



Concurso Público/2012

Caderno: 1 Aplicação: Tarde

Médico Clínico Geral e Clínico Geral Plantão

Códigos: CLG26 e CGP27

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

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

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém 50 questões objetivas, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà 4 (quatro) opções e somente uma correta.
- 3 - Confira se **seus dados** e o **cargo/ especialidade** escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 4 - Confira atentamente se o número que consta neste caderno de perguntas é o mesmo do que consta em seu cartão de respostas. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal ou ao Chefe de Local.
- 5 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6 - Para cada questão objetiva são apresentadas cinco alternativas de respostas, apenas uma das quais está correta. Você deve assinalar essa alternativa de modo contínuo e denso.
- 7 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

AGENDA

- 23/04/2012, divulgação do gabarito da Prova Objetiva:
<http://concursos.biorio.org.br>
- 26/04/2012, disponibilização das Imagens dos Cartões Respostas das Provas Objetivas
- 26 e 27/04/2012, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet:
<http://concursos.biorio.org.br>
- 09/05/2012, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 14/05/2012, divulgação do Resultado Final da Prova Objetiva.

● Informações:

Tel: 21 3525-2480 das 9 às 18h

Internet:

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

E-mail:

resende2012@biorio.org.br



Concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

MEU QUARTO

Podemos sair de casa há anos, e o quarto que abandonamos é conservado pelos pais. Não modificam uma vírgula de nossa letra. Não alugam, não fazem reforma, não mudam as estantes, não trocam a pintura, a fechadura e os tapetes. Nós alteramos a infância, não os pais, que, em qualquer idade, nos enxergarão pequenos. Nos enxergarão como se ainda fosse possível resolver a tristeza e a dor com um colo.

Quando voltamos para a residência familiar, separados ou exilados, desempregados ou desencantados, descobrimos o quanto eles nos amam. Amam a criança que fomos. Nenhuma boneca foi jogada fora — enfileiradas pelo tamanho. Nenhum carinho, desperdiçado. As canetas coloridas da escola guardam tinta. As agendas estão na gaveta, com as fotos dos amigos e as primeiras confidências. Os pôsteres das bandas de rock, que hoje nem fazem sentido, permanecem atrás da porta branca. As revistas proibidas seguem escondidas em uma madeira solta debaixo da cama. A mesma cômoda onde escrevemos cartas de amor e varamos a noite estudando para as provas. O mesmo abajur preto, com problemas de contato. O mesmo enxoval, como se tivéssemos passado um longo final de semana fora (um final de semana que pode ter durado vinte anos) e retornássemos de uma hora para outra. O mesmo travesseiro com cheiro de nosso pijama. Os mesmos cabides e espelho. Até a pantufa nos aguarda com a plumagem desalinhada de ovelha.

Tudo em ordem e recente, a apagar que lacramos a porta com um adeus, a esquecer que viramos o rosto para sermos felizes com nossas famílias. Os filhos são dramáticos e se despedem com adeus, mas vão voltar, e voltam, mesmo que seja para se despedir verdadeiramente.

E não é apenas a aparência do quarto que resiste intacta. É o jeito como os pais nos tratam, sem censura e castigo, sem julgar as escolhas e precipitar arrependimentos. Em silêncio, a mãe fará o bolo de laranja predileto. Ruidoso, o pai perguntará se não queremos caminhar com ele. Ao sairmos, a mãe dirá para não esquecermos o casaco, o pai avisará para nos cuidarmos e voltarmos cedo. O tratamento é idêntico, insuportavelmente idêntico à adolescência. A velhice não ameaça o amor.

Apesar de confiarmos que somos outros, os pais continuam nossa vida. Não interessa a cor do cabelo, a tatuagem, o piercing, a cicatriz, a ferida, a alegria ressentida, os fios grisalhos e os divórcios, os pais acreditam que somos os mesmos. Somos as crianças que eles deixaram crescer.

(CARPINEJAR. *Canalha! Retrato poético e divertido de um homem contemporâneo*.
3ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009. p. 21-22.)

1 - Em "...sem julgar as escolhas e precipitar arrependimentos.", o vocábulo em destaque pode ser substituído por quase todas as seguintes palavras sem qualquer prejuízo do sentido original da frase, EXCETO UMA. Assinale-a:

- (A) antecipar;
- (B) acelerar;
- (C) irromper;
- (D) adiar.

2 - Assinale a única alternativa a seguir que apresenta antônimo para a palavra ressentida:

- (A) ofendida;
- (B) magoada;
- (C) satisfeita;
- (D) melindrada.

3 - Em todo o texto de Carpinejar há, acima de tudo, a predominância do sentimento de:

- (A) angústia;
- (B) acolhimento;
- (C) tristeza;
- (D) perda.

4 - A frase "Não modificam uma vírgula de nossa letra." pode ser interpretada conforme seu sentido original no texto da seguinte forma:

- (A) Os filhos não alteram a imagem de seus pais.
- (B) Os pais alteram a imagem de seus filhos.
- (C) Os pais não alteram a imagem de seus filhos.
- (D) Os filhos alteram a imagem de seus pais.

5 - Assinale a alternativa a seguir que apresenta um exemplo de variação linguística de registro de informalidade:

- (A) “Tudo em ordem e recente...”
- (B) “A velhice não ameaça o amor.”
- (C) “Somos as crianças que eles deixaram crescer.”
- (D) “Nos enxergarão como se ainda fosse possível resolver a tristeza e a dor com um colo.”

6 - “Nenhuma boneca foi jogada fora – enfileiradas pelo tamanho. Nenhum carinho, desperdiçado.” No fragmento destacado, há a presença da seguinte figura de sintaxe:

- (A) zeugma;
- (B) polissíndeto;
- (C) silepse de gênero;
- (D) silepse de pessoa.

7 - Assinale a alternativa a seguir em que foram marcadas apenas palavras invariáveis:

- (A) “E não é apenas a aparência do quarto que resiste intacta.”
- (B) “E não é apenas a aparência do quarto que resiste intacta.”
- (C) “E não é apenas a aparência do quarto que resiste intacta.”
- (D) “E não é apenas a aparência do quarto que resiste intacta.”

8 - Assinale a alternativa a seguir em que a palavra destacada foi corretamente identificada quanto à sua classe gramatical:

- (A) “Ruidoso, o pai perguntará se não queremos caminhar com ele.” (substantivo)
- (B) “Ruidoso, o pai perguntará se não queremos caminhar com ele.” (advérbio)
- (C) “Ruidoso, o pai perguntará se não queremos caminhar com ele.” (conjunção)
- (D) “Ruidoso, o pai perguntará se não queremos caminhar com ele.” (adjetivo)

9 - Em “...os pais acreditam que somos os mesmos.”, a oração em destaque exerce o mesmo valor de um:

- (A) adjetivo;
- (B) advérbio de tempo;
- (C) advérbio de modo;
- (D) substantivo.

10 - Assinale a alternativa a seguir em que foi corretamente identificada a função sintática do termo em destaque:

- (A) “As canetas coloridas da escola guardam tinta.” (adjunto adnominal)
- (B) “As canetas coloridas da escola guardam tinta.” (predicativo do sujeito)
- (C) “As canetas coloridas da escola guardam tinta.” (adjunto adverbial)
- (D) “As canetas coloridas da escola guardam tinta.” (núcleo do predicado)

RACIOCÍNIO LÓGICO

11 - Os dados são formas cúbicas cujos lados mostram figuras associadas aos números naturais de 1 a 6. Sete dados foram lançados sobre uma mesa; os números das faces voltadas para cima foram: 2, 4, 6, 5, 5, 6, 1. A soma das demais faces dos sete dados é igual a:

- (A) 115;
- (B) 118;
- (C) 121;
- (D) 123.

12 - Se multiplicarmos o número $8A27$ por $6B$ obtemos $5BC9C1$. As letras A , B e C substituem algarismos distintos. Assim, a soma $A + B + C$ é igual a:

- (A) 7;
- (B) 9;
- (C) 11;
- (D) 13.

13 - Observe a sequência de números:

2 35 9 31 16 27 23 23 ...

A soma dos dois próximos números é igual a:

- (A) 47;
- (B) 48;
- (C) 49;
- (D) 50.

14 - A negação de “Se José é flamenguista então Pedro não é vascaíno” é:

- (A) se José é flamenguista então Pedro é vascaíno;
- (B) se José não é flamenguista então Pedro é vascaíno;
- (C) José não é flamenguista e Pedro é vascaíno;
- (D) José é flamenguista e Pedro é vascaíno.

15 - Um escultor empilhou, no chão da sala de uma galeria, 1.000 cubos de madeira de 0,3m de lado, e formou um grande cubo de $3\text{m} \times 3\text{m} \times 3\text{m}$. Em seguida, pintou toda a superfície externa e aparente do grande cubo, fazendo uma espécie de grande pintura 3D. O número de cubos de 0,3m de lado que tiveram apenas duas de suas faces pintadas é igual a:

- (A) 64;
- (B) 96;
- (C) 128;
- (D) 256.

16 - No nosso código secreto, usamos o alfabeto (ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ). Amanhã o código será assim: o A vira B, o B vira C, o C vira D e assim sucessivamente, até o Z, que vira A, pois o código é circular. Depois de amanhã, ou seja, daqui a dois dias, pulamos duas letras: O A vira C, o B vira D etc. No terceiro dia vamos pular três letras e assim por diante. Assim, se quisermos escrever VIVA RESENDE, daqui a 7 dias, devemos escrever:

- (A) CPCH YMZMUKL;
- (B) BPBH YLZLUJL;
- (C) CPCH YLZLUKL;
- (D) BPBH YMZMUKL.

17 - Observe os números a seguir: 124, 147, 168, 196. O número que mais destoa dos demais é o:

- (A) 124;
- (B) 147;
- (C) 168;
- (D) 196.

18 - Numa universidade, 60% dos alunos são mulheres e 40% são homens. A idade média das mulheres é de 20 anos, e a dos homens, 25. A idade média dos alunos dessa universidade é:

- (A) 21;
- (B) 22;
- (C) 22,5;
- (D) 23.

19 - Ou Carlos amava Dora ou Lia amava Lea ou Paulo amava Juca. Se Lia amava Lea, então Rita amava Dito. Se Rita amava Dito então Carlos amava Dora. Mas Carlos não amava Dora. Então:

- (A) Paulo amava Juca e Lia não amava Lea;
- (B) Rita amava Dito e Lia amava Lea;
- (C) Paulo não amava Juca e Lia amava Lea;
- (D) Rita não amava Dito e Paulo não amava Juca.

20 - A figura abaixo contém cinco quadrados: os quatro menores e o maior.



Se agora dividirmos cada um dos quatro quadrados menores em quatro quadrados menores, a figura resultante conterá, ao todo, a seguinte quantidade de quadrados:

- (A) 21;
- (B) 24;
- (C) 25;
- (D) 30.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

21 - Os objetivos do Sistema Único de Saúde incluem:

- (A) formular políticas de saúde destinadas exclusivamente a prevenir doenças;
- (B) realizar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas;
- (C) ampliar a participação da iniciativa privada para garantir o acesso de qualidade aos serviços de saúde para toda população;
- (D) participar na formulação e na execução da política econômica.

22 - Os princípios do Sistema Único de Saúde incluem:

- (A) a centralização dos serviços de saúde;
- (B) o acesso aos serviços de saúde para as pessoas que não têm plano de saúde;
- (C) a integralidade de assistência, que é entendida como um conjunto articulado e pontual das ações e serviços curativos, individuais, exigidos para os casos de alta de complexidade.
- (D) a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

23 - Os Conselhos de Saúde foram instituídos pela Lei n.º 8.142/90 e reforçados pela Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000; suas atribuições legais e políticas são atuar na:

- (A) formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde;
- (B) execução da política de saúde;
- (C) execução dos serviços de saúde;
- (D) gestão do sistema de saúde.

24 - A Política Nacional de Humanização entende humanização do Sistema Único de Saúde como:

- (A) um programa para humanizar os profissionais de saúde;
- (B) a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- (C) uma forma de fomentar a dependência dos sujeitos acompanhados nos serviços de saúde;
- (D) um compromisso com a hierarquização dos processos de formação com os serviços e práticas de saúde.

25 - Para operacionalizar a participação social, a Lei nº 8.142/90 orienta sobre a formação dos Conselhos de Saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal. Esses conselhos são compostos por:

- (A) trabalhadores e gestores de saúde (50% dos conselheiros são os trabalhadores e 50% são os gestores);
- (B) trabalhadores de saúde e usuários do sistema (50% são os trabalhadores e 50% são os usuários);
- (C) trabalhadores e gestores de saúde (50% dos conselheiros, sendo 25% para cada segmento) e os restantes 50% são compostos por usuários do sistema;
- (D) gestores de saúde e usuários do sistema (50% são os gestores e 50% são os usuários).

26 - De acordo com a Lei Federal nº 10.216/2001, internação compulsória do paciente com transtorno mental é aquela que se dá:

- (A) com o consentimento do usuário;
- (B) sem o consentimento do usuário e de seus familiares;
- (C) sem o consentimento do usuário, a pedido dos seus familiares;
- (D) por determinação da Justiça.

27 - O Sistema Único de Saúde é ainda uma reforma incompleta na Saúde, encontrando-se em pleno curso de mudanças. Para avançar nesse processo de mudança da organização do sistema de saúde brasileiro, ainda existem vários desafios.

Assinale a opção que apresenta corretamente um desses desafios para consolidação do Sistema Único de Saúde:

- (A) criar um sistema de saúde em rede, que supere o isolamento dos serviços em níveis de atenção;
- (B) fortalecer e qualificar a atenção hospitalar como estratégia organizadora das redes de cuidado em saúde;
- (C) estimular a disputa de recursos entre os entes federados;
- (D) consolidar o entendimento de saúde como ausência de doença (cultura sanitária biomédica).

28 - A prática educativa em saúde deve:

- (A) ser uma relação de ensino/aprendizagem didática e assimétrica;
- (B) ter como foco o cultivo de hábitos e comportamentos saudáveis, pois isso é que garante mudança do estilo de vida dos usuários;
- (C) ser uma relação dialógica pautada na horizontalidade entre os seus sujeitos envolvidos ;
- (D) ser de transmissão do saber do profissional de saúde para os usuários, que são pessoas desprovidas de saber.

29 - São fundamentos da Atenção Básica:

- (A) atender exclusivamente à demanda programada e referenciar a demanda espontânea para unidades de pronto atendimento;
- (B) estimular a participação popular e o controle social;
- (C) a segmentação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação;
- (D) possibilitar o acesso aos serviços de prevenção de doença e referenciar os pacientes para assistência dos problemas de saúde na rede secundária.

30 - Em relação às disposições gerais da Lei nº 8.080/90, é correto afirmar que:

- (A) o Estado deve prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde de sua população;
- (B) o dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade;
- (C) os níveis de saúde da população não expressam a organização social e econômica do País;
- (D) o componente biológico é o fator determinante da saúde da população.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - Uma estratégia que deve ser utilizada pelo médico para aperfeiçoar a relação médico/paciente é:

- (A) investigar a interpretação do paciente e daqueles que o cercam sobre a origem, o significado e o prognóstico do problema de saúde apresentado pelo paciente;
- (B) solicitar todos os exames que o paciente deseja para avaliação do seu estado de saúde;
- (C) confiar exclusivamente na tecnologia diagnóstica para a coleta e a mensuração de fatos clínicos;
- (D) dar ênfase aos aspectos biológicos, pois esses são reais e clinicamente mais significativos do que os aspectos psicológicos e socioculturais.

32 - Com base nos princípios da Clínica Ampliada, é correto afirmar que:

- (A) quando uma equipe acredita que um jeito de viver é o certo, deve orientar o usuário a ter um tipo de comportamento ou hábito para que o paciente continue a ser tratado por essa equipe;
- (B) para ajudar o usuário a viver melhor, os profissionais de saúde devem ter a doença como o foco central das consultas;
- (C) quando o paciente não consegue aderir ao tratamento proposto pela equipe de saúde, deve-se utilizar a estratégia de medo para melhorar a adesão ao tratamento;
- (D) para lidar com situações difíceis, a equipe de saúde deve ter uma boa capacidade de escuta e diálogo, já que parte da cura ou da melhora depende de o sujeito aprender novas formas de lidar com seus problemas.

33 - A primeira classe de medicamento para tratar a exacerbação da asma na emergência é:

- (A) corticoide parenteral;
- (B) beta 2 agonista de longa duração via inalatória;
- (C) corticoide via inalatória;
- (D) beta 2 agonista de curta duração via inalatória.

34 - É critério para indicação de cirurgia no tratamento da diverticulite:

- (A) paciente que não responde ao tratamento clínico nas primeiras 12 horas;
- (B) primeiro episódio de diverticulite em pacientes com mais de 50 anos;
- (C) paciente com história de dois ou mais episódios de diverticulite aguda;
- (D) paciente com febre alta.

35 - Os macrolídeos elevam os níveis séricos das seguintes medicações:

- (A) captopril, fenitoína, diazepam e ranitidina;
- (B) digoxina, varfarina, teofilina e ciclosporina;
- (C) diltiazem, omeprazol, rifampicina e hidrocortisona;
- (D) anticoncepcional oral, amitriptilina, aminofilina e lítio.

36 - Os agentes etiológicos mais frequentes da artrite séptica no adulto são:

- (A) *Haemophilus influenzae* e *Anaeróbios*;
- (B) *Neisseria gonorrhoeae* e *Staphylococcus epidermidis*;
- (C) *Staphylococcus epidermidis* e *Anaeróbios*;
- (D) *Neisseria gonorrhoeae* e *Staphylococcus aureus*.

37 - Paciente masculino, 32 anos, deu entrada no serviço de emergência com quadro arrastado há 3 semanas de mal-estar geral acompanhado de náuseas, vômitos e anorexia, que se associaram há 7 dias com febre de 38,5°, que não cessava com uso de antitérmico e há 1 dia com quadro de confusão mental e cefaleias. Já havia procurado atendimento no serviço de emergência outras vezes, tendo sido dada como diagnóstico provável uma virose. Ao exame apresentava-se prostrado e muito sonolento, despertava rapidamente, e estava confuso. Fundoscopia normal. Oculomotricidade conservada, sem alterações ou paralisias dos pares cranianos. Sem déficits sensitivos ou motores. Brudzinski negativo e sinal de Kernig duvidoso com ligeira rigidez da nuca.

Resultado dos exames realizados: Hematócrito= 40,5%, Hemoglobina= 13.3 g/dL Hemácias= 4.760.000/uL Leucócitos= 6.800/uL, Glicemia= 85 mg/dL, Creatinina= 0,7 mg/dL, Ureia= 34 mg/dL.

Resultado da punção lombar= aspecto opalescente, pressão inicial = 21cmH₂O, células= 500/ mm³, segmentados= 90%, linfócitos= 5%, monócitos= 4%, macrófagos= 1%, glicose= 14 mg/dL, proteínas= 700 mg/dL, Bacterioscopia= negativa, BAAR= negativo, Fungo= negativo.

Aguardando resultado da cultura do líquor.

O esquema terapêutico de escolha para esse quadro clínico é:

- (A) Ceftriaxone+ Rifampicina+ Isoniazida+ Pirazinamida+ Corticoide Sistêmico;
- (B) Penicilina Cristalina+ Metronidazol+ Ceftriaxone+ Fluconazol+Amicacina;
- (C) Anfotericina B+ Cloranfenicol+ Oxacilina+ Ciprofloxacina+ Fluconazol;
- (D) Rifampicina+ Isoniazida+ Pirazinamida+ Etambutol+ Corticoide Sistêmico.

38 - A neuropatia hereditária mais comum é:

- (A) doença de Charcot-Marie-Tooth;
- (B) doença de Déjerine-Sottas;
- (C) polineuropatia amiloidótica familiar;
- (D) neuropatia da porfiria hereditária.

39 - São causas de derrame pleural transudativo:

- (A) insuficiência cardíaca, pneumonia bacteriana, pancreatite;
- (B) embolia pulmonar, tuberculose, pleurite reumatoide;
- (C) cirrose com ascite, tumor maligno, hipotireoidismo;
- (D) pleurite lúpica, infecção fungica, quilotorax.

40 - As opções terapêuticas para hipoglicemia refratária à administração de glicose são:

- (A) Hidrocortisona 100 mg IV ou glucagon 1 mg IV;
- (B) Prednisona 20 mg VO ou alimentação por sonda naso enteral;
- (C) Glucagon 1 mg IV ou alimentação por sonda naso enteral;
- (D) Hidrocortisona 100 mg IV ou levotiroxina VO.

41 - O exame de escolha para avaliação inicial de um paciente com suspeita de hemorragia subaracnoide é:

- (A) punção lombar;
- (B) tomografia computadorizada;
- (C) ressonância magnética nuclear;
- (D) arteriografia.

42 -- Paciente masculino, 53 anos, história de alcoolismo há 7 anos, chega à emergência com relato de vômitos, dor abdominal em região epigástrica, perda de peso e febre. Uso excessivo de álcool nos últimos dias. Exame físico sem estigmas de hepatopatia crônica. Apresenta hepatomegalia.dolorosa e desidratação.

Exames laboratoriais: Gama GT= 570 U/l; Bilirrubina indireta= 6,2 mg/dL; Bilirrubina direta= 0,3 mg/dL; Bilirrubina Total= 6,5 mg/dL; TGO= 87 U/L; TGP= 40 U/L; Fosfatase Alcalina= 201 U/l.; Hematócrito= 48%, Hemoglobina= 13,2 g/dL, Creatinina= 1,5 mg/dL; Ureia= 60 mg/dL; Amilase= 30 UI/L, Lipase= 15 UI/L.

De acordo com esse quadro clínico o diagnóstico é:

- (A) cirrose hepática;
- (B) pancreatite crônica agudizada;
- (C) hepatite alcóolica;
- (D) hepatite viral.

43 - Paciente feminina, 50 anos, com história prévia de internação hospitalar durante 10 dias há duas semanas devido a complicação de cirurgia abdominal, procura serviço de emergência com quadro de dispneia de início súbito e um episódio de hemoptise. Nega história de doenças crônicas e não faz uso regular de medicações.

Ao exame apresenta-se taquipneica, afebril, taquicárdica, sudoreica, cianótica, hidratada. PA= 100x60 mmHg RCR, sem sopros ou extra-sístoles, hiperfonese de B2 em foco pulmonar. MVUA, sem RA. Abdomen sem sinais de irritação peritoneal e sem infecção na ferida cirúrgica. Edema em MIE e empastamento de panturrilha E. Exames laboratoriais sem alterações significativas. ECG= taquicardia sinusal. Rx de tórax com derrame pleural pequeno em HTD.

A conduta mais adequada para essa paciente é:

- (A) antibioticoterapia;
- (B) anticoagulação;
- (C) benzodiazepínico;
- (D) corticoide sistêmico.

44 - Paciente feminina, 56 anos, com diagnóstico de DM tipo 2 há 10 anos em tratamento irregular, procura serviço de emergência a pedido do oftalmologista, pois durante consulta para avaliação da diminuição da acuidade visual apresentava elevação da pressão arterial (PA= 200x110 mmHg). Na emergência relatou que apresentava apenas fraqueza. Sem outras queixas. Mantinha elevação da pressão arterial. No exame físico apresentava apenas mucosas hipocoradas. Exames laboratoriais: hematócrito= 25%, leucócitos= 6.000/mL creatinina= 4,0 mg/dL, ureia= 50 mg/dL, potássio= 4,5 mEq/L, sódio= 135 mEq/L, EAS com 20 piócitos por campo, proteínas +2/4+.

Com base nesse quadro clínico o diagnóstico dessa paciente é:

- (A) insuficiência renal aguda pré-renal;
- (B) insuficiência renal aguda intrínseca;
- (C) insuficiência renal aguda pós-renal;
- (D) insuficiência renal crônica.

45 - Paciente com celulite periorbitária de etiologia estreptocócica. O tratamento mais adequado é:

- (A) Cefalexina 500 mg VO 6/6 horas;
- (B) Penicilina G Cristalina 1.500.000-2.000.000 UI IV 4/4 horas;
- (C) Penicilina procaína 600.000 UI IM 12/12 horas;
- (D) Azitromicina 500 mg VO uma vez por dia.

46 - Paciente com história de alcoolismo dá entrada no serviço de emergência levado por familiares, com relato de ter apresentado crise convulsiva. Apresenta-se com intensa alteração psicomotora, tremores generalizados, sudorese profusa, vômitos, desorientação no tempo e no espaço. A conduta adequada para esse paciente é:

- (A) uso de fenitoína para prevenir novas crises convulsivas;
- (B) uso de Tiamina 1 ampola IM uma vez por dia;
- (C) administração de Benzodiazepínico VO uma vez ao dia;
- (D) encaminhar esse paciente para tratamento em serviço de Psiquiatria.

47 - A síndrome de extravasamento vascular é uma alteração fisiopatológica da forma grave da Dengue; é desencadeada por uma SIRS ao vírus e à resposta imunoamplificada do paciente, levando-se a uma perda plasmática para interstício de líquidos, eletrólitos e proteínas. É caracterizada por:

- (A) hemoconcentração, hipoalbuminemia e derrames cavitários;
- (B) hemodiluição, plaquetopenia e insuficiência renal;
- (C) hemorragia, hiperalbuminemia e choque;
- (D) febre, hipernatremia e exantema.

48 - Paciente com febre há 3 dias, acompanhada de cefaleia, prostração, dor retro-orbitária, exantema, mialgias e artralgias, com prova do laço positiva, sem repercussão hemodinâmica e sem sinais de alarme, com hematócrito de 40% e sem plaquetopenia. Após hidratação venosa adequada, houve aumento do hematócrito para 42%. A conduta adequada para esse paciente é:

- (A) orientar que o paciente faça uso de Soro de Reidratação Oral em casa e retorne para reavaliação em 24 horas;
- (B) repetir outra etapa de Reidratação Oral na Unidade de Atenção Secundária;
- (C) repetir outra etapa de Hidratação Venosa na Unidade de Atenção Secundária;
- (D) manter Hidratação Venosa e indicar internação hospitalar.

49 - São critérios maiores para o diagnóstico de insuficiência cardíaca:

- (A) edema agudo de pulmão, terceira bulha e refluxo hepatojugular;
- (B) edema de tornozelos, dispneia paroxística noturna e tosse noturna;
- (C) turgência jugular, dispneia a esforços ordinários e taquicardia;
- (D) cardiomegalia, derrame pleural e hepatomegalia.

50 - São causas de alcalose respiratória aguda:

- (A) anemia grave e alta altitude;
- (B) dor e insuficiência hepática;
- (C) febre e gestação;
- (D) trauma e infecção do SNC.

