

CONCURSO PÚBLICO

## **032. PROVA OBJETIVA**

MÉDICO CLÍNICO GERAL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

Nome do candidato \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

## CONECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

01. Leia a charge.



(Duke, <http://dukechargista.com.br/category/cartuns-duke/page/2>)

Considerando o contexto global da charge, é correto concluir que o chargista faz uma crítica

- (A) à sinalização inadequada das rodovias que ligam os estados brasileiros.
- (B) à imprudência dos motoristas que falam ao celular enquanto dirigem.
- (C) à má conservação de aspectos da infraestrutura das rodovias no Brasil.
- (D) aos motoristas que dirigem em alta velocidade mesmo em vias perigosas.
- (E) ao despreparo dos motoristas que não sabem interpretar os sinais de trânsito.

Leia o texto para responder às questões de números 02 a 06.

*‘Você deságua em mim, e eu, oceano’*

Sempre ouço música com o encarte do disco nas mãos. Quero saber de quem é o arranjo, quem toca e quem compôs. As letras merecem atenção especial. Nada de preocupação com “erros” de português. Quero captar a mensagem, alcançar a beleza da tessitura do texto.

E o “grande público”? Será que dá importância às letras? Será que presta atenção ao enredo, à tessitura, à construção das orações e dos períodos, ao sentido das letras? Sei não... O pior é que nem mesmo grandes cantores escapam da demonstração de desprezo pelo texto.

Quer exemplos, caro leitor? Vamos lá. Em sua genial “Oriente”, de 1972, Gilberto Gil escreveu: “Se oriente, rapaz, (...) pela constatação de que a aranha vive do que tece”. No ano seguinte, uma das nossas maiores cantoras gravou a canção, desta forma: “Se oriente, rapaz, (...) pela constatação de que a aranha duvidou que tece”. Isso faz sentido?

Djavam compôs algumas maravilhas, entre as quais “Oceano”, em cuja letra se encontra esta passagem: “Amar é um deserto e seus temores”. Dia desses, um amigo me mostrou alguma coisa da internet em que as pessoas dizem como cantam certas canções, como entendem as letras. Na compreensão de muitas dessas pessoas, esse trecho de “Oceano” virou isto: “Amarelo é o deserto e seus temores”.

Ainda nessa letra, há uma passagem que diz isto: “Você deságua em mim, e eu, oceano, esqueço que amar é quase uma dor”. Nem vou dizer como muita gente entende esses versos. A questão é simples: assim como o rio deságua no mar, você (ser amado) deságua em mim, portanto eu sou oceano, ou seja, o receptor da água desse rio que você é. E isso tudo me faz esquecer que amar é quase uma dor.

(Pasquale Cipro Neto, [www.folha.uol.com.br](http://www.folha.uol.com.br), 21.05.2015. Adaptado)

02. Com os exemplos apresentados nos três últimos parágrafos, o autor defende o ponto de vista de que

- (A) uma letra com erros gramaticais está sujeita a ser incompreendida, tanto pelo público quanto pelo intérprete.
- (B) a obscuridade de certas letras de músicas faz com que surjam versões alterando seu sentido original.
- (C) as pessoas, de modo geral, parecem não se esforçar para compreender o sentido veiculado pelas canções.
- (D) o grande público, por desconhecimento da gramática, tende a alterar letras de música rebuscadas.
- (E) o grande compositor deve cuidar da construção das frases para evitar interpretações ambíguas.

03. O termo **preocupação**, no contexto do primeiro parágrafo, é empregado com o sentido de

- (A) descuramento.
- (B) anuência.
- (C) resignação.
- (D) condescendência.
- (E) atenção.

04. O termo **portanto**, destacado em – A questão é simples: assim como o rio deságua no mar, você (ser amado) deságua em mim, **portanto** eu sou oceano, ou seja, o receptor da água desse rio que você é. (último parágrafo) – tem valor de

- (A) explicação.
- (B) finalidade.
- (C) causa.
- (D) conformidade.
- (E) conclusão.

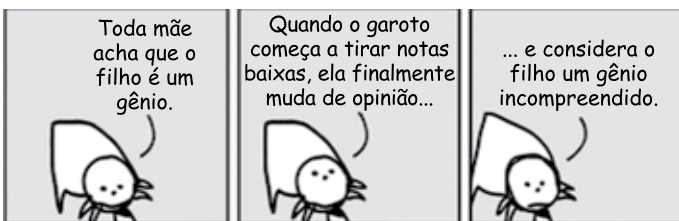
05. A concordância está de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa em:

- (A) O encarte do disco contém informações acerca de arranjadores, intérpretes e compositores, as quais despertam o interesse do autor.
- (B) Alguns cantores não se atêm ao enredo original da canção que interpretam, pois importam-lhes mais a melodia.
- (C) O autor questiona se a maior parte do público sabe apreciar devidamente as canções com que estão habituadas.
- (D) Na internet, tornaram-se popular os *sites* que apresentam interpretações equivocadas para canções famosas.
- (E) A interpretação da letra de Djavan recebeu um sem-número de comentários, dos quais se destacou alguns muito elogiosos.

06. O acento indicativo de crase está empregado corretamente, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, na seguinte frase relacionada ao texto:

- (A) O autor acredita que às letras das canções devem receber atenção especial do público ouvinte.
- (B) Gravada em 1972, “Oriente” chegou à ser considerada um clássico da música popular brasileira.
- (C) Em 1973, uma cantora conferiu à canção “Oriente”, de Gilberto Gil, uma nova interpretação.
- (D) Algumas interpretações podem acarretar à alteração do significado aos textos das canções.
- (E) Ao final do texto, o autor esboça uma análise para à canção de Djavan, simplificando seu sentido.

07. Leia a tira.



(André Dahmer. [www.folha.uol.com.br/ilustrada/cartum/cartunsdiarios/#8/4/2015](http://www.folha.uol.com.br/ilustrada/cartum/cartunsdiarios/#8/4/2015))

A afirmação da personagem no primeiro quadrinho, a respeito de toda mãe achar que o filho seja um gênio, é

- (A) justificada no segundo quadrinho.
- (B) generalizada no segundo quadrinho.
- (C) refutada no terceiro quadrinho.
- (D) ratificada no terceiro quadrinho.
- (E) contestada no terceiro quadrinho.

Leia o texto para responder às questões de números 08 a 10.

### O Rio

O homem viu o rio e se entusiasmou pela sua beleza. O rio corria pela planície, contornando árvores e molhando grandes pedras. Refletia o sol e era margeado por grama verde e macia.

O homem pegou o rio e o levou para casa, esperando que, lá, ele lhe desse a mesma beleza. Mas o que aconteceu foi sua casa ser inundada e suas coisas levadas pela água.

O homem devolveu o rio à planície. Agora quando lhe falam das belezas que antes admirava, ele diz que não se lembra. Não se lembra das planícies, das grandes pedras, dos reflexos do sol e da grama verde e macia. Lembra-se apenas da sua casa alagada e de suas coisas perdidas pela corrente.

(Oswaldo França Júnior. *As laranjas iguais*, 1985)

08. Com relação ao rio, a **casa**, em contraste com **planície**, está corretamente interpretada como símbolo de

- (A) aconchego à natureza.
- (B) lugar próprio para descanso.
- (C) inovação tecnológica.
- (D) cerceamento da liberdade.
- (E) inexistência da individualidade.

09. Há ocorrência da voz passiva na seguinte construção:

- (A) “O rio corria pela planície...” (1º parágrafo)
- (B) “... era margeado por grama verde e macia.” (1º parágrafo)
- (C) “O homem devolveu o rio à planície...” (3º parágrafo)
- (D) “... quando lhe falam das belezas...” (3º parágrafo)
- (E) “Não se lembra das planícies...” (3º parágrafo)

10. No que se refere à pontuação, a frase redigida corretamente, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, é:

- (A) O homem, ao ver o rio correr pela planície, contornando árvores e molhando grandes pedras, entusiasmou-se pela sua beleza.
- (B) Ao pegar o rio e levá-lo para casa; o homem espera que ele lhe desse lá, a mesma beleza.
- (C) Mas não foi isso que ocorreu: o rio inundou, sua casa, e a água, levou suas coisas.
- (D) Quando lhe falam agora, das belezas que antes admirava, ele diz que não se lembra, nem das planícies, nem dos reflexos do sol.
- (E) Não se lembra das grandes pedras, da grama verde e macia no entanto, sua casa alagada e suas coisas perdidas pela corrente, permanecem em sua memória.

**11.** De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- (A) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades curativas; participação da comunidade.
- (B) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas; participação da comunidade.
- (C) descentralização, com direção única do Ministério da Saúde; atendimento integral, com prioridade para as atividades curativas; participação da população, dos servidores da saúde e dos prestadores de serviços em saúde.
- (D) descentralização, com direção única do Ministério da Saúde; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas; participação da população, dos servidores da saúde e dos prestadores de serviços em saúde.
- (E) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com igual ênfase para as atividades preventivas e curativas; participação da comunidade.

**12.** A Lei Orgânica do Município de Arujá, no Capítulo Saúde, estabelece que

- (A) as ações e os serviços de prevenção da saúde abrangem o ambiente natural, os locais públicos, os ambientes de trabalho, exceto os das empresas privadas, por serem de responsabilidade da fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego.
- (B) as ações e serviços de saúde serão realizados, indistintamente, de forma direta, pelo Município ou por meio de terceiros e pela iniciativa particular.
- (C) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílio ou subvenções às instituições particulares com fins lucrativos, somente quando participarem do sistema único de saúde.
- (D) o município garantirá o direito à saúde dos seus munícipes mediante condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer.
- (E) a gratuidade dos serviços prestados, no âmbito do sistema único de saúde, faz parte das suas diretrizes e bases, sendo permitida a cobrança de despesas e taxas somente quando previstas em lei.

**13.** Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde, com seus três componentes:

- (A) Pacto Pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- (B) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto pela Implantação e Consolidação da Rede de Atenção Básica.
- (C) Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Implantação e Consolidação da Rede de Atenção Básica e Pacto das Doenças Emergentes e Endêmicas.
- (D) Pacto pela Saúde dos Adultos e das Crianças e Adolescentes, Pacto pela Implantação e Consolidação da Rede de Atenção Básica e Pacto das Doenças Emergentes e Endêmicas.
- (E) Pacto pela Saúde do Idoso, Pacto pela Saúde da Mulher e das Crianças e Pacto pela Saúde dos Trabalhadores.

Com base no texto a seguir, responda as questões de números **14 a 16**.

“Ao longo de determinado período de tempo, numa dada população constituída por 10 000 pessoas, foram registrados 100 óbitos. Destes, 10% foram causados por câncer.”

**14.** Para essa população, nesse período de tempo, o coeficiente de mortalidade geral é

- (A) 0,1 por 100.
- (B) 10 por 100.
- (C) 1 por 1 000.
- (D) 10 por 1 000.
- (E) impossível de ser calculado com os dados fornecidos.

**15.** Para essa população, nesse período de tempo, o coeficiente de mortalidade por câncer é

- (A) 1 por 100.
- (B) 10 por 100.
- (C) 1 por 1 000.
- (D) 10 por 1 000.
- (E) impossível de ser calculado com os dados fornecidos.

16. Para essa população, nesse período de tempo, o coeficiente de letalidade por câncer é
- (A) 1 por 100.
  - (B) 10 por 100.
  - (C) 1 por 1000.
  - (D) 10 por 1000.
  - (E) impossível de ser calculado com os dados fornecidos.
17. A Política Nacional de Atenção Básica, definida pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, recomenda que, em grandes centros urbanos, uma Unidade Básica de Saúde com Saúde da Família seja responsável por uma população de, no máximo,
- (A) 1000 habitantes.
  - (B) 12000 habitantes.
  - (C) 60000 habitantes.
  - (D) 120000 habitantes.
  - (E) 240000 habitantes.
18. De acordo com a legislação do Estado de São Paulo, referente às doenças e agravos de notificação compulsória – DNC, é correto afirmar que
- (A) somente o gestor nacional do SUS pode incluir doenças e agravos no elenco das DNC.
  - (B) os gestores municipais do SUS só podem incluir doenças e agravos no elenco das DNC após autorização do gestor estadual.
  - (C) os gestores municipais do SUS só podem incluir doenças e agravos no elenco das DNC após autorização do gestor federal.
  - (D) sua notificação somente deve ser feita após confirmação diagnóstica.
  - (E) todo agravo inusitado, independentemente de constar no elenco das DNC, deve ser notificado imediatamente.
19. Vigilância sentinela é um modelo de vigilância realizada
- (A) em regiões de fronteiras nacionais e internacionais, onde há risco de disseminação de doenças autóctones.
  - (B) para identificação precoce de agravos à saúde com alta letalidade.
  - (C) a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública.
  - (D) para todos os casos de agravos ou agentes etiológicos de notificação imediata.
  - (E) para a formulação, planejamento e execução de ações estratégicas para a prevenção de doenças infectocontagiosas.
20. Com relação à vacina contra a gripe (*influenza*) e à campanha nacional de vacinação de 2015, organizada pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar que
- (A) a vacina é contraindicada a pessoas com história de reação anafilática em doses anteriores ou àquelas que tenham qualquer tipo de alergia grave.
  - (B) as vacinas *influenza* utilizadas neste ano, segundo informe da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, são do tipo penta valente.
  - (C) as crianças de 6 meses a menores de 10 anos estão incluídas no público-alvo da campanha.
  - (D) com a vacinação da grávida, ocorre a imunização passiva do bebê, que passa a ser protegido até os seis meses de idade.
  - (E) nunca devem ser imunizadas pessoas com doenças crônicas não transmissíveis ou em condições clínicas especiais.

## ATUALIDADES

21. A capa da revista de dezembro de 2014 faz alusão ao papa Francisco, que teve um papel conciliador, intermediando a aproximação histórica entre estes dois países que se mantiveram afastados diplomaticamente por mais de 50 anos.



([http://1.bp.blogspot.com/-QZfwx56qZgo/VJTSb5kSDJI/AAAAAAAAROU/mj8SYJf\\_1w/s1600/capa\\_epoca\\_aprovada.jpg](http://1.bp.blogspot.com/-QZfwx56qZgo/VJTSb5kSDJI/AAAAAAAAROU/mj8SYJf_1w/s1600/capa_epoca_aprovada.jpg))

A revista homenageia o papa em sua participação na re- aproximação entre os Estados Unidos e

- (A) a Coreia do Norte.
  - (B) a Palestina.
  - (C) o Irã.
  - (D) Cuba.
  - (E) a Ucrânia.
22. Em 13 de abril, faleceu no Uruguai, seu país de origem, um dos mais importantes intelectuais e ativistas da esquerda latino-americana que publicou, em 1971, "*As Veias Abertas da América Latina*", clássico da literatura política do continente. O título analisa a história de exploração econômica da América Latina desde a colonização europeia.

(<http://www1.folha.uol.com.br/ilustrada/2015/04/1615859-morre-aos-74-o-escriptor-uruguaio.shtml>. Adaptado)

A notícia, datada de 16.04.15, faz referência a

- (A) Eduardo Galeano.
- (B) Gabriel Garcia Márquez.
- (C) Ernesto Sabato.
- (D) Álvaro Mutis.
- (E) Ricardo Piglia.

23. A Câmara dos Deputados aprovou, nesta quarta-feira (04/03), em 1º turno, a chamada PEC da Bengala. Ao todo, 317 deputados votaram a favor da PEC, 131 foram contra e dez se abstiveram.

([http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2015/03/04/internas\\_polbraeco.474048/camara-dos-deputados-aprova-u201cpec-da-bengala-u201d-em-primeiro-tur.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2015/03/04/internas_polbraeco.474048/camara-dos-deputados-aprova-u201cpec-da-bengala-u201d-em-primeiro-tur.shtml). Adaptado)

A PEC da Bengala

- (A) cassa o direito ao transporte gratuito intermunicipal que os idosos, a partir de 60 anos de idade, haviam adquirido desde o ano de 2010.
- (B) eleva de 70 para 75 anos a idade de aposentadoria compulsória dos ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) e de outros tribunais superiores.
- (C) anula a legislação que garante pensão vitalícia às viúvas de trabalhadores que contribuíram menos de 10 anos com a previdência oficial.
- (D) aumenta o tempo de contribuição previdenciária dos trabalhadores da construção civil nas áreas metropolitanas.
- (E) reduz os benefícios previdenciários vitalícios de esposa e filhas solteiras de militares falecidos a partir do ano 2000.

24. Por unanimidade, o Comitê de Política Monetária (Copom) aumentou hoje (29/05) a taxa Selic em 0,5 ponto percentual, para 13,25% ao ano. O órgão manteve o ritmo do aperto monetário. Na reunião anterior, no início de março, a taxa também tinha sido reajustada em 0,5 ponto.

(<http://www1.folha.uol.com.br/mercado/2015/04/1621171-bc-deve-manter-em-05-ponto-ritmo-de-aumento-dos-juros.shtml>)

Em cinco reuniões do Copom, entre 27 de novembro de 2014 a 29 de abril de 2015, houve elevação da taxa de juros. O Copom é órgão integrante

- (A) do Ministério da Fazenda.
- (B) da Casa Civil da Presidência.
- (C) do Ministério do Planejamento.
- (D) do Itamarati.
- (E) do Banco Central.

25. Segundo notícias dos principais jornais e revistas, a economia brasileira registrou queda de 0,2% no primeiro trimestre de 2015.

Neste início de ano, o que evitou um tombo ainda maior do PIB foi

- (A) o consumo das famílias.
- (B) o setor de serviços.
- (C) a agropecuária.
- (D) a atividade industrial.
- (E) a permanência dos depósitos na poupança.

26. Observe a imagem a seguir, retirada do MS-Windows 7, em sua configuração padrão.



O quadrado com a seta, no canto inferior esquerdo na imagem, indica que o ícone representa

- (A) um acessório.
  - (B) um diretório.
  - (C) uma pasta.
  - (D) um atalho.
  - (E) um arquivo executável.
27. A imagem a seguir contém um trecho de um arquivo sendo editado por meio do MS-Word 2010, em sua configuração padrão.

Parágrafo 1

Parágrafo 2

Parágrafo 3

A cor de fundo dos parágrafos está formatada de modo diferente no parágrafo 2. Assinale a alternativa que contém o recurso usado para a edição de cor de fundo de parágrafos.

- (A) Realce do texto.
- (B) Sombreamento.
- (C) Fonte.
- (D) Brilho.
- (E) Reflexo.

28. Observe a planilha, a seguir, sendo editada por meio do MS-Excel 2010, em sua configuração padrão.

	A	B
1	2	3
2	1	5
3	6	4
4		

Assinale a alternativa que contém o resultado que será exibido na célula B4, após ser preenchida com a fórmula =SE(B2<B3;A1+B3;A3-B1).

- (A) 1
  - (B) 2
  - (C) 3
  - (D) 4
  - (E) 5
29. A imagem a seguir foi retirada do MS-PowerPoint 2010, em sua configuração padrão, e contém um dos layouts de slide padrão disponíveis.



Assinale a alternativa que contém o nome dado ao layout exibido na imagem.

- (A) Duas Partes de Conteúdo.
  - (B) Título e conteúdo.
  - (C) Título e conteúdos.
  - (D) Título e Duas Partes.
  - (E) Comparação.
30. Enviar arquivos por e-mail, além de evitar a impressão de documentos, torna a informação disponível mais rapidamente.
- Assinale a alternativa que contém o nome dado aos arquivos incluídos no e-mail que será enviado.
- (A) Apêndices.
  - (B) Corpo.
  - (C) Itens.
  - (D) Catálogo.
  - (E) Anexo.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Um paciente de 68 anos é atendido na unidade de saúde devido a cefaleia frequente. Durante a consulta, o médico checkou o cartão de vacinação do paciente e detectou que ele deveria ter tomado vacina para doença meningocócica. Assinale a alternativa que contém uma condição ou patologia que justificaria a indicação da vacina ao paciente pelo médico generalista nesse momento.
- (A) Apesar dele ser saudável, trata-se de um paciente com 68 anos de idade.
  - (B) O paciente é portador de insuficiência cardíaca e tem histórico de tabagismo há 30 anos.
  - (C) Trata-se de um paciente em investigação de um quadro demencial e de maior risco de piora neurológica progressiva.
  - (D) Ele tem doença falciforme (homozigoto).
  - (E) Ele teve contato com um parente com suspeita de meningite aguda há cerca de 1 semana.
32. Em relação a princípios gerais para o manuseio de pacientes com doença renal crônica (insuficiência renal crônica), é correto afirmar.
- (A) Aumento significativo do fósforo sérico é uma das complicações, podendo ser necessário prescrever um quelante oral.
  - (B) Dietas com redução do sódio e ricas em potássio e magnésio são importantes, pois se associaram à redução da mortalidade e à lentificação da progressão da doença, sobretudo, nas fases avançadas.
  - (C) Comparado com os inibidores da enzima conversora de angiotensina, os antagonistas da angiotensina II são muito melhores em relação à redução da necessidade de diálise e à mortalidade geral e cardiovascular.
  - (D) Os níveis pressóricos devem ser mantidos os mais baixos possíveis com a meta de pressão arterial menor que 110 x 70 mmHg, uma vez que essa estratégia se associou a marcante redução da mortalidade.
  - (E) O controle dos fatores de risco, por exemplo, cuidados intensivos com pacientes diabéticos e controle rigoroso da pressão nos hipertensos, são essenciais para redução da prevalência da doença renal, mas terão pouco efeito cardiovascular uma vez que a nefropatia tenha desenvolvido.
33. A doença do refluxo gastroesofágico tem uma significativa prevalência na população, podendo causar esofagite ou mesmo adenocarcinoma de esôfago (esôfago de Barret). Quando muito sintomático, e com as opções disponíveis a seguir, o melhor tratamento é com
- (A) antagonistas das substâncias péptico-ácidas gástricas (hidróxido de alumínio e hidróxido de magnésio).
  - (B) antagonistas dos receptores da histamina H2 (por exemplo, ranitidina).
  - (C) inibidores das bombas de prótons (por exemplo, omeprazol).
  - (D) inibidores da secreção gástrica semelhantes à prostaglandina E1 (misoprostol).
  - (E) medicamentos protetores e que revestem a mucosa gástrica e esofágica (sucralfato).
34. Com relação à vacinação recomendada para um paciente de 68 anos com doença pulmonar obstrutiva crônica, além de *influenza* vírus anualmente, é recomendada a vacina
- (A) antitetânica de 5/5 anos pela menor eficácia nessa idade.
  - (B) pneumocócica em dose única.
  - (C) pneumocócica de 5/5 anos pela menor eficácia nessa idade.
  - (D) para hepatite B em 4 doses (zero, 1 mês, 6 meses e 1 ano).
  - (E) para germes capsulados (hemófilos e meningocócica) em 2 doses (zero e 1 mês).
35. Uma mulher de 43 anos, com antecedente de hipertensão, em uso irregular de medicamentos, cefaleia há mais de 5 anos, com períodos de melhora e piora, e que ela associa o início da dor “quando a pressão está muito alta”. Durante a consulta, o médico generalista viu que a paciente estava bem ansiosa e ela disse que era porque estava com dor de cabeça. PA: 170 x 100 mmHg e pulso. Escala de Glasgow: 15; ausência de rigidez de nuca; fundo de olho, pupilas e pares cranianos normais; sem déficit motor ou sensitivo localizatório. Nesse momento, a conduta recomendada é
- (A) prescrever 25 mg de captopril sublingual e rever a pressão em 30 minutos.
  - (B) prescrever 25 mg de captopril sublingual e rever a pressão em 2 horas.
  - (C) prescrever 100 mg de atenolol oral e rever a pressão em 1 hora.
  - (D) encaminhar a paciente para a unidade de emergência referenciada.
  - (E) prescrever um analgésico oral.



36. Um homem de 67 anos, tabagista há cerca de 40 anos (25 cigarros/dia), sem outros antecedentes, resolveu marcar uma consulta devido a anorexia, perda de peso intensa e dispneia iniciados nos últimos 2 meses. Na consulta, o generalista encontrou a seguinte alteração quando examinou as mãos do paciente.



Constitui a mais forte hipótese diagnóstica para esse paciente:

- (A) doença pulmonar obstrutiva crônica.
  - (B) insuficiência cardíaca de início recente.
  - (C) câncer de pulmão.
  - (D) tromboembolismo pulmonar.
  - (E) tuberculose ou abscesso pulmonar.
37. Durante investigação em uma senhora de 73 anos, previamente hígida, três hemogramas consecutivos no prazo de 10 meses mostraram uma leucopenia progressiva, o último com 2.230 leucócitos/mm<sup>3</sup>. Dentre as opções descritas, a seguir, constitui a hipótese diagnóstica mais provável nesse cenário:
- (A) anemia ferropriva.
  - (B) leucemia mieloide ou linfóide aguda.
  - (C) leucemia mieloide crônica.
  - (D) leucemia linfóide crônica.
  - (E) deficiência de vitamina B12 ou de folato.
38. Constitui um medicamento que mais frequentemente pode levar à disfunção de tireoide:
- (A) amiodarona.
  - (B) carbamazepina.
  - (C) fluoxetina.
  - (D) isoniazida.
  - (E) propranolol.

39. Um homem de 73 anos está em investigação de um quadro de anemia em uma unidade de saúde. Ele retorna com os seguintes exames: hemoglobina: 7,2 g/dL, leucócitos: 8.800/mm<sup>3</sup> (diferencial normal), plaquetas: 430.000/mm<sup>3</sup>, volume corpuscular médio (VCM): 63 fL (normal: 80 a 100 fL), índice de anisocitose (RDW): 16,7% (normal: 11,5 a 14,5%). O médico generalista checkou no prontuário e um hemograma realizado há 10 anos era completamente normal. Assinale a alternativa que contém uma condição que mais provavelmente será o diagnóstico desse paciente.

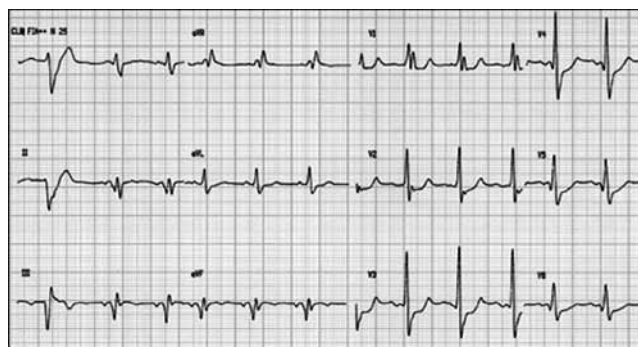
- (A) Câncer do trato gastrointestinal.
  - (B) Deficiência de vitamina B12 ou de folato.
  - (C) Hipotireoidismo.
  - (D) Uso de alguns medicamentos, por exemplo, fenobarbital ou metotrexato.
  - (E) Traço falciforme ou talassêmico.
40. Com relação à profilaxia ou prevenção de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), é correto afirmar.
- (A) Paciente com antecedente de ataque isquêmico transitório devido a aterosclerose de carótida representa o grupo que mais se beneficia da anticoagulação plena.
  - (B) Prevenção do AVCI na prática clínica inclui o controle da glicemia, devendo-se manter a hemoglobina glicada abaixo de 3%.
  - (C) O ácido acetilsalicílico é o antiplaquetário recomendado para prevenção secundária do AVCI, devendo ser prescrito na dose de 85 a 325 mg no paciente com fibrilação atrial.
  - (D) O ácido acetilsalicílico associado ao ticagrelor é a melhor estratégia para a prevenção de AVCI, sendo o tratamento de escolha.
  - (E) Recomenda-se usar um escore padronizado (por exemplo, CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-Vasc) no paciente com fibrilação atrial crônica e indicar um anticoagulante oral quando for recomendado e não existir contraindicação.

41. Constitui uma medida ou meta correta, recomendada e de significativa relevância para o sistema de saúde no manuseio e acompanhamento de pacientes diabéticos pelo médico generalista.
- (A) Manter a hemoglobina glicada (HbA1c) baixa, menor que 10%, podendo usar hipoglicemiantes orais e/ou insulina para isso.
  - (B) Fazer rastreamento periódico para isquemia cardíaca, especialmente com angiotomografia coronariana multidetector de 3/3 anos.
  - (C) Controlar adequadamente a pressão arterial com a meta de mantê-la menor que 140 x 90 mmHg, sendo o inibidor da enzima conversora de angiotensina uma das melhores drogas.
  - (D) Manter o colesterol LDL abaixo de 150 mg/dL, preferencialmente com a atorvastatina, rosuvastatina ou bezafibrato.
  - (E) Encaminhar o paciente para o nutricionista e equipes multidisciplinares de centros especializados trimestralmente, sendo uma medida custo-efetiva.
42. Devido ao número excessivo de pacientes e pessoas que transitam pela unidade de saúde, o médico generalista resolveu avaliar se o centro realmente estava com as condições necessárias para fornecer o tratamento inicial de uma parada cardiorrespiratória (PCR) que eventualmente pudesse ocorrer. Nesse sentido, é correto afirmar que

- (A) as medicações indicadas e usadas durante a ressuscitação cardiorrespiratória devem estar disponíveis e facilmente acessíveis, incluído: adrenalina, atropina, vasopressina, lidocaína e amiodarona.
- (B) laringoscópios, lâminas de tamanhos diferentes, dispositivos para obtenção de uma via aérea, além de uma fonte de oxigênio são necessários na unidade.
- (C) um desfibrilador externo automático (DEA) é recomendado, pois é de mais fácil uso, além de ser mais eficaz que o aparelho de cardioversão e desfibrilação convencional.
- (D) diversos dispositivos para obtenção de acesso venoso periférico, venoso central, intraósseo e de monitorização intra-arterial são essenciais e devem estar disponíveis em centros de atenção primária.
- (E) as unidades devem dispor de uma sala reservada, pois se houver uma PCR e o desfibrilador automático indicar o choque, a intervenção jamais deverá ser feita na frente dos familiares ou outros pacientes.

43. Com relação à investigação de alterações crônicas nos exames habitualmente solicitados para doenças hepáticas, é correto afirmar que
- (A) a incorporação da vacina para o vírus da hepatite A no calendário nacional deverá reduzir a incidência de cirrose nos próximos 20 a 30 anos.
  - (B) a incidência da doença hepática gordurosa não alcoólica ("esteato-hepatite não alcoólica") tem aumentado progressivamente, podendo evoluir com doença hepática crônica e cirrose.
  - (C) história de relações sexuais desprotegidas apontam para infecção pelo HIV, vírus da hepatite B e vírus da hepatite C como causa da disfunção hepática crônica.
  - (D) alterações hepáticas crônicas associadas à doença pulmonar obstrutiva crônica, em idade jovem não relacionada ao tabagismo, indicam que a hepatopatia seja causada pela tuberculose ou por fungos sistêmicos.
  - (E) estudos recentes mostraram que indivíduos com alta ingestão crônica de álcool devem ser acompanhados com a solicitação do perfil hepático sérico de 2/2 meses.

44. Um homem de 69 anos marcou uma consulta, pois decidiu cuidar da sua saúde. Ele realizou exames por conta própria e os levou no dia da consulta, inclusive o ECG mostrado a seguir.



Estava com a pressão arterial de 175 x 115 mmHg, pulso de 80 bpm e ausculta pulmonar normal. Uma glicemia capilar (dextro) foi feita e veio de 226 mg/dL. Ele negou tabagismo, etilismo, asma, hipertensão, diabetes, infarto ou acidente vascular cerebral prévios, embora, praticamente, essa seja sua primeira consulta na vida. Exame físico nesse momento: em bom estado geral. Além de solicitar perfil lipídico e outros exames recomendados para esse paciente, nesse momento, com os dados descritos, é correto afirmar que

- (A) não é recomendado prescrever medicamentos, embora, se deva aguardar os demais exames que serão solicitados para rever essa decisão.
- (B) existe a necessidade de se confirmar o aumento da pressão arterial em três outras medidas em dias diferentes antes de se prescrever um anti-hipertensivo.
- (C) o bloqueio de ramo direito e extrasístoles ventriculares mais frequentemente indicam a presença de hipertensão pulmonar sugestivos de tromboembolismo pulmonar crônico.
- (D) ácido acetilsalicílico e atenolol devem ser incluídos na prescrição para esse paciente.
- (E) trata-se de um paciente de alto risco cardiovascular, sendo recomendada a internação hospitalar para agilizar os exames que serão necessários.

45. Um homem de 77 anos tem antecedente de hipertensão há cerca de 30 anos, em uso de anlodipino e clortalidona de maneira irregular, sem antecedente de diabetes, embolização, insuficiência cardíaca ou acidente vascular cerebral, é atendido em uma consulta de retorno com exames realizados no mês anterior. Creatinina: 1,1 mg/dL. Hemograma, plaquetas e coagulograma: normais. O ECG realizado é mostrado a seguir (V1, DII e V5 longos) e o ECG prévio era sinusal. O paciente relatou estar se sentindo bem e negou palpitações ou queixas relevantes nas últimas semanas. PA: 160 x 100 mmHg. Com esses dados descritos, nesse momento, é correto afirmar que



- (A) devido a idade avançada, a conduta ideal é controlar a frequência cardíaca e prescrever ácido acetilsalicílico (300 mg/dia) para prevenir embolização sistêmica.
- (B) em virtude da alteração do ECG ser recente, especialmente com a arritmia demonstrada, o paciente deve ser encaminhado ao departamento de emergência para possível cardioversão elétrica.
- (C) em virtude da alteração do ECG ser recente, especialmente com a arritmia demonstrada, uma droga antiarrítmica deve ser iniciada, por exemplo, propafenona ou amiodarona.
- (D) o risco do paciente evoluir com um acidente vascular cerebral nos próximos anos é alto. Se não houver contraindicações, é recomendado iniciar a anticoagulação plena, seja com a warfarina, seja com um dos novos anticoagulantes orais.
- (E) para ajudar a controlar a frequência cardíaca, a dose do bloqueador de canal de cálcio usado pelo paciente (anlodipino) deve ser aumentada. Se necessário, digoxina poderá ser associada.

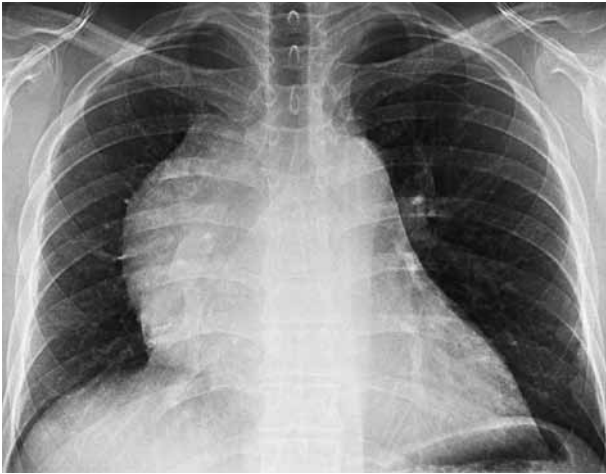
46. Com relação ao manuseio de pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS), estudos de adequado valor epidemiológico foram publicados nos últimos anos e alguns países apresentaram novas diretrizes e consensos para tratamento da HAS. Nesse sentido, é correto afirmar.

- (A) Idosos devem ter a mesma meta do controle pressórico que indivíduos não idosos, sendo agora recomendado manter a pressão arterial abaixo de 120 x 80 mmHg para evitar acidente vascular cerebral.
- (B) Sem considerar as condições específicas (por exemplo, diabetes), de maneira geral, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora de angiotensina e tiazídicos (clortalidona é o preferido) são opções de primeira escolha.
- (C) Houve maior ênfase para se evitar o uso preferencial dos inibidores da enzima conversora de angiotensina em pacientes com doença renal crônica devido ao aumento de mortes por hipercalemia nos últimos anos.
- (D) Houve maior ênfase para que se consiga manter a pressão arterial do paciente diabético abaixo de 120 x 80 mmHg, o que será fundamental para reduzir micro e macroangiopatia.
- (E) Estudos recentes mostraram que hipertensos tratados por cardiologistas especializados em HAS tiveram melhor prognóstico, reforçando a necessidade de se encaminhar esse grupo para centros especializados.

47. Médicos generalistas frequentemente têm que avaliar e investigar pacientes com dor torácica na unidade básica de saúde. Nessa situação, é correto afirmar.

- (A) Como a sintomatologia é inespecífica e ocorre em diversas condições, a história e o exame físico têm baixa utilidade para que se possa tomar condutas corretas, sendo quase que imperativo solicitar exames complementares.
- (B) Transtornos psiquiátricos não podem e não devem ser diagnosticadas como a causa de dor torácica em um paciente, pelo risco de uma desordem orgânica de base ser negligenciada.
- (C) Dor torácica de início recente, com piora significativa pela palpação, cuja dor é focal e apontada pelo paciente sugerem costochondrite.
- (D) A dor torácica causada por patologia esofágica é localizada na região central do tórax, tem duração de segundos a poucos minutos, sendo frequentemente descrita pelo paciente como em pontada.
- (E) Pericardite pode ser confundida com angina, pois costuma causar dor precordial em aperto, aliviada pelo repouso e pela nitroglicerina, mas que piora com a respiração profunda.

48. Um paciente do sexo masculino de 31 anos de idade, previamente hígido, não tabagista, está em investigação devido a quadro de perda de peso, dispneia, dor torácica e tosse iniciados há cerca de 3 a 4 semanas. Na consulta de retorno, ele trouxe os exames solicitados, inclusive, a radiografia mostrada abaixo. Pressão arterial: 100 x 60 mmHg, oximetria com saturação de 96%. Altura: 162 cm e peso de 76 kg. Assinale a alternativa correta.

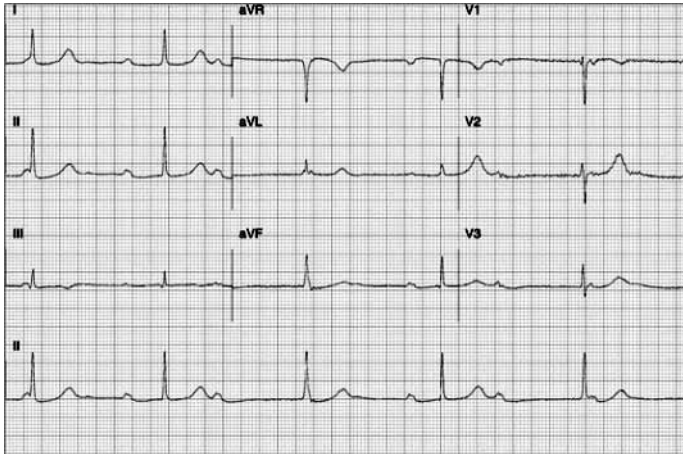


- (A) O aumento de mediastino pode ser consequência de um tumor de células germinativas e deve-se questionar sobre dor e aumento de volume testicular, complementando-se pelo exame urológico.
- (B) O achado é indicativo de um alargamento vascular, por exemplo, um aneurisma, sendo recomendada a internação hospitalar para ressecção pelo alto risco de ruptura espontânea.
- (C) Devido a alta prevalência nacional, tuberculose mediastinal é a hipótese diagnóstica mais provável, sendo confirmada por uma tomografia com linfonodos com liquefação caseosa.
- (D) Neoplasia maligna de pulmão deve entrar no diagnóstico diferencial de pacientes tabagistas, sendo descartado em não tabagistas.
- (E) Recidiva de um linfoma pode causar um achado radiológico semelhante, embora, a grande maioria dos casos acometa pessoas com mais de 70 anos de idade e com história de tratamento curativo do câncer.

49. Com relação ao manuseio de pacientes atendidos em unidades de saúde em risco de desenvolver ou com uma suspeita clínica de insuficiência cardíaca (IC), é correto afirmar:

- (A) apesar dos sintomas e sinais de IC serem muito sensíveis e específicos, é fundamental que o médico generalista solicite um ecocardiograma para descartar patologias associadas, tais como: valvopatias ou cardiomiopatias.
- (B) se os achados clínicos apontarem fortemente para o diagnóstico de IC, considerando-se unidades de saúde com dificuldade no acesso à ecocardiografia, o exame poderá ser dispensado, sobretudo, por não mudar a conduta.
- (C) após uma história detalhada e exame físico minucioso, o médico generalista pode fazer um diagnóstico clínico de IC e deve solicitar um ecocardiograma. Todavia, com o resultado do exame em mãos, se a fração de ejeção de ventrículo esquerdo não for baixa, o diagnóstico inicial foi equivocado.
- (D) dentre os sintomas e sinais encontrados nos pacientes com suspeita de IC, o achado de uma 3ª bulha (B3) na ausculta cardíaca é um forte indicador de disfunção ventricular esquerda com elevação das suas pressões de enchimento.
- (E) é muito importante realizar um diagnóstico correto de IC, inclusive, afastando obstrução coronariana por um cateterismo normal, tanto pela necessidade de medicação para prolongar a sobrevida, da necessidade do acompanhamento mais rigoroso, mas também para deixar o paciente a família cientes da alta mortalidade da condição.

50. Uma senhora de 73 anos procurou uma unidade de saúde e conseguiu um encaixe na consulta ambulatorial para o mesmo dia. Quando entrou na consulta, ela relatou que há alguns dias tem tido tontura quando anda e quando se levanta. O filho disse que ela perdeu subitamente a consciência duas vezes nos últimos 2 a 3 dias, mas que recuperava rapidamente a consciência após o episódio. Questionado pelo médico, o filho disse que ela não teve abalos musculares e nem ficou confusa após a perda de consciência. O médico fez um ECG na própria unidade, mostrado a seguir.



Com esses dados, é correto afirmar que

- (A) o quadro é sugestivo de hipotensão postural levando à síncope, sendo recomendado o aumento de sal e líquidos.
- (B) o quadro é sugestivo de uma síncope reflexa (vasovagal), sendo confirmada por um teste de inclinação ortostática positivo (*tilt table test*).
- (C) o diagnóstico diferencial é amplo, deve-se solicitar exames adicionais, inclusive, eletrólitos, Holter e ecocardiograma e agendar retorno em no máximo 2 a 3 semanas.
- (D) um sopro sistólico no foco aórtico aponta para estenose aórtica grave com repercussão hemodinâmica levando à síncope, sendo necessário encaminhar a paciente para centro cardiológico especializado.
- (E) trata-se de uma síncope de etiologia cardíaca, sendo indicada a internação hospitalar.

51. Adenocarcinoma de cólon e reto estão entre as neoplasias mais frequentes, acometendo mais frequentemente pessoas acima de 50 anos. Com relação a essa neoplasia maligna, é correto afirmar que

- (A) o câncer intestinal não tem um componente hereditário envolvido e não pode ser prevenido nos familiares de um caso índice.
- (B) é um câncer com significativa relação com alta ingestão de carne vermelha, dietas ricas em gorduras saturadas e reduzido consumo de alimentos ricos em fibras.
- (C) os programas de rastreamento populacional se mostraram de pouco impacto pois são neoplasias de crescimento rápido e não causam sintomas relevantes até que já tenham tido metástases.
- (D) as recomendações que se mostraram de algum impacto com relação à prevenção da neoplasia são conduzidas em centros diagnósticos especializados, o que dificulta a implementação de medidas úteis por médicos generalistas.
- (E) o resultado positivo de uma pesquisa de sangue oculto nas fezes tem a desvantagem de ser pouco sensível para a neoplasia. Todavia, por ser altamente específico, deve ser solicitado anualmente em indivíduos dos 40 a 80 anos de idade.

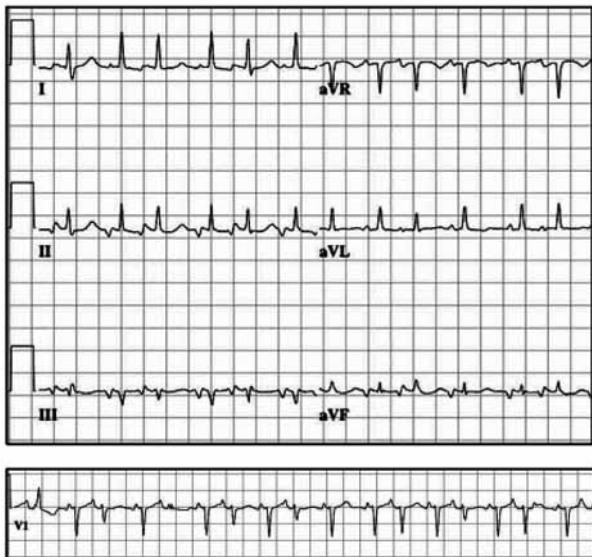
52. Um homem de 68 anos realizou alguns exames complementares devido a episódios de tontura e palpitações recorrentes. O médico generalista estava suspeitando de hipertireoidismo, mas o perfil hormonal veio normal. O ECG realizado na semana anterior é mostrado a seguir (V1, DII e V5 longo).



Com isso, ele revisou o prontuário do paciente, questionou como e quais remédios o paciente estava usando e descobriu que um deles estava em uma dosagem muito maior do que havia sido prescrita. Com essas informações, considerando as opções descritas a seguir, o medicamento usado incorretamente mais provavelmente é

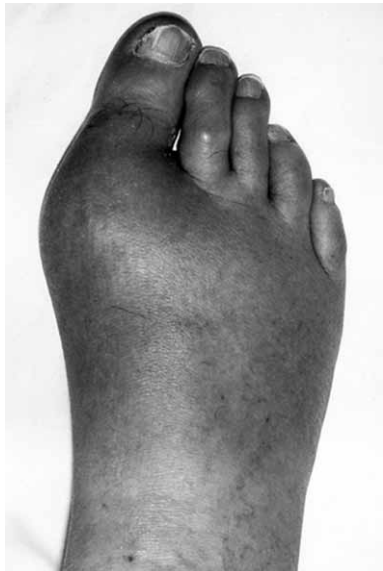
- (A) a furosemida.
- (B) a digoxina.
- (C) a sertralina.
- (D) o enalapril.
- (E) o salmeterol.

53. Um paciente procurou assistência médica por palpitações intensas. Um ECG foi realizado e mostrado a seguir.



O diagnóstico correto é:

- (A) fibrilação atrial paroxística.  
 (B) flutter atrial.  
 (C) taquicardia ventricular.  
 (D) taquicardia sinusal com extra-sístoles frequentes.  
 (E) taquicardia atrial multifocal.
54. Em relação à imagem apresentada a seguir, considerando um quadro agudo muito doloroso, com edema, calor e vermelhidão da região acometida, assinale a alternativa que contém um exame complementar que mais provavelmente justifica o diagnóstico da alteração demonstrada.



- (A) Ácido úrico sérico de 13,9 mg/dL (normal até 7 mg/dL).  
 (B) Creatinina sérica de 13,9 mg/dL (normal até 1,2 mg/dL).  
 (C) Ecocardiograma com vegetações na valva aórtica.  
 (D) Fator antinúcleo fortemente positivo e em altos títulos.  
 (E) Número de leucócitos no sangue de 16.300/mm<sup>3</sup>.

55. Um paciente de 32 anos, previamente hígido, apresenta manifestação respiratória de três dias de evolução e a radiografia realizada mostrou alterações compatíveis com pneumonia, sem derrame pleural. Ele não tinha comorbidades, estava consciente, hemodinamicamente estável, oximetria com saturação de oxigênio de 93%, pulso de 96 bpm, frequência respiratória de 15 ipm e seu índice de gravidade de pneumonia era baixo. Com essas informações, é correto afirmar que

- (A) os principais e mais frequentes germes são vírus, pneumococo e a *Klebsiella pneumoniae*.  
 (B) um germe atípico (micoplasma, clamídea e legionella) é afastado da hipótese etiológica devido ao quadro ser lobar.  
 (C) o estafilococo não é uma etiologia tão frequente, exceto em circunstância específicas, por exemplo, após uma infecção muito sintomática pelo vírus *influenza*.  
 (D) ceftriaxona e claritromicina são os antibióticos recomendados para cobrir os germes que mais frequentemente causam pneumonia.  
 (E) é uma doença infecciosa de grande relevância e de alta morbidade, sendo recomendado avaliar e examinar todos os familiares próximos.
56. Uma paciente de 19 anos procurou a unidade de saúde para tentar marcar uma consulta com o ginecologista. Na unidade, aproveitou que estava com dor de cabeça intensa há um dia, pulsátil, hemicraniana, com foto e fonofobia e pediu algum medicamento. O médico generalista prescreveu dipirona endovenosa (4 mL = 2 g) e metoclopramida endovenosa (2ml = 10 mg) e cerca de 30 minutos após, a paciente começou a se sentir mal, surgindo lesões cutâneas elevadas muito pruriginosas, em várias partes do corpo. Pressão arterial nesse momento de 100 x 60 mmHg e ausculta pulmonar normal. Nesse momento, é correto e fortemente recomendado
- (A) aplicar 0,3 mL (0,3 mg) de adrenalina no músculo vasto lateral da coxa e levar a paciente para a sala de urgência da unidade.  
 (B) prestar o primeiro atendimento e encaminhar imediatamente a paciente para a unidade de emergência referenciada.  
 (C) prescrever corticoide e antihistamínico, ambos por via oral, para evitar novas complicações com medicamentos parenterais.  
 (D) prescrever corticoide e antihistamínicos, ambos por via endovenosa.  
 (E) procurar as ampolas e diluentes usados na medicação e descobrir se foram trocados. Se houver dúvida, encaminhar todo o material para um centro de toxicologia para descobrir se os lotes foram adulterados.

57. Uma senhora de 73 anos está em uma unidade de saúde aguardando ser chamada para sua consulta de retorno. Ela é diabética, usa insulina de longa ação, insulina de ultra curta ação e metformina, tem hipercolesterolemia, faz uso de atorvastatina, mas não tem hipertensão. O médico generalista foi chamado, pois a senhora estava com mal estar, sudorese fria, falta de ar e uma profunda sensação de fraqueza. Glicemia capilar (dextro) 266 mg/dL. Com essas informações, nesse momento, constitui a atitude ou conduta recomendada:
- (A) obter um acesso venoso antecubital calibroso, prescrever 500 mL de cloreto de sódio a 0,9% (soro fisiológico) em 1 hora, coletar exames e eletrólitos, se disponíveis, e prescrever 10 unidades de insulina regular por via endovenosa.
  - (B) providenciar o primeiro atendimento para descartar algo que necessite de imediata intervenção, ligar para a unidade de urgência referenciada para comunicar o evento e orientar para que a família leve imediatamente a paciente para essa avaliação especializada.
  - (C) levar a paciente para uma sala de urgência da unidade, aferir todos os sinais vitais, examiná-la, checar a saturação com oxímetro de pulso e realizar o eletrocardiograma o mais rápido possível.
  - (D) realizar um exame físico completo, deixar a paciente deitada no consultório em observação e aguardar 30 a 60 minutos; se não houver melhora, encaminhá-la para uma unidade de emergência na ambulância da unidade.
  - (E) realizar um exame físico completo, deixar a paciente deitada no consultório em observação e aguardar 30 a 60 minutos; se não houver melhora, acionar o serviço móvel de urgência (SAMU) para prestar o primeiro atendimento e conduzi-la ao pronto-socorro.
58. Um paciente de 68 anos, previamente hígido, sem história de tabagismo, procurou a unidade de saúde devido ao início de dor torácica localizada em hemitórax anterolateral direito, leve a moderada falta de ar e tosse seca iniciados há 12 horas. O médico generalista conseguiu encaixá-lo na rotina, colocou um oxímetro de pulso e detectou que a saturação arterial de oxigênio estava em 88%. A pressão arterial estava em 125 x 80 mmHg, pulso de 108 bpm e frequência respiratória de 24 ipm. Dentre as hipóteses diagnósticas, aquela que pode mais frequentemente justificar os achados é
- (A) infecção aguda de vias aéreas superiores.
  - (B) um episódio agudo de embolismo pulmonar.
  - (C) pneumonia bacteriana aguda.
  - (D) desenvolvimento de insuficiência cardíaca aguda.
  - (E) derrame pleural parapneumônico.
59. Devido à maior expectativa de vida e ao envelhecimento da população, os problemas clínicos relacionados aos idosos têm crescido de maneira significativa. Em relação aos princípios da avaliação geriátrica em unidades básicas de saúde, assinale a alternativa que contém conceitos ou afirmações verdadeiras.
- (A) A avaliação geriátrica inicial em uma unidade básica de saúde deve ser feita por um especialista na área, um geriatra. Todavia, o médico generalista pode acompanhá-los, embora não seja a recomendação correta.
  - (B) A avaliação do estado funcional inclui o detalhamento das várias atividades diárias e rotineiras do idoso. Quando o paciente necessita de alguma ajuda no dia a dia, por exemplo, alerta de um familiar para não esquecer de tomar os medicamentos, ele é classificado como dependente.
  - (C) Os problemas oftalmológicos mais frequentes no idoso são a irite, iridociclite, retinopatia pigmentar e o glaucoma de ângulo aberto.
  - (D) Algum grau de perda auditiva é encontrada em até 10 a 15% dos idosos com mais de 70 anos e está associada à redução das habilidades cognitivas, emocionais e sociais.
  - (E) Mudança aguda no estado funcional do idoso deve ser prontamente investigada, exceto se essa mudança já for esperada e refletir a trajetória consistente com o desejo do paciente e/ou familiares.
60. Dados recentes divulgados pelo Ministério da Saúde mostraram uma queda de cerca de 30% no número de fumantes no Brasil nos últimos 9 anos. Todavia, mais de 10% da população ainda mantém o hábito de fumar. Nesse cenário, em relação a uma visão global e sistêmica do tabagismo, é correto afirmar que
- (A) o tabagismo ativo é responsável por grande parcela de agravos à saúde, gastos excessivos e perda de mão de obra em fase produtiva. Todavia, a evidência para apontar que esse malefício também existe nos fumantes passivos é contraditória e insuficiente.
  - (B) a bupropiona é um antidepressivo atípico, sendo indicada como adjuvante a terapias comportamentais no tratamento do tabagismo por ser mais eficaz, segura e com menor chance de eventos adversos.
  - (C) estudos prospectivos mostraram que mesmo pequenas reduções no consumo diário de cigarros (por exemplo, redução em 10%) se associam a marcante redução no risco de doenças cardiovasculares e câncer.
  - (D) a vareniclina é um agonista parcial dos receptores da nicotina, reduzindo o desejo e vontade de fumar, além de reduzir os sintomas de abstinência. Quando bem indicado, o medicamento aumenta de forma significativa a chance do paciente parar de fumar.
  - (E) o tratamento do paciente que fuma envolve tratamento comportamental e medicamento, necessitando de equipe multidisciplinar. Por isso, o médico generalista da unidade básica de saúde, em vez de tentar conduzir o caso, ele tem a obrigação de encaminhar o paciente para um pneumologista especializado, de preferência, em centros de referência.

