

# PROCESSO SELETIVO

## SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO - SESC/BA

GABARITO	ATENÇÃO
<b>X</b>	<b>VERIFIQUE SE O GABARITO DESTES CADERNO DE QUESTÕES CONFERE COM O DO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS</b>

**S E S C**

**B A H I A**

**DATA: 25/10/2009 - DOMINGO - MANHÃ**

**CARGO: S26 - Médico Clínico Geral**

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“Sempre faça o que não consigo fazer para aprender o que não sei!”*

*Pablo Picasso*

### A T E N Ç Ã O

O **Caderno de Questões** contém 50 questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).

1. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento e cargo. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
2. A prova objetiva terá duração de 3 horas e 30 minutos incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
  - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
  - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
  - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 60 minutos contados do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** faltando 60 minutos para o término do horário da prova, conforme Edital do Processo Seletivo Simplificado.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões**.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site [www.funcab.org](http://www.funcab.org), no dia 27/10/2009, conforme estabelecido no Cronograma Previsto.

Realização:



**BOA PROVA**

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

### Pacotes, excluídos e emergentes

*Ou: o uso do eufemismo na arte de governar e de administrar as relações entre as classes*

Considere-se a afirmação seguinte: “Os países atrasados anunciaram um pacote de ajuda aos miseráveis”. Considere-se agora esta outra: “Os países emergentes anunciaram um conjunto de medidas de ajuda aos excluídos”. Qual a diferença entre uma frase e outra? Nenhuma, quanto ao conteúdo. Mas como soa mais benigna a segunda, expurgada da crueza selvagem da primeira... A primeira, dita num salão, choca como palavrão. Soa como vitupério de rameira em rixa de bordel. A segunda deleita como solo de clarineta. Parece discurso de doutor em noite de entrega de título *honoris causa*. Por isso, governa-se com a segunda.

Estamos falando da arte de se valer dos eufemismos. Quando morre a mãe de alguém, é grosseiro anunciar-lhe: “Sua mãe morreu”. No mínimo, a pessoa dirá que a mãe “faleceu”. Também poderá dizer que “desapareceu”. Ou então, se ainda achar pouco, que “feneceu”, delicado verbo emprestado às flores, com o que a morte se apresentará cheirosa como lírio, colorida como cravo. O eufemismo, como a hipocrisia, é a homenagem que, na linguagem, o vício presta à virtude. Soa mais virtuoso confessar a existência de “relações impróprias” com alguém, conforme fórmula celebrizada pelo presidente dos Estados Unidos, do que dizer que se cometeu adultério.

Na segunda das frases acima estão reunidos três dos eufemismos mais correntes na vida pública. Dois deles são universais – “emergente” para país atrasado e “excluído” para miserável. O terceiro, “conjunto de medidas” em lugar de pacote, fala exclusivamente à sensibilidade brasileira e, mais ainda, do atual governo brasileiro. “Emergente” para país atrasado ou, para ser mais exato, remediado, é a última de uma longa linhagem de fórmulas classificatórias dos países segundo sua riqueza. Até a primeira metade do século, quando ainda não se carecia de eufemismos, nesta área – ou, caso se prefira, de linguagem politicamente correta – os países eram simplesmente ricos e pobres, quando não metrópoles e colônias. Com a adoção do conceito de “desenvolvimento”, depois da II Guerra, passaram a ser “desenvolvidos” e “subdesenvolvidos”. Mais adiante, para não achincalhar a todos, indistintamente, com a pecha infamante de “subdesenvolvido”, premiou-se os melhores com o gentil “em desenvolvimento”. Tais países não eram mais “sub”, não estavam mais tão por baixo. Nos últimos anos, substituiu-se o “em desenvolvimento” por “emergente”, a palavra que igualmente se opõe ao “sub”. São países não mais submersos, mas que emergem, já põem a cabeça para fora.

“Excluídos” para designar os miseráveis é o coroamento de uma linhagem mais longa ainda de palavras com as quais se tenta melhorar a condição das pessoas na rabeira da escala social. Já se recorreu a peças do vestuário, por exemplo. Na Revolução Francesa havia os “sans-culottes”, os desprovidos do tipo de calça – o “culotte” – de uso dos nobres. Na Argentina de Perón e Evita consagraram-se o “descamisado”. Também já se falou – e se fala ainda – em menos favorecidos, despossuídos, humildes... “Excluído”, dirá o leitor, tem um sentido diverso. É aquele que o sistema produtivo exclui, no entanto, dificilmente alguém será miserável e incluído. O que leva a concluir que, na prática, o excluído quase sempre se confunde com o miserável.

Resta falar da sorte da palavra “pacote”. “Pacote” nasceu inocentemente, na administração da economia, talvez por imitação das agências de turismo, que quando vendem passagens e hospedagem, tudo junto, vendem um “pacote”, para designar não uma, mas várias iniciativas adotadas ao mesmo tempo. Nasceu nesse sentido e nele devia permanecer: o de uma pluralidade de medidas, em vez de uma única. Sabe-se que o governo, para enfrentar a presente crise, adotará uma pluralidade de medidas. (...)

Ocorre, circunstância fatídica, que os pacotes foram introduzidos na política brasileira pelo regime militar e costumavam ser baixados sem aviso nem consulta. Essa característica acabou contaminando o conceito de pacote, e eis-nos então de volta, à anódina expressão “conjunto de medidas”, com a qual se pretende conferir a tais medidas, por maldosas que sejam, um atestado de bom comportamento. O eufemismo, desde sempre, foi parte integrante tanto da arte de governar quanto da de administrar as relações entre as classes sociais. No Brasil do século passado não havia escravo. Havia o “elemento servil”. O que isso tudo quer dizer é que quando é difícil modificar a sociedade, ou o governo, modifica-se a linguagem. Se não conseguirmos, governo e sociedade, ser mais justos ou mais democráticos, sejamos, pelo menos, mais finos.

(TOLEDO, Roberto Pompeu de. Revista Veja, 14 de out. 1998)

1. Assinale a opção que apresenta os sinônimos das palavras grifadas nos trechos abaixo:

“Mas como soa mais benigna a segunda, expurgada da crueza selvagem da primeira...”

“Soa como vitupério de rameira em rixa de bordel.”

“... eis-nos então de volta à anódina expressão ‘conjunto de medidas’ ...”

“Mais adiante, para não achincalhar a todos, indistintamente, com a pecha infamante de ‘subdesenvolvido’...”

- A) exorcizada - escândalo - semelhante - nomear - apelido.
- B) eliminada - briga - estranha - chamar - peça.
- C) purificada - insulto - paliativa - ridicularizar - fama.
- D) amaldiçoada - grito - especial - incomodar - ironia.
- E) ironizada - lábia - inadequada - batizar - correção.

2. Observe no primeiro parágrafo a apresentação das duas frases que têm o mesmo significado, usadas como exemplo. Afinal, por que se governa com a segunda forma?

- A) Porque, manipulando a linguagem, os governantes sentem-se mais capazes de perceber a realidade.
- B) Porque a segunda forma mascara a realidade, apresentando-a como algo menos atroz do que de fato é.
- C) Porque, ao manipular a linguagem, os governantes acreditam que estão desenvolvendo o senso crítico do povo.
- D) Porque a primeira forma não é capaz de reproduzir a realidade com a qual os governantes precisam lidar.
- E) Porque, ao usar a primeira forma, o povo sentir-se-ia ludibriado.

3. De acordo com a norma culta da língua, em um dos trechos abaixo, o autor cometeu um deslize quanto à concordância verbal. Aponte-o.

- A) “Sabe-se que o governo, para enfrentar a presente crise, adotará uma pluralidade de medidas.”
- B) “Já se recorreu a peças do vestuário, por exemplo.”
- C) “Considere-se agora esta outra.”
- D) “Nos últimos anos, substituiu-se o 'em desenvolvimento' por 'emergente'...”
- E) “...premiou-se os melhores com o gentil 'em desenvolvimento'.”

4. No trecho: “O que isso tudo quer dizer é que quando é difícil modificar a sociedade, ou o governo, modifica-se a linguagem. Se não conseguirmos, governo e sociedade, ser mais justos ou mais democráticos, sejamos, pelo menos, mais finos.”, qual a relação que se pode depreender entre a linguagem e o exercício do poder?

- A) Só é possível modificar a sociedade através da educação.
- B) É através da linguagem que seremos capazes de transformar o Brasil num país mais justo.
- C) O domínio da linguagem pode ser um instrumento muito útil a quem exerce o poder.
- D) Através do domínio da linguagem, o povo será capaz de escolher melhor seus governantes.
- E) Os governantes nunca se preocuparam com o nível de linguagem do povo.

5. O final do primeiro parágrafo é construído com frases em que se identifica a seguinte figura de linguagem:

- A) comparação.
- B) eufemismo.
- C) prosopopeia.
- D) metonímia.
- E) catacrese.

6. No trecho abaixo, as reticências indicam a suspensão de um pensamento. Qual das frases que se seguem o completaria coerentemente?

“Nenhuma, quanto ao conteúdo. Mas como soa mais benigna a segunda, expurgada da crueza selvagem da primeira...”

- A) ...reafirma-se uma ideia que seria atroz.
- B) ...governa-se com a segunda.
- C) ...não se percebe diferença quanto ao conteúdo.
- D) ...usa-se a primeira.
- E) ...o leitor acaba confundindo-a com frase de discurso.

7. Assinale a conjunção que pode substituir a locução grifada em: “É aquele que o sistema produtivo exclui, no entanto, dificilmente alguém será miserável e incluído.”, sem alteração de sentido.

- A) Portanto.
- B) Porquanto.
- C) Logo.
- D) Entretanto.
- E) Porque.

8. Assinale a opção em que o SE é índice de indeterminação do sujeito.

- A) “Considere-se agora esta outra...”
- B) “Sabe-se que o governo, ..., adotará uma pluralidade de medidas.”
- C) “...do que dizer que se cometeu adultério.”
- D) “...quando ainda não se carecia de eufemismos...”
- E) “...modifica-se a linguagem.”

9. Em: “Até a primeira metade do século, quando ainda não se carecia de eufemismos, nesta área – ou, caso se prefira, de linguagem politicamente correta – os países eram simplesmente ricos e pobres, quando não metrópoles e colônias.”, as orações grifadas são introduzidas, respectivamente, por conjunções que expressam ideia de:

- A) conformidade e tempo.
- B) comparação e concessão.
- C) causa e finalidade.
- D) conformidade e concessão.
- E) tempo e condição.

10. Marque a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas das frases abaixo.

Os argumentos \_\_\_ ele tentou convencer-nos carecem de fundamento.

As propostas \_\_\_ você duvida resultaram de longas discussões.

Ele se dirigiu ao rapaz \_\_\_ pai é delegado de polícia.

- A) dos quais - cujas - que.
- B) pelos quais - que - cujo o.
- C) sem os quais - com que - que.
- D) que - em que - em que.
- E) com os quais - de que - cujo.

11. Assinale a opção em que o substantivo grifado foi INCORRETAMENTE flexionado no plural.

- A) Aquelas pessoas tinham direito a vários salários-família.
- B) Anunciaram seu nome por intermédio dos altos-falantes.
- C) Todos os abaixo-assinados concordavam com aquelas reivindicações.
- D) Estou presente às reuniões todas as segundas-feiras.
- E) Vários vice-presidentes transformaram-se em presidentes.

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

12. Indique a opção que completa, correta e respectivamente, as lacunas das frases abaixo.

\_\_\_ vários anos que não se investe em saúde e educação neste país.

Estamos \_\_\_ uma longa distância dos nossos objetivos sociais.

Desde aquele tempo, pouco se fazia em relação \_\_\_ pessoas mais humildes.

- A) À - à - as.
- B) A - há - às.
- C) Há - à - as.
- D) Há - a - às.
- E) A - há - as.

13. Na frase abaixo, se passarmos o verbo da voz passiva para a ativa, encontraremos a seguinte forma verbal:

“Ocorre, circunstância fatídica, que os pacotes foram **introduzidos** na política brasileira pelo regime militar...”

- A) introduziu.
- B) introduziram.
- C) introduzem.
- D) introduzia.
- E) introduzisse.

14. O primeiro elemento da palavra grifada em: “...ser mais justos ou mais democráticos, sejamos, pelo menos, mais finos.” (demo-) significa:

- A) povo.
- B) governo.
- C) poder.
- D) homem.
- E) vida.

15. Assinale a opção em que o termo grifado exerce função sintática de objeto direto.

- A) “Quando morre a mãe de alguém, é grosseiro anunciar-lhe...”
- B) “Dois deles são universais - ‘emergente’ para país atrasado e ‘excluído’ para miserável.”
- C) “Na Revolução Francesa havia os ‘sans-culottes’, os desprovidos do tipo de calça...”
- D) “...quando ainda não se carecia de eufemismos, nesta área...”
- E) “Sabe-se que o governo, para enfrentar a presente crise, adotará uma pluralidade de medidas.”

16. Para acessar o setup da máquina durante a inicialização da mesma, diversas teclas de atalho podem ser utilizadas, EXCETO:

- A) ESC.
- B) CTRL-ESC.
- C) SHIFT-X.
- D) DELETE.
- E) SPACE.

17. O Windows XP oferece uma ferramenta que ajuda ao usuário gerenciar programas e componentes no seu computador chamada “Adicionar ou Remover Programas”. É INCORRETO afirmar que essa ferramenta permite:

- A) adicionar programas como Microsoft Excel ou Word, de um CD-ROM, disquete ou da rede.
- B) adicionar novas *features* do Windows através da Internet.
- C) adicionar ou remover programas componentes do Windows não incluídos na versão original, como serviços de rede.
- D) remover qualquer programa, mesmo que este não tenha sido escrito para sistemas operacionais Windows.
- E) adicionar componentes do Windows somente se o usuário estiver logado como um administrador ou como membro de um grupo de administradores.

18. Além das tarefas básicas fornecidas em todas as pastas do Windows, há várias pastas que fornecem links para tarefas especializadas. A pasta Meu Computador oferece algumas delas, EXCETO:

- A) exibir e selecionar as unidades do seu computador.
- B) exibir e selecionar os dispositivos com armazenamento removível e os arquivos armazenados no computador.
- C) usar os links para exibir as informações sobre o seu computador.
- D) usar os links para alterar as configurações do sistema usando o Painel de Controle.
- E) esvaziar ou restaurar os arquivos e pastas excluídos para os seus locais de origem.

19. Ao selecionar um determinado texto no Microsoft Office Word, a barra de formatação é exibida conforme ilustração abaixo. Isto significa que o texto selecionado possui as seguintes formatações:



- A) negrito, itálico, justificado.
- B) negrito, sublinhado, centralizado.
- C) realce, itálico, centralizado.
- D) fonte Arial, realce, justificado.
- E) fonte Arial, negrito, centralizado.

20. A sigla que representa uma rede de alcance mundial, como um meio de comunicação global no qual usuários podem ler e escrever através de computadores conectados à Internet é:

- A) HTTP.
- B) WWW.
- C) HTML.
- D) WAN.
- E) LAN.

24. Eventualmente, anexos de e-mails ou mensagens podem conter *spywares*. Pessoas ou empresas podem explorar maliciosamente a curiosidade dos usuários e desenvolver novas formas de transmissão e de instalação de *spywares*. Uma das formas para facilitar a assimilação de *spywares* pelo navegador é a utilização de:

- A) Plug-ins.
- B) Cookies.
- C) Scans.
- D) Ransomwares.
- E) Sharewares.

21. A imagem exibida a seguir representa uma área de uma planilha Excel. Sobre a mesma, é correto afirmar que:

Ano	Investimento em Educação										
	Total Brasil		Sudeste		Centro-Oeste		Sul				
			%	Valor	%	Valor	%	Valor			
2008	R\$	208.000	1.0%	R\$	2.080	21%	R\$	437	10.0%	R\$	44
2009	R\$	216.320	1.0%	R\$	2.163	21%	R\$	454	12.0%	R\$	55
2010	R\$	225.838	1.0%	R\$	2.258	21%	R\$	474	14.0%	R\$	66
2011	R\$	236.678	1.0%	R\$	2.367	21%	R\$	497	16.0%	R\$	80

- A) os valores apresentados na coluna Ano estão justificados.
- B) a marca “no canto superior direito” exibida nas células Total Brasil e % indica que as colunas correspondentes estão protegidas e não podem ter seus valores alterados.
- C) a célula Total Brasil foi formatada através da opção Mesclar e Centralizar.
- D) quando a opção de controle de alteração está ativa, o Excel exibe células alteradas por outro usuário destacadas em amarelo.
- E) a coluna Valor foi formatada com o tipo Moeda.

25. O Microsoft Office Word possui diversas opções de intervalo de impressão, com EXCEÇÃO de:

- A) página corrente.
- B) todo o documento.
- C) páginas específicas, separando-as por “;”.
- D) últimas X páginas, onde X representa o número de páginas a serem impressas.
- E) área selecionada no documento.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. A creatinquinase (CK) total apresenta-se significativamente elevada em alguma fase do curso das doenças musculares. Todavia, algumas doenças musculares neurogênicas, NÃO apresentam elevação de CK total como:

- A) esclerose lateral amiotrófica, síndrome de Reye e paralisia bulbar progressiva.
- B) esclerose lateral amiotrófica atrofia muscular espinhal progressiva e doença de Paget.
- C) miastenia gravis, esclerose múltipla, poliomielite e doença de Parkinson.
- D) síndrome de Reye, dermatomiosite e esclerodermia.
- E) doença de Parkinson, doença de Duchenne e síndrome de Guillain Barré.

22. Ao salvar um arquivo, o Microsoft Office Word oferece diversos recursos relativos à segurança, com EXCEÇÃO de:

- A) senha para abrir o documento.
- B) senha para modificar o documento.
- C) senha para apagar o documento.
- D) recomendação de somente leitura.
- E) opção para remover informações pessoais.

23. O Microsoft Office é uma suíte de aplicativos para processamento de texto, elaboração de planilha de cálculo e gerenciamento de banco de dados, dentre outros. Qual a ferramenta do Office que permite utilizar uma conta de e-mail, previamente configurada, para envio e recebimento de mensagens eletrônicas?

- A) Access.
- B) Outlook.
- C) Power Point.
- D) Hotmail.
- E) Google.

27. Paciente 50 anos, atendido em unidade ambulatorial, apresentando tosse nos últimos dois meses, acompanhada de dispneia de restrição e dor pleurítica. Traz à consulta, Rx de tórax apresentando imagem de hipotransparência pulmonar, arredondada, não calcificada, com 5 cm de diâmetro, bem delimitada, de localização periférica. Frente ao caso, o clínico primeiramente deve pensar em:

- A) hamartoma.
- B) tuberculose pulmonar.
- C) carcinoma de pulmão.
- D) cisto broncogênico.
- E) torulose.

28. No diagnóstico diferencial da anemia, insere-se um dos problemas mais encontrados na prática diária, a anemia da doença crônica, caracterizado por nível de ferritina normal ou elevado. Em geral, este tipo de anemia é do tipo:

- A) macrocítica hipocrômica.
- B) microcítica normocrômica.
- C) normocítica hipocrômica.
- D) normocítica normocrômica.
- E) microcítica hipocrômica.

29. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) envolve um conjunto de ações para estimular os fumantes a deixarem de fumar. Duas grandes abordagens apresentam evidências científicas suficientes na cessação de fumar: a abordagem cognitivo-comportamental e alguns medicamentos. A farmacoterapia de apoio utiliza alguns grupos terapêuticos. Quais categorias encontram-se indicadas e em que tipo de formulações?

- A) Nicotínicos (adesivo, goma, aerossol e inalador) e não nicotínicos (bupropiona, nortriptilina e clonidina em comprimidos).
- B) Nicotínicos (adesivo, comprimido e injetável) associados ao uso de antipsicóticos (clorpromazina em comprimidos).
- C) Não nicotínicos (bupropiona e nortriptilina em comprimidos) e antidepressivos tricíclicos (sertralina ou citalopram em comprimidos).
- D) Nicotínicos (terapia de reposição nicotínica - adesivo, goma, aerossol e inalador) associados a benzodiazepínicos de ação curta (triazolam em comprimidos).
- E) Ansiolíticos (lorazepam comprimidos) associados ao uso de neurolépticos (olanzapina adesivo e goma).

30. Quanto à doença de Parkinson, podemos afirmar que:

- A) tem evolução rapidamente progressiva, levando à necessidade de medicações sintomáticas.
- B) o tratamento sintomático deve ser instituído para pacientes que apresentem incapacidade funcional causada pelos sintomas parkinsonianos.
- C) o tremor característico da doença é evidenciado ao movimento, podendo evoluir com a história natural da doença, para o repouso.
- D) as manifestações clínicas características incluem bradicinesia, marcha atáxica, espasmos musculares frequentes e apraxia.
- E) anticolinérgicos e antagonistas dopaminérgicos podem trazer benefícios em fases precoces onde não exista prejuízo funcional.

31. Assinale a afirmativa que contenha informações corretas quanto a diferentes aspectos da dengue.

- A) A hidratação oral precoce associada ao uso de analgésicos e anti-histamínicos modificam o curso clínico evolutivo da doença.
- B) A presença de prova do laço positiva ou de doenças concomitantes tais como diabetes e asma, deverá ser abordada através da avaliação clínica, do hematócrito e contagem de plaquetas, assim como de pronta terapia de hidratação venosa.
- C) A prova do laço positiva entendida enquanto expressão de fenômeno hemorrágico é manifestação exclusiva da febre hemorrágica da dengue.
- D) Hepatite, miocardite e meningoencefalite têm sido observadas em nosso país como complicações da dengue, características da reinfeção por vírus do tipo DEN-4.
- E) Fatores tais como a suscetibilidade ao hospedeiro, a agressividade da cepa, a imunidade pré-existente e a circulação viral permitem dimensionar a possível extensão do fenômeno da doença na população.

32. Quanto às doenças sexualmente transmissíveis é correto afirmar que:

- A) vesículas ou pústulas típicas ou um grupo de úlceras dolorosas na genitália precedidas por lesões vesiculopustulosas sugerem infecção por *Neisseria gonorrhoeae*.
- B) a sífilis primária caracteriza-se clinicamente pela presença de úlceras indolores, endurecidas, acompanhadas de adenopatia inguinal firme e dolorosa.
- C) os agentes mais frequentemente implicados na doença inflamatória pélvica aguda incluem as causas primárias de endocervicite por *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*.
- D) a epididimite aguda em homens mais jovens, em geral, está associada a uretrite franca ou subclínica, estando associada comumente ao *ureaplasma urealyticum* e ao *mycoplasma genitalium*.
- E) pacientes com recorrência confirmada de uretrite após tratamento devem ser tratados novamente, com esquema ampliado de drogas, após avaliação da adequação do esquema instituído previamente e, ou mesmo, possibilidade de reexposição a um parceiro não tratado.

33. Qual das alternativas abaixo pode traduzir o quadro de pneumonia em adultos e idosos?

- A) Frequência respiratória > 30 inc/min, confusão mental e hipertensão indicam sinais de gravidade de pneumonia em indivíduos sem doença pulmonar subjacente.
- B) O meio diagnóstico habitual de pneumonia é a radiografia de tórax, a qual se mostrou ao longo do tempo 100% sensível.
- C) A maior parte dos casos de pneumonia adquirida na comunidade inclui, principalmente, os seguintes patógenos respiratórios: vírus influenza, haemophilus influenzae, moraxella catarrhalis, mycobacterium tuberculosis e pneumocystis.
- D) Dentre as causas de reinternação por pneumonia adquirida na comunidade, onde se verifique a mesma localização anatômica do episódio prévio incluem-se embolia pulmonar, broncoaspirações repetidas e DPOC.
- E) A incapacidade, confinamento ao leito, incontinência urinária, disfagia e incapacidade de ingestão de medicamentos por via oral são fatores de risco para pneumonia em indivíduos em instituições de longa permanência.

34. Em relação ao tromboembolismo pulmonar, analise o item que contém informação INCORRETA.

- A) A insuficiência cardíaca direita progressiva é a causa habitual de morte pela embolia pulmonar.
- B) Dispneia, síncope, hipotensão e cianose podem indicar embolia pulmonar maciça, já a presença de dor pleurítica, tosse ou hemoptise, geralmente sugerem embolia pequena distal, próxima à pleura.
- C) Pacientes com embolia pulmonar moderada a extensa apresentam hipocinesia de ventrículo direito no ecocardiograma.
- D) A embolia pulmonar não trombótica pode ter como possíveis etiologias a embolia gordurosa pós-traumática, fraturas de ossos longos e tumores do mediastino.
- E) Pacientes de alto risco em geral apresentam instabilidade hemodinâmica, disfunção ventricular direita ou elevação do nível de troponina em razão de microinfartos no ventrículo direito.

35. O exame simples de urina (EAS) oferece importantes subsídios ao clínico em sua prática diária. Qual das opções NÃO se correlaciona à diminuição da densidade urinária?

- A) Hiper-hidratação.
- B) Diabetes mellitus insípido.
- C) Uso de diuréticos.
- D) Neuropatia da anemia falciforme.
- E) Proteinúria e glicosúria.

36. Um homem de 36 anos vem à consulta com história de, nos últimos 15 dias, ter iniciado quadro de febre, cefaleia, mialgias, vômitos e anorexia. Após quadro de convulsão no domicílio, foi trazido por sua esposa à consulta. Neste momento, referia forte cefaleia e confusão mental. Ao exame, o médico avaliou a existência de rigidez de nuca, estrabismo e ptose palpebral à direita. Após extensa investigação, concluiu-se pelo diagnóstico de meningite tuberculosa. O esquema de tratamento preconizado pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose é:

- A) rifampicina, isoniazida e etambutol durante 2 meses, seguidos por rifampicina e isoniazida durante 7 meses.
- B) rifampicina, isoniazida e pirazinamida durante 2 meses, seguidos por rifampicina e isoniazida durante 7 meses, associados ao uso de corticosteroides nos primeiros 2 meses.
- C) rifampicina, isoniazida e pirazinamida durante 2 meses, seguidos por rifampicina e isoniazida durante 4 meses.
- D) estreptomicina, isoniazida, etionamida e etambutol durante 2 meses, seguidos por rifampicina e isoniazida durante 9 meses.
- E) rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol durante 2 meses, seguidos por rifampicina e isoniazida durante 4 meses.

37. Quais achados seriam sugestivos de diagnóstico de hipertensão secundária para o clínico?

- A) Paciente com início súbito de hipertensão arterial, geralmente após os 55 anos, com presença de dor pélvica e proteinúria acentuada.
- B) Paciente com necessidade de uso de mais de um fármaco anti-hipertensivo, apresentando sopro abdominal, hematúria e proteinúria acentuada.
- C) Paciente com alteração da pressão arterial em membros inferiores, creatinina sérica elevada e hipertrofia ventricular esquerda.
- D) Paciente refratário a tratamento clínico, ausência de história familiar, proteinúria, hematúria e potássio sérico menor que 3,5 mg/dL na ausência de tratamento com diuréticos.
- E) Paciente com rubor facial, acne, hirsutismo, poliúria e pressão arterial mais baixa em membros superiores.

38. Em relação à avaliação e tratamento da litíase renal o que deve ser considerado INCORRETO?

- A) Os distúrbios metabólicos encontram-se presentes na maioria dos pacientes com litíase renal, sendo detectáveis pelas análises químicas do soro e da urina.
- B) Adultos com cálculos renais recidivantes devem ser avaliados através da realização de duas ou três coletas de urina 24 horas, com uma amostra de sangue correspondente com medições séricas e urinárias de cálcio, ácido úrico, eletrólitos e creatinina.
- C) Deve-se determinar a composição dos cálculos renais porque o tratamento depende do tipo dos mesmos.
- D) A restrição da ingestão alimentar de cálcio para a hipercalcúria e o uso de inibidores da ECA com a finalidade de diminuir o cálcio urinário encontram-se indicadas.
- E) A localização do cálculo, gravidade da obstrução, função do rim normal e do afetado, presença de infecção do trato urinário determinam o tipo de intervenção terapêutica específica.

39. Quais achados fornecem informações prognósticas úteis na hemorragia digestiva aguda?

- A) Tampão de plaquetas emergindo de vaso localizado na parede da base de uma úlcera.
- B) Presença de cálculos do ducto colédoco.
- C) Obstrução do intestino delgado observado à endoscopia.
- D) Refluxo gastroesofágico associado à esofagite grau III.
- E) Instabilidade hemodinâmica e crise hipertensiva.

40. Paciente 52 anos, obeso, assintomático, procura atendimento ambulatorial referindo história familiar de cardiopatia isquêmica (pai e irmão falecidos por IAM) e dislipidemia. Possui antecedente de dislipidemia, tendo recebido recomendação dietética e de atividade física, tendo sido descartadas, na ocasião, causas de hipercolesterolemia secundária. Retorna à consulta com eletrocardiografia normal e exames laboratoriais que evidenciam os seguintes resultados: glicemia de jejum = 120 mg/dL. colesterol total = 320 mg/dL. HDL = 42 mg/dL e triglicérides = 270 mg/dL. A conduta subsequente mais adequada é:

- A) prescrever estatinas associando ao ácido nicotínico.
- B) prescrever medidas higieno-dietéticas, associando o uso de estatinas. Reavaliar glicemia através de teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
- C) prescrever estatinas associando a fibratos. Reavaliar glicemia através de teste oral de tolerância a glicose (TOTG).
- D) prescrever estatinas associando a fibratos e medidas higieno-dietéticas.
- E) prescrever estatinas associando a fibratos, ácido nicotínico e medidas higieno-dietéticas. Reavaliar glicemia (TOTG).

41. Leia as afirmações seguintes sobre hepatites. Qual das assertivas abaixo está INCORRETA?

- A) Na infecção crônica, particularmente na hepatite tipo B, os padrões séricos das aminotransferases são ondulantes.
- B) Aos portadores crônicos do VHC são recomendadas as vacinas contra hepatite A e B, se forem suscetíveis, evitando o risco destas infecções.
- C) São complicações da hepatite B a cronificação da infecção, cirrose hepática e suas complicações (ascite, hemorragias digestivas, peritonite bacteriana espontânea e encefalopatia hepática) e carcinoma hepato-celular.
- D) São indicações de imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAB), os seguintes indivíduos não vacinados após exposição ao vírus: recém-nascidos de mães portadoras de HBsAg positivo, vítimas de acidente com material perfuro-cortante contaminado com sangue, vítima de abuso sexual e indivíduo com história de contato sexual com parceiro HbsAg positivo.
- E) O esquema básico de vacinação para hepatite B é de 2 doses, com intervalo de 2 meses entre a primeira e a Segunda.

42. Considerando que a asma é uma doença inflamatória crônica das vias respiratórias caracterizada por hiperreatividade da árvore brônquica a inúmeros estímulos e limitação do fluxo aéreo, considere as seguintes assertivas apontando a correta.

- A) O impacto desta doença se distribui igualmente nas diferentes populações do mundo.
- B) Os fármacos mais comumente associados à indução de episódios agudos de asma são o ácido acetilsalicílico, corantes como a tartrazina, antagonistas beta-adrenérgicos e agentes sulfítantes.
- C) Na crise grave ou prolongada, o murmúrio respiratório pode desaparecer, os músculos acessórios tornam-se visivelmente hiperativos e o paciente apresenta geralmente pulso paradoxal, estridor laríngeo e cianose.
- D) Os esteróides orais ou sistêmicos têm papel fundamental no tratamento e devem ser parte obrigatória da terapêutica na fase aguda e de longo prazo.
- E) Na asma leve e persistente, deve-se utilizar amplamente glicocorticoides inalantes em doses intermediárias associado a beta-2 agonistas inalantes de ação prolongada, evitando assim o agravamento do quadro.

43. Considere as afirmações abaixo quanto à escolha de tratamento farmacológico em pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS), elegendo a INCORRETA.

- A) Os anti-hipertensivos preferenciais para a realização do controle da pressão arterial em monoterapia inicial são: diuréticos; betabloqueadores; bloqueadores dos canais de cálcio; inibidores da ECA e bloqueadores do receptor AT1.
- B) Os diuréticos de alça são reservados para situações de hipertensão associada à insuficiência renal com taxa de filtração glomerular baixa e na insuficiência cardíaca com retenção de volume.
- C) A alfametildopa é o agente recomendado para tratamento da hipertensa grávida, dado a experiência favorável em relação ao binômio mãe/feto, única situação clínica em que esse medicamento pode ser utilizado como monoterapia.
- D) A suspensão brusca dos betabloqueadores pode provocar hiperatividade simpática, com hipertensão rebote, e/ou manifestações de isquemia miocárdica, sobretudo em hipertensos com pressão arterial prévia muito elevada.
- E) Em pacientes diabéticos hipertensos recomenda-se que a pressão arterial seja reduzida a valores inferiores a 140/90 mmHg e a 130/85 mmHg, se houver proteinúria > 1 g/24 h, por serem pacientes de alto risco para eventos cardiovasculares.

44. Paciente 72 anos, feminina, busca atendimento ambulatorial apresentando quadro álgico importante em joelho direito que melhora com o repouso mas que a incapacita de deambular. Refere piora do quadro à noite. Obesa, (IMC= 31). O exame clínico da articulação revelou hipersensibilidade localizada no joelho, tumefação óssea e dos tecidos moles e crepitação óssea ao movimento e presença de nodos de Heberden nas articulações interfalangeanas distais. Exames radiográfico e laboratorial revelaram cistos subcondrais. VHS normal. Diante deste caso, o clínico deverá suspeitar de que doença? E como deverá conduzi-la?

- A) Policondrite recidivante. Conduzir o caso através de terapia medicamentosa imunossupressora, correção postural e revestimento da face medial da patela.
- B) Osteoartrose. Conduzir o caso através de terapia medicamentosa com inibidores seletivos da COX-2, aplicação de calor local na articulação e orientação dietética visando a perda de peso.
- C) Artrite infecciosa. Conduzir o caso através de terapia medicamentosa com ceftriaxone IM por 7 dias e repouso.
- D) Osteoartrite Conduzir o caso através de terapia não medicamentosa com orientação dietética objetivando a perda de peso, correção postural, revestimento da face medial da patela com fita adesiva e solas cuneiformes, associando o uso de anti-inflamatórios não esteroidais.
- E) Artrite Reumatoide. Conduzir o caso através de terapia com ácido acetilsalicílico, anti-inflamatórios não esteroidais, analgésicos, metotrexato, sulfasalazina e antimaláricos.

45. Avalie as afirmativas relativas às doenças da tireoide. Eleja a INCORRETA.

- A) A obtenção de um nível normal de TSH exclui o hipotireoidismo primário, mas não o secundário.
- B) Confirmado o hipotireoidismo clínico ou subclínico, a etiologia é facilmente demonstrada pela demonstração de anticorpos antiTPO, observadas em pacientes com hipotireoidismo autoimune.
- C) O hipertireoidismo da doença de Graves é tratado mediante o uso de anti-inflamatórios não esteroidais e betabloqueadores de ação mais longa.
- D) O bócio multinodular atóxico geralmente é assintomático, devendo se determinar o nível de TSH para excluir hipo ou hipertireoidismo subclínico, mas a função habitualmente é normal.
- E) Pacientes com tireoidite atrófica ou no estágio final de tireoidite de Hashimoto apresentam sinais e sintomas de hipotireoidismo.

46. Das assertivas abaixo relacionadas qual NÃO poderia ser afirmada em relação às complicações do diabetes melito?

- A) A forma mais comum de neuropatia diabética é a polineuropatia simétrica proximal, que à medida que evolui, apresenta acentuação do quadro álgico podendo, no entanto, melhorar o déficit sensorial.
- B) Intervenções para redução da nefropatia franca incluem: normalização da glicemia, controle rigoroso da pressão arterial, administração de inibidores da ECA e bloqueadores dos receptores de angiotensina e tratamento da dislipidemia.
- C) O controle intensivo da glicemia e da pressão arterial adiam o desenvolvimento ou reduzem a progressão da retinopatia em indivíduos com diabetes melito tipo 1 e 2.
- D) O padrão mais comumente encontrado de dislipidemia em diabéticos do tipo 2 é a hipertrigliceridemia e níveis reduzidos de colesterol-HDL.
- E) A planta dos pés é o local mais comum de ulceração em diabéticos. As úlceras podem ser primariamente neuropáticas ou apresentar celulite ou osteomielite circundante.

47. A fibrilação atrial (FA) pode ser provocada durante situações transitórias, em que o tratamento eficaz das causas de base pode ser a única medida necessária para que se restaure o ritmo cardíaco normal. Estas situações incluem:

- A) infarto do miocárdio.
- B) embolia pulmonar.
- C) ingestão de álcool.
- D) hipertireoidismo.
- E) epilepsia.

48. Avalie as afirmativas relativas a insuficiência cardíaca (IC). Qual delas está INCORRETA?

- A) No Brasil, a principal etiologia da IC é a cardiopatia isquêmica crônica associada à hipertensão arterial.
- B) Em determinadas regiões geográficas do país e em áreas de baixas condições socioeconômicas existem formas de IC associadas à doença de Chagas, endomiocardiofibrose e a cardiopatia valvular reumática crônica, que são situações especiais de IC em nosso meio.
- C) O acometimento cardíaco na forma crônica – cardiomiopatia chagásica crônica – tipicamente produz arritmias ventriculares, bloqueios intracardíacos, anormalidades contráteis regionais e IC, fenômenos tromboembólicos pulmonares e ou sistêmicos, e morte súbita.
- D) São dados que apontam para a etiologia isquêmica a presença de angina de peito, antecedente de infarto do miocárdio, fatores de risco para aterosclerose, área inativa em eletrocardiograma e presença de disfunção segmentar ao ecocardiograma.
- E) A presença ao Rx de tórax de cardiomegalia (índice cardiotorácico > 0,5) associada a sinais de congestão pulmonar (redistribuição vascular para os ápices, edema intersticial e/ou alveolar e derrame pleural) são úteis marcadores de disfunção atrioventricular e/ou elevação das pressões de esvaziamento das câmaras.

49. Paciente sexo masculino, adulto, apresentando quadro clínico de diarreia aguda de caráter sanguinolento, acompanhado de febre e calafrios, com desconforto abdominal. Submetido ao diagnóstico parasitológico de fezes, foram encontrados presenças de cistos identificados através de suas características morfológicas como protozoário, cujo agente etiológico é a *Entamoeba histolytica*. Diante do quadro, a opção de tratamento desta parasitose intestinal a ser indicado é:

- A) secnidazol - 2g, em dose única.
- B) Mebendazol - 100mg, em dose única.
- C) Albendazol - 400mg, em dose única.
- D) Levamizol - 150mg, em dose única.
- E) Praziquantel - 60 mg/Kg, em dose única.

50. Em relação à esquistossomose NÃO se pode afirmar que:

- A) a forma aguda se apresenta sob a forma sintomática, acompanhada de erupção papular, eritema, edema e prurido até 5 dias após a infecção. Com cerca de 3 a 7 semanas de exposição, pode surgir o quadro de esquistossomose aguda ou febre de Katayama, caracterizando por febre, anorexia, dor abdominal e cefaleia.
- B) o quadro clínico pode evoluir após 6 meses de infecção, para esquistossomose crônica, (forma clínica do TIPO IV ou hepatoesplênica descompensada), considerada a forma mais grave, a qual se caracteriza por fígado volumoso ou contraído devido à fibrose, esplenomegalia, ascite, varizes de esôfago, hematêmase, anemia, desnutrição e hiperesplenismo.
- C) para o diagnóstico, além do quadro clínico-epidemiológico, deve ser realizado exame parasitológico de fezes, através do método de Kato-Katz. A ultrassonografia hepática e a biopsia retal ou hepática podem ser importantes auxiliares no diagnóstico.
- D) a fase aguda da esquistossomose tem como diagnóstico diferencial a febre tifoide, brucelose, mononucleose, tuberculose miliar. A forma intestinal tem como diagnóstico diferencial amebíase ou diarreia por outros parasitas.
- E) ao tratamento recomenda-se o uso da oxamniquine como agente de primeira escolha e praziquantel como segunda escolha.