.

21 - Em relação aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, avalie as afirmativas a seguir:

- I - Constituem uma das portas de entrada ao sistema de saúde.
- II - Atuam indiretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado;
- III - Devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.
- IV - Substituem o trabalho da rede especializada em Saúde Mental.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

22 - Avalie se as funções que a Atenção Básica deve cumprir para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde incluem:

- I- Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- II- Identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo.
- III - Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Está correto o que se afirma em:

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

23 - Em relação à Política Nacional de Atenção Básica, uma das responsabilidades comuns a todas as esferas do governo é:

- (A) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado;
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à atenção básica;
- (C) submeter à CIB, para resolução acerca das irregularidades constatadas na execução dos recursos do Bloco de Atenção Básica;
- (D) verificar a qualidade e a consistência dos dados enviados pelos municípios por meio dos sistemas informatizados, retornando informações aos gestores municipais;
- (E) apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde.

24 - Uma das prioridades do Pacto pela Vida é:

- (A) implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral;
- (B) mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos;

- (C) garantir, no longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde.
- (D) definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS;
- (E) estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS.

25 - Analise as afirmativas a seguir, em relação à Lei número 8.080 de 19 de setembro de 1990:

- I- O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- II- Essa Lei dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- III- A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Está correto o que se afirma em:

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

26 - Em relação ao processo de trabalho das equipes de Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir:

- I- A equipe de Atenção Básica deve referenciar o primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas às Unidades de Pronto Atendimento.
- II- A equipe de Atenção Básica deve realizar assistência básica integral e contínua, organizada à população adscrita, com garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial.
- III- A equipe de Atenção Básica deve realizar atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças etc.) e em outros espaços que comportem a ação planejada.

Está correto o que se afirma em:

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

27 - Analise as afirmativas abaixo sobre as Regiões de Saúde:

- I - As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Município, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT;
- II - Região de Saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- III - Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária e de urgência e emergência.

Está correto o que se afirma em:

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

28 - Os Conselhos de Saúde foram constituídos para:

- (A) programar e executar ações de saúde pública;
- (B) formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde;
- (C) formular, reestruturar e executar o processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS;
- (D) implantar estratégias de operacionalização das políticas de promoção da saúde;
- (E) negociar os interesses específicos dos gestores dos sistemas de saúde.

29 - Avalie se os objetivos da regionalização incluem:

- I- Garantir a integralidade na atenção a saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- II- Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo estados e municípios para exercerem papel de gestores e para que as demandas dos diferentes interesses loco-regionais possam ser organizadas e expressadas na região.
- III- Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional.

Está correto o que se afirma em:

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

30 - Em relação ao financiamento do Sistema Único de Saúde é correto afirmar que:

- (A) o financiamento da atenção básica é de responsabilidade de duas esferas da gestão do SUS, a estadual e a municipal;
- (B) os recursos correspondentes ao financiamento dos procedimentos relativos à média e alta complexidade em saúde compõem o Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios;
- (C) o Limite Financeiro da Vigilância em Saúde é composto por um componente: o da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde;
- (D) o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica se organiza em dois componentes: Básico e Estratégico;
- (E) o financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - De janeiro a junho de 2013, cinco casos de sarampo foram confirmados no Estado de São Paulo. Todos eles apresentaram histórico de viagem recente ao exterior. A definição de caso suspeito de sarampo é:

- (A) Todo paciente idoso que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: coriza e conjuntivite.
- (B) Todo paciente não imunizado que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza.
- (C) Todo paciente que, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre acompanhada de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza e conjuntivite.
- (D) Todo paciente que, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza e conjuntivite.
- (E) Todo paciente que, independente da idade e situação vacinal, apresentar exantema maculopapular, acompanhado de dois dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza e conjuntivite.

32 - Na detecção de casos suspeitos de SARAMPO.

- (A) A notificação deve ser realizada dentro das primeiras 24 horas, a partir do atendimento do paciente.
- (B) A notificação deve ser realizada dentro dos primeiros sete dias, a partir do atendimento do paciente.
- (C) Cabe somente a notificação dos casos confirmados, dentro das primeiras 24 horas, após confirmação diagnóstica.
- (D) Cabe somente a notificação dos casos confirmados, dentro dos primeiros sete dias, após confirmação diagnóstica.
- (E) O sarampo foi excluído da listagem de doenças de notificação compulsória.

33 - Um indivíduo adulto com baixos níveis de hemoglobina e volume corpuscular médio de 100 fl. O seguinte diagnóstico NÃO deve ser considerado:

- (A) Anemia perniciosa;
- (B) Gastrectomia prévia;
- (C) Ileíte;
- (D) Talassemia major;
- (E) Hábito alimentar vegetariano.

34 - O estágio 2 da Hipertensão Arterial, de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, é definido por:

- (A) PA sistólica 120 – 139 mm Hg e PA diastólica 80 – 89 mm Hg;
- (B) PA sistólica 140 – 159 mm Hg e PA diastólica 90 – 99 mmHg;
- (C) PA sistólica ≥ 160 – 169 mm Hg e PA diastólica ≥ 100 – 109 mmHg;
- (D) PA sistólica ≥ 160 – 179 mm Hg e PA diastólica ≥ 100 – 109 mm Hg;
- (E) PA sistólica ≥ 180 mm Hg e PA diastólica ≥ 110 mm Hg.

35 - O mecanismo de ação anti-hipertensiva dos diuréticos se relaciona inicialmente aos seus efeitos diuréticos e natriuréticos, com _____ do volume extracelular. Posteriormente, após cerca de quatro a seis semanas, o volume circulante praticamente se normaliza e há _____ da resistência vascular periférica. Para uso como anti-hipertensivos, são preferidos os diuréticos _____ e similares, em baixas doses.

As palavras que completam corretamente as lacunas são:

- (A) aumento, elevação, de alça;
- (B) aumento, redução, de alça;
- (C) diminuição, redução, tiazídicos;
- (D) diminuição, aumento, tiazídicos;
- (E) normalização, redução, tiazídicos.

36 - Paciente feminina, 23 anos, procura ajuda médica com história clínica de queda do estado geral, febre de 38,5°C, sudorese noturna e emagrecimento. A tosse, que a acompanha há cerca de três semanas, é seca desde o início do quadro. Diante do exposto, a melhor opção para realizar a investigação diagnóstica será solicitar:

- (A) coleta de escarro induzido e radiografia de tórax;
- (B) broncoscopia com lavado e biópsia transbrônquica;
- (C) tomografia computadorizada de tórax e PPD;
- (D) radiografia de tórax e teste tuberculínico;
- (E) BAAR de escarro isoladamente é suficiente.

37 - Paciente feminina, 42 anos, portadora de trombofilia (deficiência de proteína S) está prestes a realizar cirurgia dentária. Na semana anterior ao procedimento o dentista solicitou suspensão do warfarin, a fim de evitar sangramento no per e pós-operatório. Na véspera da cirurgia a paciente precisou ser levada ao hospital com dispneia importante. Ao exame, exceto pela frequência respiratória aumentada, a equipe médica não encontrou alterações que justificassem a diminuição da saturação no oxímetro. O exame complementar mais indicado nesse momento será:

- (A) eletrocardiograma;
- (B) dosagem de D-dímero;
- (C) hemograma;
- (D) angiotomografia de tórax;
- (E) hemocultura.

38 - Avalie se a hipertensão arterial sistêmica de origem renovascular apresenta como características.

- I - Início abrupto da hipertensão arterial, aos 60 ou após os 80 anos.
- II - Presença de sopro epigástrico sistólico/diastólico.
- III - Azotemia significativa induzida por bloqueador do receptor da angiotensina.
- IV - Assimetria no tamanho renal.

Estão corretas apenas as características:

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

39 - Em uma avaliação médica, um homem de 45 anos apresenta os seguintes achados: pressão arterial: 120/80 mm Hg; circunferência abdominal = 87 cm. Glicemia de jejum = 99 mg/dl, colesterol total = 200 mg/dl, HDL-colesterol = 60 mg/dl, triglicérides = 100 mg/dl. Podemos afirmar, de acordo com os critérios diagnósticos da NCEP/ATP III (National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III report), que:

- (A) o paciente não preenche critérios para ser definido como portador da síndrome metabólica.
- (B) o paciente preenche 1 critério diagnóstico da síndrome metabólica.
- (C) o paciente preenche 3 critérios diagnósticos da síndrome metabólica.
- (D) metformina é a opção terapêutica, neste momento, para diminuir as alterações metabólicas.
- (E) clortalidona é a opção de anti-hipertensivo nesse paciente.

40 - Avalie se a absorção da levotiroxina sódica (L-T4) em pacientes portadores de hipotireoidismo pode ser afetada por:

- I - Doença ou condição que determine má-absorção.
- II - Pela faixa etária do paciente.
- III - Por medicamentos: colestiramina, hidróxido de alumínio e sulfato ferroso.

Está correto o que se afirma em:

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

41 - Uma paciente com diagnóstico de transtorno de pânico iniciou o uso de antidepressivos tricíclicos (ATC). O surgimento de efeitos colaterais motivou a procura por atendimento médico. Com relação aos efeitos colaterais típicos associados aos ATC, a paciente apresentou efeitos:

- (A) muscarínicos (boca seca, visão turva, retenção urinária).
- (B) muscarínicos (vômitos, diarreia e broncoespasmo).
- (C) anticolinérgicos (boca seca, visão turva e taquicardia).
- (D) anticolinérgicos (vômitos, diarreia e broncoespasmo).
- (E) anticolinérgicos (miose puntiforme, lacrimejamento e broncoespasmo).

42 - O diagnóstico clínico de abuso ou dependência de álcool baseia-se na:

- (A) identificação de níveis elevados, em duas vezes o limite superior da normalidade, de aspartato aminotransferase;
- (B) identificação de níveis elevados, em cinco vezes o limite superior da normalidade, da gama-glutamiltransferase;
- (C) documentação da quantidade de álcool ingerida por dia;
- (D) documentação da frequência de álcool ingerida por semana;
- (E) documentação de um padrão de dificuldades associadas ao uso de álcool.

43 - Na meningite viral, o padrão típico do líquido cefalorraquiano é:

- (A) Leucocitose polimorfonuclear, nível normal ou pouco elevado de proteínas, nível de glicose normal;
- (B) Pleocitose linfocitária, nível normal ou pouco elevado de proteínas, nível de glicose normal;
- (C) Pleocitose linfocitária, nível reduzido de proteínas, nível de glicose reduzido;
- (D) Pleocitose linfocitária, nível elevado de proteínas, nível de glicose aumentado;
- (E) Pleocitose linfocitária, identificação de microrganismos nos esfregaços corados pelo Gram (gram-negativo).

44 - São achados clínicos comuns na meningite viral, EXCETO:

- (A) Rigidez de nuca;
- (B) Cefaleia frontal ou retroorbitária;
- (C) Cefaleia associada à fotofobia;
- (D) Coma e confusão mental acentuada;
- (E) Letargia leve ou sonolência.

45 - A pesquisa de *Helicobacter pylori* (HP) foi positiva à coloração hematoxilina-eosina em um paciente com úlcera duodenal. Em relação à conduta mais adequada para erradicação do HP é correto afirmar que:

- (A) Não cabe a erradicação do HP.
- (B) Deve-se prescrever omeprazol por oito semanas.
- (C) Deve-se prescrever citrato de bismuto e claritromicina por uma semana.
- (D) Deve-se prescrever omeprazol e levofloxacina por uma semana.
- (E) Deve-se prescrever omeprazol, amoxicilina e claritromicina por uma semana.

46 - Para o manejo de síndrome emética foi prescrito um fármaco antagonista dos receptores dopaminérgicos (D2). Infere-se que foi prescrita(o):

- (A) metoclopramida;
- (B) ondansetrona;
- (C) ciclizina;
- (D) dronabinol;
- (E) hioscina.

47- Paciente masculino, 73 anos, portador de cirrose hepática associada ao vírus da hepatite C. Abstinência. Faz uso regular de lactulose por encefalopatia hepática e propranolol por varizes esofágicas. Em relação ao tratamento da encefalopatia hepática, é correto afirmar que:

- (A) a lactulose determina alcalinização colônica;
- (B) a lactulose é um dissacarídeo não absorvível;
- (C) a rifaximina determina os mesmos efeitos adversos dos aminoglicosídeos;
- (D) trata-se de uma complicação difícil de ser controlada na maioria dos casos;
- (E) a suplementação com magnésio é útil.

48 - Em relação à nefrolitíase, é correto afirmar que:

- (A) Os cálculos de oxalato de cálcio e de fosfato de cálcio perfazem 50 % do total.
- (B) Os cálculos de cálcio são mais comuns em homens.
- (C) Os cálculos de ácido úrico são responsáveis por 50 % dos cálculos renais.
- (D) Os cálculos de ácido úrico são mais comuns em mulheres.
- (E) Dez por cento dos pacientes com cálculos de ácido úrico apresentam gota.

49 - Senhora de 71 anos procura um ambulatório de clínica médica queixando-se de dispneia que se torna mais evidente quando a paciente sobe um ou dois lances de escada ou caminha em áreas com ladeiras. Praticamente não há tosse, mas quando presente costuma ser matinal. A paciente é tabagista de 43 maços/ano. Ao exame físico havia murmúrio vesicular difusamente diminuído com timpanismo importante à percussão. Considerando o diagnóstico mais provável para o caso, o exame mais indicado para avaliarmos o prognóstico dessa pneumopatia é:

- (A) tomografia computadorizada de tórax;
- (B) biópsia pulmonar à céu aberto;
- (C) broncoscopia com biópsia transbrônquica;
- (D) prova de função pulmonar;
- (E) escarro induzido com solução salina.

50 - Paciente de 19 anos apresenta desde a primeira infância quadros recorrentes de dispneia, tosse, desconforto torácico e sibilos, mais frequentes na madrugada e que melhoram espontaneamente ou após o uso de medicamentos. A célula que caracteristicamente está envolvida no infiltrado inflamatório dessa via aérea inferior será o:

- (A) linfócito Th2;
- (B) mastócito;
- (C) plasmócito;
- (D) neutrófilo;
- (E) eosinófilo.

51 - No atendimento de um paciente de 18 anos, o diagnóstico de faringite estreptocócica foi aventado. Tratamento com Penicilina G benzatina, intramuscular, em dose única, foi proposto. O paciente recusou a prescrição alegando que não aceitava a aplicação de “injeção”. O médico enumerou as vantagens do tratamento proposto sobre os demais antibacterianos. O paciente insistiu em que fosse feita uma prescrição com medicamento por via oral. Nessa situação, a conduta indicada é:

- (A) manter a prescrição médica, valorizando o direito universal do médico em indicar a terapêutica de sua preferência;
- (B) mudar a prescrição atendendo a solicitação do paciente, indicando antimicrobiano oral apropriado ao quadro;
- (C) recomendar a procura por outro serviço de saúde, uma vez que a relação médico-paciente foi definitivamente corrompida;
- (D) recomendar a procura por um especialista em doença infecto-parasitária, para adequada seleção de outro antimicrobiano;
- (E) comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina, resguardando-se de ação judicial.

52 - Marque a opção que representa um antimicrobiano que NÃO atua na inibição da síntese do peptidoglicano.

- (A) ampicilina;
- (B) bacitracina;
- (C) metilicina;
- (D) trimetopim;
- (E) vancomicina.

53 - No Brasil, o código de ética médica professa que: é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Com relação à definição de IMPERÍCIA, avalie as afirmativas a seguir:

- I - É incompetência, inexperiência, inaptidão técnica, despreparo profissional; carência de aptidão prática e teórica. Não significa apenas desconhecer totalmente o procedimento, mas também aplicar deficientemente o conhecimento que o médico possui ou deveria possuir.
- II - É assumir uma conduta sem a observação dos cuidados necessários à realização do ato. É o agir com açodamento, arrojo, ausência de ponderação. Quando tendo conhecimento do risco e não ignorando a ciência médica, toma a decisão de agir assim mesmo.
- III - É a omissão da diligência devida, da conduta esperada. É a falta de cuidados e de atenção. É a inação, pela inobservância de um dever que a situação indicava como imprescindível para impedir a superveniência de um ato lesivo.

Está correto o que se afirma em:

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

54 - Visando estabelecer condições para o aumento da eficácia das práticas clínicas, dois dispositivos de gestão estão incorporados às práticas de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), a saber: as equipes interdisciplinares (ou de referência) e os projetos terapêuticos singulares (PTS). Em relação aos PTS é correto afirma que:

- (A) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.
- (B) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual, resultado da discussão coletiva das equipes de enfermagem dos programas de saúde da família.
- (C) O PTS configura o resultado da discussão coletiva das equipes médicas (clínica e cirúrgica), com apoio matricial se necessário.
- (D) O PTS é um conjunto de respostas terapêuticas geralmente dedicadas a situações de baixa ou mínima complexidade, resultado da discussão coletiva transdisciplinar.
- (E) O diagnóstico do PTS deve conter uma avaliação exclusivamente orgânica elaborada pela equipe clínica ou cirúrgica, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.

55 - Paciente idoso, previamente hígido, foi admitido em unidade de pronto atendimento por quadro de início súbito, há 30 minutos, de dor torácica, dispneia e tonteira. À admissão ele encontra-se lúcido e cooperativo. Após o exame físico, um eletrocardiograma foi realizado.



Em relação aos achados do traçado eletrocardiográfico e ao correspondente exame do precórdio é correto afirmar que.

- (A) Há evidente alteração nos intervalos RR e ausência de onda P. A ausculta do precórdio revelou batimentos irregulares.
- (B) Não há alterações no traçado eletrocardiográfico, exceto por frequência de 70 batimentos por minuto. A ausculta do precórdio revelou-se normal.
- (C) O traçado eletrocardiográfico aponta pausa, após um conjunto P-QRS-T que vinha se inscrevendo ritmicamente. A ausculta do precórdio revelou súbitas ausências de batimentos cardíacos.
- (D) O traçado eletrocardiográfico revela uma extra-sístole após cada sístole normal (bigeminismo). A ausculta do precórdio revelou sístoles extras.
- (E) O traçado eletrocardiográfico apresenta complexos ventriculares alargados. A ausculta do precórdio revelou batimentos cardíacos irregulares.

56 - A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) e o Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado (CVE) solicitam aos médicos que fiquem atentos a pacientes que estejam apresentando sinais e sintomas compatíveis com dengue.

Cremesp.org.br, março de 2013.

Havendo história epidemiológica positiva considere-se caso suspeito de dengue todo paciente que apresente doença:

- (A) febril aguda, com duração mínima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retroorbitária, mialgia, artralgia, prostração ou coriza.
- (B) íctero-hemorrágica, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como icterícia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.
- (C) febril aguda, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.
- (D) febril aguda, com duração máxima de cinco dias, acompanhada de pelo menos três dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.
- (E) febril aguda, com duração mínima de cinco dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.

57 - Paciente masculino, 60 anos, foi levado por familiares à emergência com quadro de início há 24 horas de queda importante do estado geral, tosse produtiva com secreção purulenta, febre alta e dispnéia progressiva. Ao ser acomodado no leito, o saturímetro foi colocado em seu dedo indicador e evidenciou saturação de 78% (hipoxemia). A provável explicação fisiopatológica para esse fenômeno é:

- (A) acúmulo na periferia de IgE específica.
- (B) edema com proteínas e bactérias no interior dos alvéolos.
- (C) causado por uma maior liberação de eosinófilos para os pulmões.
- (D) uma maior liberação de neutrófilos no sangue periférico.
- (E) secundário ao aumento da ação fagocitária dos macrófagos.

58 - As fluorquinolonas são antimicrobianos utilizados no tratamento de infecções bacterianas. Em relação a essa classe é correto afirmar que:

- (A) São inibidores das enzimas bacterianas transpeptidase e beta-lactamase.
- (B) São bacteriostáticas e para as bactérias gram-positivas o principal alvo das quinolonas é a DNA-girase.
- (C) São bactericidas e para as bactérias gram-positivas o principal alvo das quinolonas é a DNA-girase.
- (D) São bactericidas e bacteriostáticas e atuam na inibição da dihydrofolato redutase.
- (E) São inibidores das enzimas bacterianas DNA topoisomerase II (DNA-girase) e da topoisomerase IV.

59 - Paciente feminina, 50 anos, hígida e assintomática. Em avaliação laboratorial, solicitada pelo médico do trabalho, glicemia de jejum de 130 mg/dl. Nessa caso, é correto afirmar que:

- (A) A paciente é portadora de diabetes mellitus tipo 1.
- (B) A paciente é portadora de diabetes mellitus tipo 2.
- (C) A paciente é portadora de síndrome metabólica.
- (D) A conduta mais adequada será a solicitação de glicemia casual.
- (E) A conduta mais adequada será a repetição da glicemia de jejum.

60 - A imunização é uma das principais medidas de prevenção da hepatite B. Após três doses da vacina um profissional da área de saúde que evolua para resposta vacinal adequada irá apresentar pela técnica sorológica ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay):

- (A) HBsAg reativo - quantitativamente deve ser $\geq 10\text{mUI/ml}$.
- (B) HBsAg reativo - quantitativamente deve ser $\geq 100\text{mUI/ml}$.
- (C) anti-HBs reativo - quantitativamente deve ser $\geq 1\text{mUI/ml}$.
- (D) anti-HBs reativo - quantitativamente deve ser $\geq 10\text{mUI/ml}$.
- (E) anti-HBs reativo - quantitativamente deve ser $\geq 100\text{mUI/ml}$.

