



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

CONCURSO PÚBLICO

10. PROVA OBJETIVA

MÉDICO 20 HORAS – CLÍNICO GERAL

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

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



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
02	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
03	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
04	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
05	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

06	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
07	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
08	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
09	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
10	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

11	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
12	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
13	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
14	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
15	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

16	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
17	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
18	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
19	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
20	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

21	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
22	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
23	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
24	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
25	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

QUESTÃO	RESPOSTA
26	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
27	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
28	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
29	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
30	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

31	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
32	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
33	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
34	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
35	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

36	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
37	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
38	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
39	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
40	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

41	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
42	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
43	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
44	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
45	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

46	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
47	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
48	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
49	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
50	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

POLÍTICAS DE SAÚDE

01. Faz parte do processo de conquista da sustentabilidade político-econômica do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua legitimidade

- (A) a elaboração de um projeto de lei que garanta a participação cada vez maior dos usuários nas diversas instâncias gestoras do SUS.
- (B) a priorização de fato da atenção primária, retirando do centro do modelo o papel do hospital e das especialidades, abordando o usuário-cidadão como um ser humano integral.
- (C) a elaboração de um projeto de lei que garanta às instâncias do poder legislativo a interferência no SUS quando houver o entendimento de que diretrizes são respeitadas.
- (D) a garantia de construção de hospitais de gestão federal que sejam referências regionais em todo o País, evitando um dos grandes problemas do SUS, que é a ausência de integralidade da assistência.

02. Um município de 100 000 habitantes passa a ter mais casos de doenças respiratórias após a instalação de uma determinada empresa. A(s) medida(s) adequada(s) a ser(em) tomada(s) é/são:

- (A) avaliação do processo produtivo da empresa e de seus poluentes e organização de unidades de saúde municipais capazes de prestar assistência à população, com referências em outro município, se necessário.
- (B) acionamento imediato da CETESB e abertura de concurso para médicos pneumologistas que devem trabalhar em um serviço de referência de doenças respiratórias.
- (C) organização de um sistema de referência e contrarreferência para doenças respiratórias necessariamente dentro do próprio município para que a população tenha real acesso.
- (D) estabelecimento de um fluxo ágil de encaminhamento entre unidades municipais de saúde com hospitais universitários da região para que haja uma assistência adequada.

03. Considerando as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social do SUS, analise as seguintes assertivas:

- I. apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS;
- II. apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS;
- III. trabalhar para diminuir o peso dos sindicatos de trabalhadores que têm direito a planos de saúde privados.

Está correto o contido em

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

04. Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os municípios com mais de 300 000 habitantes têm a obrigatoriedade de participar do financiamento tripartite do SUS.
- (B) Os municípios devem assumir a gerência dos serviços de atenção à saúde da rede pública, com exceção daqueles repassados pelo estado.
- (C) Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União.
- (D) Os municípios devem planejar suas ações de saúde junto com a comunidade com base na identificação de necessidades feitas pelo estado.

05. A IX Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1992,

- (A) constituiu-se em um evento fraco, com pouca participação da sociedade e das instâncias de governo, caracterizando-se por ocorrer somente nas esferas estadual e federal.
- (B) aprovou uma carta à sociedade brasileira enfatizando a necessidade da efetiva reforma agrária como uma condição fundamental para a promoção da saúde da população rural.
- (C) propôs que as instituições privadas, que participam do SUS de forma complementar, devem se submeter às diretrizes gerais, sob o controle do conselho de saúde, devendo ter conselhos gestores.
- (D) realizou-se em um período da história brasileira caracterizado pela existência de um governo federal forte e apoiado por amplas camadas da população.

06. Segundo a Constituição Federal, as diretrizes do Sistema Único de Saúde determinam que

- (A) todas as ações e serviços de saúde devem ser públicos e estatais.
- (B) a prioridade desse sistema deve ser a promoção de saúde, e, em segundo plano, a assistência e a reabilitação.
- (C) a comunidade deve ter participação somente nos municípios com mais de 50 000 habitantes.
- (D) deve haver uma direção única em cada esfera de governo.

07. A política nacional de saúde prevê, entre outras questões, atualmente,

- (A) a compra de serviços especializados e de exames de alta complexidade pelos municípios com menos de 100 000 habitantes.
- (B) a uniformização dos modos de organização e fortalecimento da atenção básica para que se garanta a equidade do SUS.
- (C) a garantia do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.
- (D) o aprimoramento e a qualificação da estratégia de Saúde de Família principalmente nos pequenos municípios.

08. A VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, deliberou que

- (A) deveriam ser formados conselhos de saúde em níveis locais, municipais, regionais e estaduais, compostos de representantes eleitos pela comunidade.
- (B) o acesso da população às informações de saúde deveria ser restrito aos conselheiros.
- (C) as direções das unidades de saúde deveriam ser eleitas pelas comunidades das regiões onde se localizavam.
- (D) a comunidade deveria participar somente da fiscalização dos programas de saúde, sendo o planejamento função exclusiva do gestor.

09. No SUS, os serviços de saúde

- (A) podem ter gerência pública ou privada, assim como o sistema municipal de saúde pode ter gestão pública ou privada.
- (B) podem ter gerência pública ou privada, mas a gestão do sistema municipal de saúde é necessariamente pública.
- (C) devem ter gerência pública, assim como o sistema municipal de saúde deve ter a gestão também pública.
- (D) devem ter gerência pública, mas a gestão do sistema municipal de saúde pode ser pública ou privada.

10. O conceito de que a saúde é uma produção social

- (A) enfraquece o papel do SUS na promoção da saúde.
- (B) aponta para a necessidade da simplificação tecnológica dos equipamentos de saúde.
- (C) aponta para a necessidade de ações intersetoriais na promoção de saúde.
- (D) ressalta a necessidade de valorização do profissional médico e a centralidade de suas atividades profissionais.

CLÍNICA MÉDICA

Leia o caso clínico seguinte para responder às questões de números 11 a 13.

Homem de 28 anos apresentou, há 2 semanas, lesão única no sulco bálabano-prepucial que remitiu espontaneamente após perdurar cerca de 8 dias. Há 2 dias referindo adinamia e febre. Ao exame físico, constata-se temperatura de 37,8 °C, poliadenopatia, máculas e pápulas em face, tronco, palmas das mãos e plantas dos pés.

11. A etiologia da doença ilustrada é

- (A) bacteriana, causada por uma espiroqueta.
- (B) bacteriana, causada por um cocobacilo Gram-negativo.
- (C) fúngica, causada pela *Candida albicans*.
- (D) viral, causada pelo vírus herpes simples.

12. A abordagem terapêutica adequada requer a utilização de

- (A) cefepime.
- (B) itraconazol.
- (C) benzilpenicilina benzatina.
- (D) ganciclovir.

13. O paciente em questão deverá, além de tratamento e seguimento apropriados, realizar

- (A) vacinação para hepatite B.
- (B) quimioprofilaxia para HIV.
- (C) punção liquórica diagnóstica.
- (D) sorologia para HIV e para as hepatites B e C.

Leia o enunciado seguinte para responder às questões de números 14 e 15.

Homem de 18 anos recebeu, no pronto-socorro, administração de penicilina para tratamento de amigdalite bacteriana e desenvolveu, após 20 minutos, desconforto respiratório agudo, com estridor laríngeo e dificuldade para comunicar-se.

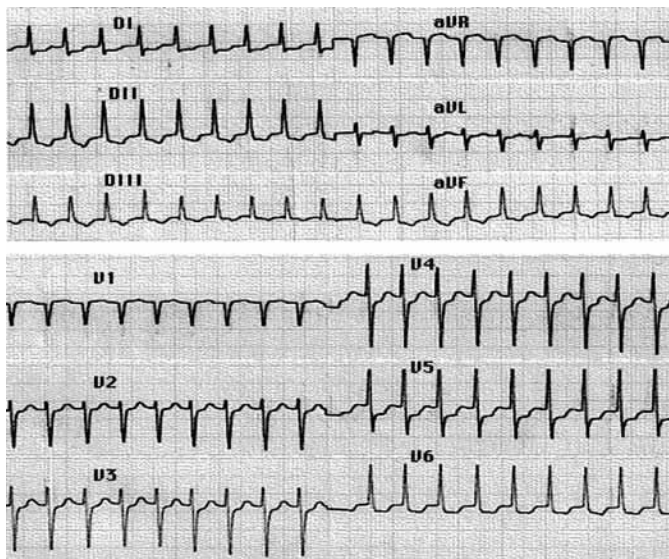
14. Além da utilização de oxigênio, a conduta imediata, neste caso, deve incluir a administração de

- (A) epinefrina inalatória.
- (B) epinefrina subcutânea.
- (C) epinefrina intramuscular.
- (D) difenidramina.

15. Constitui terapia antimicrobiana adequada para posterior tratamento de infecção semelhante nesse paciente o(a)

- (A) cefalexina.
- (B) acetilcefuroxima.
- (C) claritromicina.
- (D) amoxicilina-clavulanato.

16. Jovem de 18 anos é trazido ao pronto-atendimento 1 hora após ter utilizado cocaína e ingerido álcool. Encontra-se agressivo, agitado, apresentando palidez cutânea e sudorese profusa. Seu pulso é de 180 bpm e a PA, de 170 x 110 mmHg. Ao ser monitorizado, nota-se a presença de taquiarritmia, cujo traçado foi obtido a seguir.



Constitui abordagem inicial correta a administração de

- (A) diazepam e nitroprussiato de sódio.
 (B) diazepam e propranolol.
 (C) fenobarbital e adenosina.
 (D) diazepam e diltiazem.
17. Homem de 64 anos é admitido em pronto-socorro com pressão arterial aferida em 220 x 120 mmHg. Caracteriza potencial emergência hipertensiva a presença dos referidos níveis tensionais associados a ocorrência de
- (A) dor torácica.
 (B) hematúria.
 (C) epistaxe.
 (D) taquicardia.

O enunciado seguinte deve ser utilizado para responder às questões de números 18 e 19.

Considere as seguintes condições clínicas relacionadas, em que os pacientes apresentavam níveis de potássio sérico de 6,2 mEq/L.

- I. Homem de 38 anos, alcoólatra, encontrado adormecido após 3 dias de perda de contato com familiares e níveis de CPK (creatinofosfoquinase) de 3 500 UI/L.
 II. Mulher de 73 anos, admitida em pronto-atendimento com desidratação acentuada e glicemia de 640 mg/dL.
 III. Homem de 56 anos com plaquetose ao hemograma (800 mil plaquetas/mm³).
 IV. Homem de 58 anos, portador de insuficiência renal crônica dialítica, que perdera suas duas últimas sessões de hemodiálise.
 V. Mulher de 63 anos, hipertensa e diabética há 20 anos, em uso de enalapril e espironolactona.

18. Apresentam nível de potássio corporal total aumentado apenas os pacientes representados pelos itens

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

19. Apresenta nível de potássio corporal total reduzido apenas o(a) paciente representado(a) pelo item

- (A) I.
 (B) II.
 (C) III.
 (D) IV.

20. Dor em faixa em andar superior de abdômen com caráter recorrente há vários meses, irradiada ao dorso, associada a esteatorreia, pode coexistir com

- (A) hipocalcemia.
 (B) hipoglicemia.
 (C) hipercalcemia.
 (D) hipernatremia.

Analise o enunciado seguinte para responder às questões de números 21 e 22.

Homem de 25 anos foi atropelado por automóvel ao atravessar a rua, sendo arremessado a 7 metros de distância. Foi trazido consciente pela equipe de resgate do Corpo de Bombeiros, em uso de colar cervical e sobre prancha rígida.

21. O atendimento inicial deve incluir, nesta ordem:

- (A) obtenção de acesso venoso → ausculta pulmonar e cardíaca → avaliação neurológica.
 (B) verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da ventilação → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).
 (C) avaliação neurológica completa → ausculta pulmonar e cardíaca → obtenção de acesso venoso.
 (D) verificação da ventilação → verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).

22. Durante a avaliação inicial constata-se que o paciente encontra-se taquidispneico (respondendo perguntas simples com dificuldade pelo desconforto respiratório), com pressão arterial de 7 x 4 cmHg e pulso de 140 bpm (batimentos por minuto). A ausculta pulmonar evidenciou murmúrios vesiculares abolidos em hemitórax direito com hipertimpanismo à percussão do mesmo hemitórax.

A conduta imediatamente posterior deve incluir a

- (A) realização de radiografia de tórax.
 (B) expansão volêmica com cristaloides.
 (C) toracocentese com posterior drenagem de hemitórax direito.
 (D) pericardiocentese à Marfan.

23. Gasimetria arterial evidenciando: pH: 7,24; paO₂: 80 mmHg; paCO₂: 28 mmHg; BIC: 12 mEq/L; saO₂: 98% sugere o contexto clínico contido em:

- (A) mulher de 62 anos com neoplasia de mama metastática em pulmões.
- (B) homem de 68 anos portador de DPOC com traqueobronquite aguda.
- (C) mulher de 22 anos admitida por rebaixamento de nível de consciência após ingerir 18 comprimidos de fenobarbital.
- (D) adolescente de 13 anos admitido por cetoacidose diabética em primodescompensação.

Considere o quadro clínico que segue para responder às questões de números 24 e 25.

Mulher de 46 anos procura atendimento médico com relato de febre vespertina diária de até 38,2 °C, calafrios, tosse seca e perda de 5 kg nas últimas 4 semanas. Ao exame físico, não se observam linfadenomegalias, mas há redução da expansibilidade do hemitórax direito, com submacicez à percussão da metade inferior desse hemitórax e redução da ausculta da voz nessa topografia.

24. A radiografia de tórax, nesse caso, deverá evidenciar um(a)

- (A) pneumotórax.
- (B) derrame pleural.
- (C) infiltrado alveolar.
- (D) atelectasia lobar.

25. O resultado de investigação complementar que se correlaciona com o quadro clínico descrito é a presença de

- (A) bolhas subpleurais à tomografia computadorizada do tórax.
- (B) processo inflamatório crônico granulomatoso em histopatologia da pleura direita.
- (C) bacilos álcool-ácido-resistentes em amostra de escarro.
- (D) células neoplásicas à biópsia transbrônquica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

O texto se refere às questões de números 26 e 27.

Uma paciente com o diagnóstico de neoplasia de mama apresenta quadro de anorexia, vômitos, obstipação intestinal e poliúria há 4 dias. Há 2 dias, está confusa e passou a ter fraqueza muscular.

26. O achado eletrocardiográfico esperado é:

- (A) ondas T apiculadas.
- (B) alongamento do complexo QRS.
- (C) encurtamento do intervalo QT.
- (D) achatamento da onda P.

27. Após hidratação com soro fisiológico a 0,9%, os exames mostraram creatinina sérica de 3,5 mg/dL, hemoglobina de 9,5 g/dL e ureia de 95 mg/dL. A melhor conduta nessa situação é

- (A) pamindronato intravenoso.
- (B) calcitonina subcutânea.
- (C) alcalinização.
- (D) gluconato de cálcio.

28. Paciente com linfoma de Hodgkin, foi submetido a quimioterapia com bleomicina, doxorrubicina, vincristina e prednisona. As complicações mais comuns pós-quimioterapia são:

- (A) hipercalcemia, hiperuricemia e hiponatremia.
- (B) hipercalcemia, hiperfosfatemia e hipercalemia.
- (C) hiperfosfatemia, hipercalemia e hiperuricemia.
- (D) hiponatremia, hipercalemia e hiperuricemia.

29. Paciente com hipotireoidismo por tireoidite de Hashimoto, tratado com levotiroxina, tem pancitopenia com volume corpuscular médio elevado. Entre os achados laboratoriais, mais provavelmente se encontrará(ão)

- (A) reticulocitose.
- (B) níveis elevados de DHL.
- (C) níveis elevados de ferritina.
- (D) redução dos níveis de haptoglobina.

30. Alcoolista é atendido para avaliação de leucopenia persistente. Entre os mecanismos envolvidos nesse achado, estão:

- (A) redução da absorção de ferro e hiperesplenismo.
- (B) ação tóxica do álcool e redução da absorção de folatos.
- (C) redução da absorção de vitamina B12 e ação tóxica do álcool.
- (D) redução da absorção de ferro e folatos.

31. Paciente com lúpus eritematoso sistêmico evoluiu com proteinúria de 4 g em 24 horas e discreta alteração dos níveis de creatinina. Entre os fatores que aumentam o risco de tromboembolismo pulmonar, estão:
- (A) elevação dos níveis séricos de fibrinogênio e redução da antitrombina III.
 - (B) presença de anticorpos antifosfolípidos e redução dos níveis da proteína C.
 - (C) redução dos níveis de antitrombina III e presença de anticorpos antifosfolípidos.
 - (D) elevação dos níveis de fibrinogênio e presença de anticorpos antifosfolípidos.
32. Paciente, 35 anos de idade, apresenta história de períodos de diarreia e flatulência há anos. Tem histórico de anemia ferropriva tratada por diversas vezes com gastroscopia e colonoscopia normais. Recentemente, foi diagnosticada osteoporose. O quadro descrito é mais associado ao diagnóstico de
- (A) síndrome do cólon irritável.
 - (B) doença inflamatória intestinal.
 - (C) insuficiência renal crônica.
 - (D) doença celíaca.
33. Paciente foi vacinado contra hepatite B, com 3 doses, em músculo deltoide. Após 1 ano, os níveis de anti Hbs são indetectáveis. Entre os fatores que diminuem a resposta sorológica, podem-se citar:
- (A) *diabetes mellitus* e hipercolesterolemia.
 - (B) obesidade e coronariopatia.
 - (C) AIDS e atopia.
 - (D) idade superior a 40 anos e nefropatia.
34. Paciente tem alterações discretas de enzimas hepáticas com sorologias negativas para hepatite B, C, CMV e HIV e sem histórico de ingestão de álcool ou medicamentos. São riscos de esteatohepatite não alcoólica:
- (A) hipotireoidismo, *diabetes mellitus* e apneia do sono.
 - (B) hipertireoidismo, doença inflamatória intestinal e hipertensão arterial.
 - (C) obesidade, hipertensão arterial e doença inflamatória intestinal.
 - (D) *diabetes mellitus*, obesidade e hipertensão arterial.
35. Em um paciente cirrótico com ascite, são fatores que aumentam o risco de peritonite espontânea:
- (A) proteína sérica maior que 1,5 g/dL e bilirrubina sérica maior que 3 mg/dL.
 - (B) proteína do líquido ascítico menor que 1,5 g/dL e sangramento de varizes de esôfago.
 - (C) proteína sérica menor que 2 g/dL e presença de encefalopatia.
 - (D) proteína do líquido ascítico menor que 3 g/dL e glicose sérica maior que 200 mg/dL.
36. Paciente com insuficiência cardíaca congestiva com fração de ejeção de 32% apresenta períodos de taquiarritmia ventricular. Qual dos antiarrítmicos é proscrito no tratamento, para esse caso?
- (A) Propafenona.
 - (B) Amiodarona.
 - (C) Metoprolol.
 - (D) Carvedilol.
37. Em um paciente com dor precordial em aperto, com duração de 25 minutos, acompanhada de náuseas e sudorese, o marcador de necrose miocárdica de melhor especificidade é
- (A) mioglobina.
 - (B) CK-MB.
 - (C) troponina.
 - (D) TGO.
38. Paciente com fibrilação atrial apresenta como complicação frequente embolia cerebral. Estão associados a um risco maior:
- (A) insuficiência cardíaca, idade avançada, hipertensão arterial, diabetes e acidente vascular cerebral prévio.
 - (B) hipertireoidismo, diabetes, acidente vascular cerebral prévio e hipercolesterolemia.
 - (C) hipertireoidismo, diabetes, hipertensão arterial e idade avançada.
 - (D) insuficiência cardíaca, diabetes, hipercolesterolemia e hipertireoidismo.
39. Um paciente com tuberculose pulmonar apresenta hiponatremia mantida em torno de 135 mEq/L. Não apresenta hipotensão postural, adinamia, perda de peso ou náuseas. O mecanismo mais provável desse distúrbio é
- (A) pseudohiponatremia por aumento dos triglicérides plasmáticos.
 - (B) síndrome inapropriada do hormônio antidiurético.
 - (C) acometimento da córtex da suprarrenal pela tuberculose.
 - (D) cor pulmonale associado.
40. Um paciente tem o diagnóstico de asma há 5 anos e apresenta crise de broncoespasmo 1 vez por semana, controlada com broncodilatadores com beta 2 agonista de curta duração. Tem 1 episódio de despertar noturno mensal por dispneia. O tratamento indicado é
- (A) beta 2 agonista de curta duração inalado nas crises.
 - (B) beta 2 agonista de curta duração inalado nas crises e corticoide inalatório.
 - (C) beta 2 agonista de longa duração inalado e corticoide inalatório.
 - (D) montelucast 10 mg e beta 2 de curta duração inalatório nas crises.

41. Paciente, 35 anos de idade, é atendido em um pronto-socorro com história de emagrecimento, náuseas e vômitos há 4 meses. Há 3 dias, tem tosse e febre, com piora do estado geral hoje. O exame inicial mostra $Pa = 60 \times 30$ mmHg, pulso de 130/min, o sódio plasmático é 130 mEq/L e o potássio é 5,7 mEq/L. A conduta inicial mais adequada para esse caso é
- (A) claritromicina e hidratação com soro fisiológico.
 (B) claritromicina, cefotriaxone e hidratação com soro fisiológico.
 (C) claritromicina, cefotriaxone e hidratação com soro hipertônico.
 (D) claritromicina, cefotriaxone, hidrocortisona e hidratação com soro fisiológico.
42. Em um paciente com diabetes tipo II, as metas para a redução do risco cardiovascular são:
- (A) pressão arterial $<130 \times 80$ mmHg e LDL colesterol <100 mg/dL.
 (B) pressão arterial $<140 \times 80$ mmHg e LDL colesterol <150 mg/dL.
 (C) hemoglobina glicada $<7,5\%$ e LDL colesterol <100 mg/dL.
 (D) hemoglobina glicada <7 g/dL e pressão arterial, 130×90 mmHg.
43. Um paciente HIV negativo tem sorologia para sífilis com antígenos não treponêmicos (VDRL) 1/32. Não existem sintomas ou alterações de exame físico. A melhor conduta é:
- (A) penicilina benzatina 2 400 000 U IM em dose única.
 (B) penicilina benzatina 2 400 000 U IM por 3 semanas seguidas.
 (C) cefotriaxone 2 g IM por 10 dias.
 (D) punção liquórica e penicilina cristalina 18 000 000 U/dia por 10 dias.
44. Um paciente apresenta disúria e polaciúria seguida de febre alta e calafrios. O sedimento urinário mostra leucocitúria importante. Para esse paciente, deve ser evitado o uso de
- (A) ciprofloxacino.
 (B) cefotriaxone.
 (C) sulfametoxazol e trimetoprim.
 (D) norfloxacino.
45. Paciente, 72 anos de idade, com déficit progressivo de memória e sem outras alterações neurológicas, deve ser investigado com
- (A) TSH, sorologia para lues e dosagem de vitamina B12.
 (B) TSH, dosagem de ácido fólico e prolactina.
 (C) dosagem de niacina, prolactina e sorologia para HIV.
 (D) dosagem de vitamina B12, niacina e prolactina.
46. Um paciente com epilepsia do tipo grande mal, toma fenitoína 300 mg ao dia para o controle das crises. Há 5 dias, tem crises convulsivas e foi levado a um pronto-socorro, não se observando alterações do exame neurológico, exceto nistagmo. Pode-se afirmar que
- (A) a presença de convulsões sinaliza doses insuficientes de fenitoína.
 (B) as convulsões e o nistagmo indicam efeito colateral da fenitoína por idiosincrasia.
 (C) a fenitoína deve ser substituída por medicamento do grupo da carbamazepina.
 (D) a fenitoína deve ser dosada e suspensa até segunda ordem.
47. Um paciente teve o diagnóstico de glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica firmado e tratado com diuréticos e penicilina benzatina, com boa evolução. Após 9 meses, você espera encontrar, ainda,
- (A) hipocomplementemia.
 (B) níveis elevados de ASLO.
 (C) proteinúria.
 (D) hematúria.
48. Paciente com hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia inicia tratamento com atorvastatina 10 mg e ciprofibrato 100 mg ao dia. Após 1 semana, passou a se queixar de mal-estar e leve confusão. Entre os achados laboratoriais compatíveis, estão:
- (A) CPK = 2 000 U/L, creatinina = 3 mg/dL e K = 5,8 mEq/L.
 (B) glicose = 250 mg/dL, K = 2,5 mEq/L e ureia = 180 mg/dL.
 (C) CPK = 200 U/L, glicemia 550 mg/dL e TGP = 220 U/L.
 (D) glicose = 300 mg/dL, K = 6,0 mEq/L e bicarbonato = 10 mEq/L.
49. Em um paciente hipertenso e diabético, com depressão acentuada, deve ser evitado o uso de
- (A) bupropiona.
 (B) venlafaxina.
 (C) citalopram.
 (D) fluoxetina.
50. Um paciente foi trazido à unidade de pronto-atendimento em coma, com hipoventilação e miose. Após intubação e ventilação, o paciente persiste em coma com miose. A melhor conduta para o caso é administrar carvão ativado,
- (A) lavagem gástrica e hidratação.
 (B) lavagem gástrica e diurético.
 (C) lavagem gástrica e naloxone.
 (D) hidratação e flumazenil.