



Prefeitura de Manaus

Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

701 – ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO CLÍNICO GERAL

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
Um Caderno de Questões contendo **80 (oitenta) questões** objetivas de múltipla escolha.
Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade das Provas terá a duração de **5 (cinco) horas**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- O candidato poderá se retirar da sala de prova após transcorridas **2 (duas) horas** do efetivo início da prova, entregando sua Folha de Respostas ao fiscal, a qual será o único documento válido para a correção.
- O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões faltando **60 (sessenta) minutos** para o término do horário estabelecido para o fim da prova, desde que o candidato permaneça em sala até esse momento, deixando com o fiscal de sala a sua Folha de Respostas.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido a revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato estiver portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- Após o término da prova, ao sair da sala de prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local de realização das provas, não podendo permanecer nas suas dependências, bem como não poderá utilizar os sanitários.

ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de **tinta preta, fabricada em material transparente**. Não será permitido uso de lápis, lapiseira e/ou borracha durante a realização das provas.
- Para cada questão, existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



CONCURSOS PÚBLICOS

05/2012

Espaço reservado para anotação das respostas

PREFEITURA DE MANAUS – SEMSA – CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

701 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO CLÍNICO GERAL



Nome: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

O gabarito da Prova Objetiva estará disponível no site da **Cetro Concursos (www.cetroconcursos.org.br)** a partir do dia **23 de maio de 2012**.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 3.

Retrocesso

O visitante estranhou porque, quando o levaram para conhecer a sala de aula do futuro, não havia uma professora-robô, mas duas. A única diferença entre as duas era que uma era feita totalmente de plástico e fibra de vidro — fora, claro, a tela do seu visor e seus componentes eletrônicos —, e a outra era acolchoada. Uma falava com as crianças com sua voz metálica e mostrava figuras, números e cenas coloridas no seu visor, e a outra ficava quieta num canto. Uma comandava a sala, tinha resposta para tudo e centralizava toda a atenção dos alunos, que pareciam conviver muito bem com a sua presença dinâmica, a outra dava a impressão de estar esquecida ali, como uma experiência errada.

O visitante acompanhou, fascinado, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor. O entendimento entre a máquina e as crianças era perfeito. A máquina falava com clareza e estava programada de acordo com métodos pedagógicos cientificamente testados durante anos. Quando não entendiam qualquer coisa as crianças sabiam exatamente que botões apertar para que a professora-robô repetisse a lição ou, em rápidos segundos, a reformulasse, para melhor compreensão. (As crianças do futuro já nascerão sabendo que botões apertar).

– Fantástico! – comentou o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, sorrindo com satisfação.

Foi quando uma das crianças, errando o botão, prendeu o dedo no teclado da professora-robô. Nada grave. O teclado tinha sido cientificamente preparado para não oferecer qualquer risco aos dedos infantis. Mesmo assim, doeu, e a criança começou a chorar. Ao captar o som do choro nos seus sensores, a professora-robô desligou-se automaticamente. Exatamente ao mesmo tempo, o outro robô acendeu-se automaticamente. Dirigiu-se para a criança que chorava e a pegou no colo com os braços de imitação, embalando-a no seu colo acolchoado e dizendo palavras de carinho e conforto numa voz parecida com a do outro robô, só que bem menos metálica. Passada a crise, a criança, consolada e restabelecida, foi colocada no chão e retomou seu lugar entre as outras. A segunda professora-robô voltou para o seu canto e se desligou enquanto a primeira voltou à vida e à aula.

– Fantástico! – repetiu o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, ainda mais satisfeito.

– Mas me diga uma coisa... – começou a dizer o visitante.

– Sim?

– Se entendi bem, o segundo robô só existe para fazer a parte mais, digamos, maternal do trabalho pedagógico, enquanto o primeiro faz a parte técnica.

– Exatamente.

– Não seria mais prático – sugeriu o visitante – reunir as duas funções num mesmo robô?

Imediatamente o visitante viu que tinha dito uma bobagem. O técnico sorriu com condescendência.

– Isso – explicou – seria um retrocesso.

– Por quê?

– Estaríamos de volta ao ser humano.

E o técnico sacudiu a cabeça, desanimado. Decididamente, o visitante não entendia de futuro.

(Luís Fernando Veríssimo. In: **Revista Nova Escola**. São Paulo. abr/out., 1990, p. 19.).

1. A partir da leitura do texto, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

() O texto faz uma crítica às formas de lecionar dos professores e sua presença esquecida na sala de aula frente às tecnologias.

() O técnico concorda que os dois robôs devem ser fundidos, já que o trabalho pedagógico é mais importante e o segundo robô poderia ser eliminado.

() O técnico fica satisfeito com o comentário do visitante, pois ele entende que a parte afetiva não deve interferir na sala de aula e considera que o robô metálico pode ser eliminado.

(A) V/ F/ F

(B) F/ F/ F

(C) V/ V/ V

(D) V/ V/ F

(E) F/ F/ V

2. Na frase: “O visitante acompanhou, **fascinado**, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor”, a palavra destacada pode apresentar-se como sinônimo de

(A) cansado.

(B) deslumbrado.

(C) desinteressado.

(D) distraído.

(E) entristecido.

3. A palavra “Retrocesso”, que dá nome ao texto, pode apresentar como antônimo o seguinte vocábulo:

- (A) desinteresse.
- (B) regresso.
- (C) declínio.
- (D) volta.
- (E) evolução.

4. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Há diversos cursos para design de sombrancelha.
- (B) A polícia aumentará a fiscalização nas estradas durante o feriado.
- (C) Ingnorância é a falta de conhecimento sobre um assunto.
- (D) Os deslizes cometidos prejudicaram seu desempenho no trabalho.
- (E) Era um dezafoio difícil de ser cumprido.

5. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de carangueijo.
- (B) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentas gramas de caranguejo.
- (C) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentos gramas de carangueijo.
- (D) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentos gramas de caranguejo.
- (E) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de caranguejo.

6. Em relação ao plural dos substantivos, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa correta.

- () Esta loja é especializada em chapéis.
 - () Cuidado para não tropeçar nos degrais.
 - () Os atletas receberam os troféis dos organizadores do concurso.
- (A) F/ F/ F
 - (B) V/ V/ V
 - (C) V/ F/ V
 - (D) F/ V/ F
 - (E) F/ V/ V

7. Em relação à concordância verbal, assinale a alternativa correta.

- (A) Fazem cem anos que o Titanic afundou.
- (B) Existia muitas dúvidas em relação ao conteúdo.
- (C) Pai e filho compareceram ao evento.
- (D) Os Emirados Árabes não aprovou a entrada de brasileiros sem visto.
- (E) Estados Unidos realizarão eleições para presidente neste ano.

8. Em relação à concordância verbal, assinale alternativa correta.

- (A) Realizou-se as provas na data e horário marcados.
- (B) Não eram dez horas e eles já tinham ido embora.
- (C) A multidão invadiram o campo após o jogo.
- (D) As provas foi realizada na data e horário marcado.
- (E) As exigências do fiscal não foi cumprida.

9. Em relação à ocorrência da crase, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Veja quem é obrigado à declarar o Imposto de Renda.
- (B) Quero uma pizza à italiana.
- (C) A sessão será às duas da tarde.
- (D) Pedi que fosse à farmácia logo cedo.
- (E) A viagem à Itália foi extremamente cansativa.

10. Observe a frase abaixo.

Segundo o sindicato, haverá paralisação **das** atividades no dia de hoje.

Assinale a alternativa cuja palavra destacada apresente a mesma classe gramatical da palavra destacada na frase acima.

- (A) Sem acordo com a empresa, **os** funcionários mantiveram a greve.
- (B) **Se** o governo não atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (C) Se o governo **não** atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (D) Os funcionários **também** pedem reposição salarial imediata.
- (E) Sem acordo **com** a empresa, os funcionários mantiveram a greve.

11. Leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Esses imóveis não estão mais _____ venda.
- II. A prova não poderá ser realizada _____ lápis.
- III. Não o encontrava _____ muito tempo.

- (A) a/ a/ há
- (B) a/ a/ a
- (C) à/ à/ à
- (D) há/ à/ à
- (E) à/ a/ há

12. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. É necessário que _____ as contas.
- II. Eram muitos alunos, nem todos _____ na sala.
- III. Os garotos _____ das notícias pela televisão.
- IV. _____ atencioso e simpático com as pessoas.

- (A) refaçamos/ couberam/ saberam/ seja
- (B) refazemos / caberam/ saberam/ seja
- (C) refaçamos/ couberam/ souberam/ seja
- (D) refazemos/ caberam/ souberam/ fosse
- (E) refizemos/ couberam/ souberam/ seja

13. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Quando você _____ o que ela fez, _____ as providências necessárias.
- II. Quando você _____, não se esqueça de pegar os documentos.

- (A) vesse/ tomaria/ vim
- (B) ver/ tomasse/ vim
- (C) vir/ tomasse/ vier
- (D) ver/ tomará/ ver
- (E) vir/ tomará/ vier

14. Assinale a alternativa em que a palavra destacada está grafada corretamente.

- (A) Estava **ancioso** para saber a nota que havia tirado na prova.
- (B) Depois de muita **incistência**, conseguiu ser atendido.
- (C) Roteiros de viagens **exóticas** têm sido cada vez mais procurados por brasileiros.
- (D) Especialistas criticam **previlégios** concedidos a políticos.
- (E) Faça primeiro a **pesquisa** em nosso banco de dados.

15. As alternativas abaixo apresentam uma figura de linguagem denominada barbarismo. Assinale a alternativa que **não** apresenta essa figura.

- (A) Quando eu pôr o vestido, você ficará de queixo caído.
- (B) Sua rubrica está um pouco apagada nesta folha.
- (C) Não gosto de pão com mortandela.
- (D) Quando você quiser podemos ir.
- (E) Saiba como tratar a desinteria.

16. Em relação à colocação pronominal, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca se notou a ausência dele.
- (B) Há pessoas que querem-nos bem.
- (C) Depois, me encaminhei para a sala indicada.
- (D) Quanto custou-me dizer a verdade!
- (E) Não deve-se discutir assuntos irrelevantes.

17. Assinale a alternativa em que os sinais de pontuação estão empregados corretamente.

- (A) “Na ocasião, os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’, área que reproduz uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (B) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que, reproduz uma cidade com sinalização para transmitir informações, sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (C) “Na ocasião os educadores, vão ensinar, como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz, uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (D) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para transmitir, informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”
- (E) “Na ocasião os educadores vão, ensinar como os monitores podem aproveitar, a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para, transmitir informações sobre, as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”

Leia o fragmento abaixo para responder à questão 18.

Na infância, ele era diferente. Acreditava nos outros, acreditava nas coisas. Quando alguém dizia:

– Por que não vai ver se estou na esquina?

Ele corria até a esquina, olhava, esperava um pouco, reconfirmava e voltava:

– Não tem ninguém na esquina.

– Quer dizer que voltei.

– Por que não me avisou que voltou?

– Voltei por outro caminho.

– Que outro caminho?

– O caminho das pedras. Não conhece o caminho das pedras?

(BRANDÃO, Ignácio de Loyola. Para quem não dorme de touca. In: O Estado de São Paulo, 8 jul. 2005. Caderno 2, p.D14. Fragmento.)

18. O texto faz uma alusão à forma ingênua como a criança entende, literalmente, o discurso do adulto. A esse respeito, assinale a alternativa que apresenta o recurso predominante na compreensão do menino.

- (A) Conotação.
- (B) Denotação.
- (C) Homonímia.
- (D) Paronímia.
- (E) Antonímia.

19. Leia o texto abaixo.

O homem utilizou uma escavadeira e, movido por uma fúria incontrolável, começou a destruir completamente as portas da frente de acesso ao hall de entrada. Imediatamente, nós corremos em direção ao homem e tentamos impedi-lo, sem sucesso.

O termo destacado refere-se a

- (A) “hall de entrada”.
- (B) “homem”.
- (C) “sucesso”.
- (D) “acesso ao hall”.
- (E) “direção”.

20. Assinale a alternativa em que a conjunção destacada imprime à oração sentido de adição.

- (A) Correu bastante, **mas** não conseguiu pegar o ônibus.
- (B) Não chegarei a tempo, **porque** o trânsito está engarrafado.
- (C) Você deveria ter ajudado com as compras, **pois** estavam muito pesadas.
- (D) A promoção era muito boa, **no entanto**, nem tudo foi vendido.
- (E) Não é só inteligente, **mas também** educado.

RACIOCÍNIO LÓGICO

21. Se Wagner é alemão então Walter é alemão. Walter é alemão se, e somente se, Wellington não é alemão. Wellington é alemão e Washington não é alemão. Ora, Washington não é alemão. Portanto,

- (A) Wellington e Walter são alemães.
- (B) Wagner e Wellington são alemães.
- (C) somente Walter é alemão.
- (D) somente Wagner é alemão.
- (E) somente Wellington é alemão.

22. Considere o seguinte argumento: “Se Fabrício estuda, Carlos trabalha. Ora, Fabrício não estuda. Logo, Carlos não trabalha”. Esse não é um argumento logicamente válido, uma vez que

- (A) o argumento só é válido se Fabrício na realidade estuda.
- (B) a segunda premissa não é decorrência lógica da primeira.
- (C) a conclusão não é decorrência necessária das premissas.
- (D) a segunda premissa pode ser falsa, embora a primeira possa ser verdadeira.
- (E) a primeira premissa pode ser falsa, embora a segunda possa ser verdadeira.

23. Considerando que a proposição “todo camelo é marrom” é verdadeira, é correto concluir que

- (A) “algum camelo não é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (B) “algum camelo é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (C) “nenhum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (D) “algum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (E) “algum camelo não é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.

24. Cinco pessoas vão, cada uma, fazer uma viagem e a mala de cada uma delas tem cores diferentes. Paulo vai viajar a trabalho, assim como o que tem a mala vermelha, e é mais baixo do que o que tem a mala preta e mais alto do que João. O que tem a mala vermelha, o que tem a mala verde e Marcos estão no mesmo aeroporto. O que tem a mala verde, o que tem a mala azul e Paulo vão, todos, para a Europa. O que tem a mala azul é amigo de Marcos e Fábio. O que tem a mala verde é mais alto do que Fábio e mais baixo do que Lucas; este, por sua vez, é mais baixo do que o que tem a mala cinza. Logo,

- (A) Marcos tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e o que tem a mala verde é mais baixo que Paulo.
- (B) João tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; Paulo é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (C) Lucas tem a mala azul, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala preta; e João é mais alto do que o que tem a mala vermelha.
- (D) Paulo tem a mala cinza, e o que tem a mala preta é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e Lucas é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (E) Fábio tem a mala preta, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala azul; e Marcos é mais alto do que o que tem a mala verde.

25. O número que substitui corretamente o asterisco da sequência abaixo é

27, 34, 42, 51, 61, *

- (A) 70.
- (B) 71.
- (C) 72.
- (D) 73.
- (E) 74.

26. Assinale a alternativa que apresenta o número que **não** pertence à série abaixo.

72, 90, 100, 132, 156, 182, 210

- (A) 100.
- (B) 132.
- (C) 156.
- (D) 182.
- (E) 210.

27. Todos os ARCS são também BARCS, mas nenhum BARC é CORK. Todos os DARKS são também FARCS, e alguns FARCS são também CORKS. Como nenhum FARC é BARC, e como nenhum DARK é CORK, então

- (A) pelo menos um DARK é BARC.
- (B) nenhum DARK é ARC.
- (C) todos os FARCS são DARKS.
- (D) todos os FARCS são ARCS.
- (E) pelo menos um ARC é CORK.

28. Se $A = x - y$, então $A = 3b + c$. Se $A = 3b + c$, então $A = \frac{2v}{r}$. Por outro lado, $A = x - y$, ou $A = 5$. Se $A = 5$, então

$A + D = 20$. Ora $A + D \neq 20$. Logo,

- (A) $\frac{2v}{r} = 5$.
- (B) $3b + c \neq \frac{2v}{r}$.
- (C) $A \neq x - y$.
- (D) $x - y \neq \frac{2v}{r}$.
- (E) $A = \frac{2v}{r}$.

29. Se Aline foi ao médico, nem Bianca nem Carla são enfermeiras. Se Carla não é enfermeira, Denise foi ao médico. Se Denise foi ao médico, todos os pacientes têm alergia. Ora, pelo menos um dos pacientes não tem alergia. Logo,

- (A) Aline não foi ao médico e Carla não é enfermeira.
- (B) Aline e Denise não foram ao médico.
- (C) Carla não é enfermeira e Denise não foi ao médico.
- (D) Carla não é enfermeira ou Denise foi ao médico.
- (E) Bianca e Carla não são enfermeiras.

30. Três imãs vão a uma loja de doces. Uma delas pediu um pudim, outra pediu um bolo e a outra pediu uma torta. A garçonete conhecia as meninas e sabia que uma se chama Gabriela, a outra se chama Helena e a outra se chama Iara. Sabe, ainda, que uma delas é médica, a outra professora e a outra é advogada. À garçonete que queria identificar o pedido e a profissão de cada uma, elas deram as seguintes informações:

Gabriela: "Não pedi pudim nem bolo".

Helena: "Não sou professora nem médica".

Iara: "Nem eu nem a professora pedimos pudim".

A garçonete concluiu corretamente que

- (A) Gabriela é médica e pediu torta.
- (B) Helena pediu bolo e é advogada.
- (C) Iara pediu bolo e é advogada.
- (D) Helena é advogada e pediu pudim.
- (E) Gabriela pediu torta e Helena pediu bolo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Assinale a alternativa que apresenta o câncer mais comum no sexo masculino, no Brasil.

- (A) Câncer de pulmão.
- (B) Câncer de bexiga.
- (C) Câncer de próstata.
- (D) Linfoma.
- (E) Câncer de estômago.

32. Estatísticas recentes mostram que o AVC é a primeira causa de óbito no Brasil, constituindo-se uma emergência neurológica. Acerca das medidas necessárias na fase aguda do AVC, assinale a alternativa que **não** apresenta um objetivo no manejo desta fase do AVC.

- (A) Controle da glicemia.
- (B) Controle da temperatura.
- (C) pCO₂ entre 25 e 30mmHg.
- (D) Controle cauteloso da pressão arterial.
- (E) SatO₂ 100%.

33. O sinal de Trousseau e o sinal de Chvostek não são patognomônicos de determinada alteração hidroeletrólítica, mas estão presentes principalmente na

- (A) hipercalcemia.
- (B) hipocalcemia.
- (C) hipocalemia.
- (D) hipomagnesemia.
- (E) hiponatremia.

34. São complicações associadas à ascaridíase, **exceto**:

- (A) vulvovaginite.
- (B) pneumonite.
- (C) peritonite.
- (D) obstrução intestinal.
- (E) colecistite.

35. A dengue é uma arbovirose, ou seja, uma doença causada por um vírus e transmitida por um artrópode. O vírus causador pertence à família *Flaviviridae*. Há 4 sorotipos de dengue que são antígenicamente diferentes, sendo que no Brasil, estão presentes os 4 sorotipos, assim como na Ásia. Acerca da dengue, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O vírus ativa todos os setores da imunidade, principalmente, linfócitos T CD4 e CD8, resultando em produção de citocinas, que promovem vasodilatação e aumento da permeabilidade vascular.
- (B) O fígado é o órgão mais lesado tanto na dengue clássica quanto na dengue hemorrágica, que se manifesta com hepatomegalia, icterícia e aumento das transaminases.
- (C) São sinais de alarme: dor abdominal, vômito persistente, derrame pleural e ascite, sangramento espontâneo, letargia e torpor, hepatomegalia, aumento do hematócrito e plaquetopenia.
- (D) A dengue clássica não apresenta manifestações neurológicas.
- (E) A característica básica e fundamental da febre hemorrágica da dengue é o aumento da permeabilidade vascular, medida através do hematócrito. Outra forma de avaliar o aumento da permeabilidade vascular é através da ultrassonografia da pleura, do pericárdio e do peritônio, a fim de verificar a presença de líquido, que é significativo de permeabilidade vascular aumentada e extravasamento de líquido.

36. Em Lassance (MG), durante a construção de uma ferrovia, houve um surto de doença que foi atribuído à Malária. Enviado por Osvaldo Cruz, o médico Carlos Chagas descobriu uma doença nova, analisando o sangue de crianças acometidas por pico febril e observou que em todas as casas destas crianças havia um inseto que era hematófago, o barbeiro. Sendo assim, acerca da doença de Chagas, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção pelo *Trypanosoma cruzi* ocorre no momento da sucção do sangue, devido ao regurgitamento do conteúdo da probóscide do artrópode.
- (B) O sinal de Romaña ocorre na fase crônica da doença de Chagas.
- (C) O benzonidazol é um tripanosomicida sendo uma das poucas drogas úteis no tratamento da doença de Chagas.
- (D) O xenodiagnóstico é amplamente utilizado no diagnóstico e possui alta sensibilidade e baixa especificidade para a doença de Chagas.
- (E) Pacientes HIV positivo não correm risco de reativação da doença de Chagas.

37. A febre amarela é uma arbovirose causada por um flavivírus, esférico, com RNA, de 38nm. Ao contrário da dengue, a febre amarela possui uma vacina que é bastante eficiente. A este respeito, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Segundo o calendário vacinal do Ministério da Saúde, a dose inicial da vacina da febre amarela deve ser dada aos 6 meses.
- (B) A febre amarela é uma doença sistêmica, mas a lesão hepática é mais importante, sendo que o maior tropismo do vírus é pelo fígado, observando-se uma necrose e apoptose dos hepatócitos, da zona média do lóbulo hepático, da chamada zona II de Rapaport, que não é patognomônico da febre amarela.
- (C) São diagnósticos diferenciais da febre amarela: as síndromes ictericas febris: leptospirose, hepatite pelos vírus B e D, malária falciparum, dengue hemorrágica e rickettsiose.
- (D) O período de incubação do vírus dura de 3 a 6 dias.
- (E) São sinais de mau prognóstico da febre amarela: icterícia profunda, soluço intratável, hematêmese profusa, oligúria, distúrbios graves da coagulação, hipotensão, confusão mental, torpor, coma e convulsão.

38. A leishmaniose é uma doença parasitária de alta prevalência no Brasil, Índia e alguns países da África. Praticamente todo o Brasil é endêmico para leishmaniose, sendo que o número de casos por ano no país varia muito. No final da década de 90 e início dos anos 2000, em geral, houve uma média entre 30 e 35 mil novos casos por ano de leishmaniose tegumentar, persistindo até hoje com estes valores. Acerca desta doença causada por protozoários do gênero *Leishmania*, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A forma amastigota existe no tubo digestivo do inseto vetor, já a forma promastigota existe no hospedeiro vertebrado.
- (B) O flebotomíneo inocula por regurgitação a forma infectante.
- (C) No caso da leishmaniose cutânea, que é a lesão primária, a reação inflamatória localiza-se na derme, com formação de úlcera única, bordas salientes e fundo granuloso; há poucos parasitas na lesão que se localizam principalmente na borda.
- (D) As lesões mucosas envolvem as próprias mucosas e as cartilagens, localizando-se principalmente na região nasal, oral, faringiana e na laringe, sendo úlceroinfiltrativas, poliposas e terebrantes.
- (E) O tratamento é realizado com antimonial pentavalente.

39. A malária é uma doença infecciosa, não contagiosa, de evolução crônica, com manifestações episódicas de caráter agudo, que acomete milhões de pessoas nas zonas tropicais e subtropicais do globo, principalmente em regiões de pouco saneamento básico. Acerca desta doença, assinale a alternativa correta.

- (A) O *Plasmodium vivax* é responsável pela febre terçã maligna.
- (B) A fêmea do anopheles ingere gametócitos femininos e masculinos que irão realizar reprodução assexuada no estômago do inseto.
- (C) A presença de dois ou mais trofozoítos no interior da hemácia é altamente sugestiva de infecção por *Plasmodium vivax*.
- (D) Na malária cerebral, têm-se cefaleia, diminuição do estado de consciência, torpor, sonolência, convulsões, descerebração, coma e morte, com uma taxa de letalidade de 20%, devido ao aumento da permeabilidade dos capilares cerebrais com geração de edema vasogênico no encéfalo.
- (E) As principais drogas para o tratamento da malária são: mefloquina, pirimetamina, sulfonamida, cloroquina, quinino e primaquina.

40. O tétano é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada pela ação de um dos componentes da exotoxina do *Clostridium tetani* (tetanospasmina) sobre as células do SNC. Acerca desta doença, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma doença de notificação compulsória.
- (B) O *C. tetani* é bacilo gram-negativo, esporulado, comprimento de 4-10µm, móvel e com aspecto de "raquete de tênis".
- (C) Deve-se realizar hemocultura com intuito de identificar o *C. tetani*.
- (D) O tétano localizado é uma forma comum e apresenta um prognóstico benigno.
- (E) As manifestações clínicas do tétano ficam restritas à musculatura estriada esquelética, ocorrendo o opistótono, o trismo e riso sardônico.

41. A toxoplasmose é uma das infecções mais antigas e mais prevalentes do mundo, porque o toxoplasma é um parasita de alta infectividade, porém de baixa patogenicidade. As manifestações clínicas são brandas. Nas vezes em que o paciente procura o serviço e queixa-se de gânglios cervicais, às vezes com febre. Sendo assim, acerca da toxoplasmose, assinale a alternativa correta.

- (A) O *Toxoplasma gondii* é um parasita extra-celular.
- (B) A toxoplasmose não possui apresentação visceral, como miocardite, miosite, pneumonite, meningoencefalite.
- (C) A infecção pode se dar através da ingestão de oócitos do solo ou através de cistos de carne crua e por infecção transplacentária.
- (D) A AIDS não altera a história natural da toxoplasmose.
- (E) Na gravidez, a infecção aguda por toxoplasmose não apresenta repercussão sobre o feto.

42. A indicação de antibioticoterapia em crianças com episódios de diarreia aguda estão extremamente restritas. A sua utilização está indicada, **exceto**

- (A) em pacientes com leucemia e/ou com diarreia aguda.
- (B) em recém-nascidos, prematuros, com diarreia aguda.
- (C) na diarreia aguda devido à cólera.
- (D) em pacientes com hemoglobinopatia S com comprometimento do estado geral.
- (E) em lactentes com diarreia aguda devido à Shigella, sem repercussões sistêmicas.

43. Uma criança de 7 meses recebeu o diagnóstico de bronquiolite viral devido a quadro de coriza clara e febre baixa há 2 dias, associado a um exame físico que evidenciou taquidispneia e esforço respiratório. O provável achado no raio X de tórax neste caso será

- (A) infiltrado intersticial.
- (B) cavitações em ápice.
- (C) atelectasia.
- (D) hiperinsuflação.
- (E) normal.

44. Em relação à laringotraqueobronquite, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Há importante piora sintomática no período noturno.
- (B) É geralmente provocada pelo parainfluenza.
- (C) Acomete principalmente criança de 6 a 36 meses.
- (D) Tosse rouca e estridor são sinais comuns.
- (E) Um dos principais diagnósticos diferenciais é a traqueíte bacteriana.

45. A avaliação da gravidade da pneumonia nas crianças consiste numa avaliação subjetiva e objetiva. Acerca destes parâmetros, **não** faz parte desta avaliação a(o)

- (A) febre.
- (B) tiragem subcostal.
- (C) gemência.
- (D) batimento de asas de nariz.
- (E) uso de musculatura acessória da respiração.

46. A amamentação está contraindicada no caso de

- (A) mãe infectada por HIV.
- (B) prematuridade.
- (C) parto cesáreo.
- (D) anemia materna.
- (E) infecção neonatal.

47. Para uma boa amamentação, é necessária uma “boa pega”, podendo ser identificada no caso de, **exceto**

- (A) boca do recém-nascido bem aberta.
- (B) aréola mais visível abaixo do que acima da boca.
- (C) sucções profundas.
- (D) narinas livres.
- (E) lábio inferior voltado para fora.

48. A principal causa de fissura mamilar é

- (A) primiparidade.
- (B) técnica incorreta de “pega”.
- (C) mamadas prolongadas.
- (D) monilíase.
- (E) infecção bacteriana.

49. No pós-parto, a síndrome psiquiátrica mais comumente observada é

- (A) esquizofrenia pós-parto.
- (B) disforia pós-parto.
- (C) psicose pós-parto.
- (D) mania puerperal.
- (E) depressão do pós-parto.

50. O hipotireoidismo pode ser proveniente do uso de

- (A) haloperidol.
- (B) lítio.
- (C) fluoxetina.
- (D) vanlafaxina.
- (E) nortriptilina.

51. Assinale a alternativa que apresenta qual passo é mais importante para restabelecer a oxigenação e ventilação de uma vítima de submersão (afogamento) inconsciente e sem respiração.

- (A) Iniciar compressões torácicas.
- (B) Tentar drenar a água das vias aéreas, fazendo a manobra de Heimlich.
- (C) Fornecer estabilidade à coluna cervical, pois pode ter havido um acidente de mergulho.
- (D) Abrir as vias aéreas e iniciar as respirações de resgate o mais rápido possível, mesmo na água.
- (E) Conectar os eletrodos do desfibrilador externo automático e verificar o ritmo cardíaco.

52. Assinale a alternativa que apresenta, na ordem correta, os passos mais importantes da Reanimação Cardiopulmonar e da operação do Desfibrilador Externo Automático (DEA), ao se tratar de uma vítima inconsciente.

- (A) Fornecer duas respirações, checar se há pulso, pedir o DEA, fornecer compressões torácicas até que o DEA chegue e aplicar o DEA.
- (B) Pedir para alguém ligar para o Serviço médico de Emergência local, verificar se há pulso. Aplicar as pás auto-adesivas do DEA, abrir vias aéreas, fornecer duas respirações e, se necessário, ligar o DEA.
- (C) Pedir a alguém para ligar para o serviço médico de emergência local solicitando um DEA, abrir as vias aéreas e fornecer duas respirações, checar se há pulso e, se não houver pulso, iniciar massagem torácica (30 compressões para duas ventilações) até chegar o DEA. Aplicar o DEA e seguir a sequência de instruções do DEA.
- (D) Esperar pela chegada do DEA e dos dispositivos de barreira e, então, abrir as vias aéreas e fornecer duas ventilações, se necessário checar se tem pulso e aplicar o DEA.
- (E) Checar o pulso e, se houver ausência de pulso, iniciar a massagem cardíaca intercalando duas respirações a cada 15 compressões torácicas. Aplicar o DEA e seguir a sequência de instruções do DEA.

53. Homem, de 60 anos, chega ao médico com queixa de dor torácica intensa no meio do esterno, a dor comprime seu peito e já dura 30 minutos. Tem história de tabagista e é diabético controlado com dieta. Antecedente familiar de doença coronariana (mãe teve infarto aos 57 e irmão tem diagnóstico de angina pectoris). Ao exame clínico: bom estado geral, com fácies de dor, PA 110 x 70, Fc 92bpm. O ECG de 12 derivações apresenta ritmo sinusal regular, 90bpm. O médico tomou as medidas iniciais monitorizando o paciente, administrou aspirina e oxigênio em cateter nasal, solicitou os exames laboratoriais. Paciente não teve alívio algum para sua dor. Diante desse quadro, assinale a alternativa que apresenta qual fármaco deve ser administrado a seguir.

- (A) Atropina 0,5mg endovenoso.
- (B) Lidocaína 1 a 1,5mg/kg.
- (C) Furosemida 20 a 40mg endovenoso.
- (D) Sulfato de Morfina 2 a 4mg endovenoso.
- (E) Atenolol 50mg.

54. Uma médica que está na sala de emergência acabou de tentar a intubação orotraqueal. Ela escuta o estômago gorgolejando sobre o epigástrico, não vê expansão torácica e não escuta sons respiratórios em nenhuma das laterais do tórax, durante a ventilação manual com bolsa. A oximetria de pulso indica Sat O₂ de 86%. Sobre a situação exposta, assinale a alternativa que apresenta a explicação mais provável para este achado.

- (A) Intubação do brônquio fonte esquerdo.
- (B) Intubação do brônquio fonte direito.
- (C) Manter a intubação é normal Sat O₂ de 86% inicialmente.
- (D) Intubação do esôfago.
- (E) Pneumotórax hipertensivo unilateral.

55. Mulher de 38 anos, em consulta ambulatorial, queixa que nos últimos meses apresenta cansaço aos médios esforços, falta de disposição para o trabalho, sensação de peso nas pernas, sonolência, palidez, dificuldade para se concentrar e realizar tarefas costumeiras. Procurou médico, que diagnosticou anemia e introduziu medicação à base de sais de ferro e dieta. Apesar da medicação, os sintomas progrediram. Procurou outro médico, que lhe receitou outras vitaminas e orientação dietética, porém sem melhora. Conta sempre ter se alimentado bem e nega perdas sanguíneas. Antecedentes mórbidos: nada digno de nota; antecedente social: foi despedida do trabalho.

Exame Físico: paciente em regular estado geral, caminhando com dificuldade, amparada pelo acompanhante. Fácies apalermada, fala pastosa. P = FC = 68bpm, PA = 100x60mmHg, FR = 20rpm. Acentuada palidez cutâneo – mucosa. Pele seca e descamativa em MMSS e MMII. Cabelos secos e quebradiços. Diminuição de pelos pubianos e axilares. Ausência de adenomegalias e visceromegalias. MMII – edema +/+++, duro. Após anamnese, o médico faz suas hipóteses diagnósticas e solicita exames laboratoriais. Resultados: hemoglobina 9,4; Volume corpuscular médio = 105. Reticulócitos = 1%. Leucócitos e Plaquetas normais; Ferro sérico e Ferritina sérica = normais Vitamina B12 e folatos séricos = normais; T4livre = 0,1 diminuído e TSH = 13,8 aumentado. Evolução: após introdução de terapêutica de reposição hormonal, a paciente apresentou progressiva melhora clínica. A respeito do caso, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Houve demora no diagnóstico e tratamento do hipotireoidismo da paciente nos atendimentos anteriores, o que levou a piora do estado clínico e sofrimento da paciente.
- (B) Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.
- (C) Houve negligência, pois é alvo de toda a atenção do médico a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.
- (D) A paciente deveria insistir no tratamento com sais de ferro, dieta e vitaminas, pois o quadro de anemia não totalmente tratada explica os sintomas e o hipotireodismo.
- (E) É direito da paciente receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre suas hipóteses diagnósticas, exames solicitados, ações terapêuticas, riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas.

56. Senhora de 38 anos, vem com queixa de dor de garganta e febre há quatro dias. Associado queixa de dor de cabeça frontal e retro-ocular, dores pelo corpo todo. Hoje apresentou dor abdominal com náusea e um episódio de vômito. Ao exame clínico: bom estado geral, corada, desidratada de algum grau (leve), acianótica, anictérica, temperatura axilar 37,8°C. PA 110x70, BRNF sem sopros, FC de 88bpm, murmúrios vesiculares presentes sem RA. Prova do laço com 23 pontos petequiais. Abdômen normotenso, RHA+ com dor a palpação do hipogástrio e hipocôndrio direito, fígado no rebordo costal direito, baço não percutível e não palpável. MMII sem edema. A respeito deste caso, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico da paciente e a conduta inicial no caso.

- (A) O diagnóstico é de febre amarela e a conduta no caso é internação, soroterapia de hidratação endovenosa, antitérmico, vacinação e analgesia.
- (B) O diagnóstico é de gripe comum e a conduta no caso é de orientações gerais com soroterapia de reposição oral para ser feita em casa e orientação de sinais de alerta.
- (C) O diagnóstico é de dengue na forma moderada e a conduta no caso é internação, realização de exames laboratoriais, incluindo o hemograma completo, hidratação endovenosa rigorosa, analgesia e antitérmico (evitar AAS).
- (D) O diagnóstico é de dengue na forma clássica e a conduta é analgesia com dipirona ou paracetamol, soroterapia de reposição oral, orientações de sinais de alerta e alta para observar em casa.
- (E) O diagnóstico é de febre de tifoide e a conduta é internação para tratamento e medidas de vigilância epidemiológica.

Analise o caso abaixo para responder à questão 57.

Mulher, 67 anos, branca, viúva, natural e procedente de São Paulo é dona de casa.

QD: queimação nas pernas há 2 meses.

HMA: diabética há 20 anos. Inicialmente, controlava com dieta e hipoglicemiante oral. Há 5 anos, em uso de Insulina NPH (Neutral Protamine Hagedorn), na dose atual de 54 unidades subcutânea pela manhã e 30 unidades antes do jantar. Há 02 meses apresenta parestesia de MMII que piora à noite e se estende dos pés até os joelhos bilateralmente e de forma simétrica. Nega outras queixas. Apresenta ferida dolorosa em dorso de pé direito de onde drena moderada quantidade de secreção amarelada.

Exame Físico: BEG, corada, hidratada, acianótica, anictérica, afebril, FC = 78; PA = 150x90; IMC = 34,5kg/m². Cardiocirculatório: BRNF sem sopros. Pulmões: MV presentes bilateralmente e globalmente reduzidos, sem ruídos adventícios. Abdome: globoso, flácido, indolor à palpação, sem visceromegalia, RHA +, normais. Membros: varizes em MMII, discreto edema pré-tibial. Úlcera rasa em dorso de pé direito, com saída de secreção purulenta, bordas endurecidas.

Exames complementares: glicemia de jejum: 289mg%; Creatinina = 1,9mg/dL; Uréia = 55mg/dL; Colesterol Total = 320mg% (HDL = 35, LDL = 245, VLDL = 40), Triglicérides 123, Hb glicosilada = 10.8% (nl até 6,5%). Hb = 12,2g/dL (VCM = 89 e CHCM = 33); leucócitos = 10.200 (76%neutro, 1%bastonet, 20%linf, 1% eosinof, 3% mono), Potássio 4,6 mEq/dl e Na146 mEq/dl.

Urina tipo I: densidade = 1020, leucócitos = 02/campo; eritrócitos = 2/campo, proteinúria > 1g/dia (estimada).

ECG: ritmo sinusal com sinais de sobrecarga de VE. RX de tórax normal.

Controles de PA das últimas semanas: 160x96; 140x90; 168x100.

57. Assinale a alternativa que inclui todos os diagnósticos da paciente.

- (A) Trata-se de mulher, idosa, diabética insulínica e que pelo menos, nos últimos três meses, encontra-se descompensada da DM. Hipertensa não controlada, com lesão de órgãos alvos (sistema nervoso periférico, renal e cardiovascular). É obesa e dislipidêmica com uma insuficiência vascular periférica associada à úlcera infectada em pé direito.
- (B) Trata-se de mulher, idosa, obesa mórbida, diabética descompensada, com úlcera infectada em membros inferiores e insuficiência renal crônica dialítica. A sobrecarga de ventrículo esquerdo significa que já enfartou. É hipertensa levemente descontrolada, com provável começo de infarto silencioso.
- (C) Trata-se de mulher solitária, diabética descompensada, com insuficiência renal crônica, miocardiopatia dilatada e insuficiência vascular periférica. Hipertensão controlada, com provável infecção urinária. Tem obesidade mórbida grau II.
- (D) Trata-se de mulher, idosa, diabética insulínica dependente em que pelo menos nos últimos três meses encontra-se descompensada da DM. É provavelmente hipertensa não controlada, apresenta sobrepeso e dislipidemia, insuficiência vascular e é cardiopata.
- (E) Trata-se de mulher, idosa, diabética insulínica dependente em que pelo menos nos últimos três meses encontra-se descompensada da DM. É provavelmente hipertensa não controlada, com lesão de órgãos alvos (sistema nervoso periférico, renal) e apresenta ITU no exame de urina.

58. Homem de 48 anos queixa-se de dor abdominal em região epigástrica há um ano. Relata que vem em uso contínuo de omeprazol 20mg, porém, nesses últimos 3 meses, piorou a dor passando a apresentar náuseas e vômitos e saciedade precoce. Acha que emagreceu, pois suas roupas estão mais largas. É tabagista de 10 cigarros por dia há 26 anos, diz tomar um cálice de uísque todos os dias. Nega vômitos com sangue e nega sangramento pelas fezes. É hipertenso controlado com hidroclorotiazida e enalapril. Desconhece antecedentes mórbidos nos seus familiares (não contato com parentes próximos). Ao exame clínico: BEG, descorado +/4+, hidratado acianótico, anictérico, eupneico. Peso 52kg, altura 1,71m. Abdômen escavado, RHA presentes, indolor a palpação, fígado no rebordo costal direito. A respeito deste caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A faixa etária e a ausência de um sinal de alarme claro possibilita a abordagem por prova terapêutica. O antecedente de tabagismo e o uso de bebida alcoólica são irrelevantes no caso. Se na evolução não houver melhora satisfatória, solicitar endoscopia digestiva alta.
- (B) O quadro é sugestivo de dispepsia tipo ulceroso, é possível que haja um componente familiar. Não há informação de antecedentes dispépticos prévios. O paciente não apresenta "sinais de alarme". Pode-se propor uma prova terapêutica e, se a resposta for inadequada ou houver recidiva dos sintomas com a suspensão do tratamento, fazer então a investigação.
- (C) Paciente apresenta quadro de dispepsia funcional por distonilidade. Grande parte dos dispépticos funcionais apresenta melhora com medicamentos pró-cinéticos. Para o tratamento, prescrever domperidona de 12/12 horas.
- (D) O paciente tem mais de 45 anos, apresenta quadro de dispepsia no qual há sinal de alarme (perda de peso) e no exame físico encontra-se emagrecido e descorado. O tabagismo e o uso diário de bebida alcoólica são fatores de risco para neoplasia. É mandatório a investigação para afastar neoplasia, situação na qual o diagnóstico precoce pode mudar significativamente o prognóstico.
- (E) Trata-se de paciente com mais de 40 anos, com história de tabagismo de longa data, porém sem antecedentes familiares de neoplasia do trato gastrointestinal. A perda de peso, neste caso, pode estar associada aos vômitos e à saciedade precoce. Faz-se necessário introduzir suplementação alimentar, reforçar a dose do omeprazol e fazer o teste da uréase.

Analise o caso abaixo para responder à questão 59.

Homem, de 63 anos, procurou posto de saúde com queixa de dispneia aos médios esforços há cerca de dois meses e edema de membros inferiores há cerca de quatro meses.

Antecedentes: hipertensão e diabetes há 10 anos, em uso irregular de hidroclorotiazida, propranolol e metformina. Fazia uso por conta própria de diclofenaco por causa de dor nas costas há 20 anos.

Exame físico: BEG, ausculta pulmonar limpa, cardíaca sem alteração, PA 220x140 e edema de MMII 2+/4.

Laboratorial: creatina 2,5mg/dl; potássio 4,0mEq/dl; glicemia jejum 246mg/dl; hemoglobina glicosilada 9,0%; urina I com proteinúria 2+/4+ e sem hematúria. O Cálculo do Ritmo de Filtração Glomerular (RFG) do paciente é de 30ml/min/1,73m².

59. Sobre o caso acima, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Trata-se de um paciente com quadro de nefropatia diabética, com um RFG de 30ml/min/1,73m² pelo que o controle da diabetes e da hipertensão devem ser intensificados.
- (B) A insulinoterapia deve ser considerada em associação com hipoglicemiante oral adequado como medida para retardar a progressão da doença renal.
- (C) O hidroclorotiazida poderá ser substituído ou associado a um diurético de alça e uma ou mais classes de anti-hipertensivos devem ser considerados no controle da PA.
- (D) Deve também ser considerado o início do AAS 100mg por dia, bem como investigadas e tratadas dislipidemias. A avaliação oftalmológica também se faz necessária neste caso.
- (E) Não há necessidade de avaliação nefrológica para o seguimento das complicações, pois ainda o RFG é de 30ml/min/1,73m².

60. Homem, 49 anos, vem checar resultado de exames solicitados após diagnóstico de HAS. Está feliz porque a pressão controlou e acha que é devido à perda de peso. Só está infeliz com a medicação prescrita, hidroclorotiazida, que tem feito ele urinar muito e atrapalha o seu trabalho, já que é motorista. Tentou beber menos água para melhorar o sintoma, mas sente muita sede. Ao EF PA 140x70mmhg, peso 85,4kg (mês anterior 87kg; IMC 29). Exames: LDL 128; HDL 45; Trigl 389; Glic 304; Cr 1,1; K 4,6. Sobre este caso, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser adotada neste caso.

- (A) Deve-se solicitar nova glicemia para confirmação de DM em paciente sintomático com poliúria e polidipsia, trocar diurético por outro anti-hipertensivo devido efeito colateral.
- (B) Introduzir metformina 850mg 3 vezes ao dia, orientação de dieta e retorno após 6 meses com Hb glicada.
- (C) Introduzir AAS 100mg/dia e sinvastatina devido LDL > 100, orientação de dieta, trocar diurético por outro anti-hipertensivo, devido ao efeito colateral e retorno após 6 meses com Hb glicada.
- (D) Introduzir terapia combinada com Metformina e Glibenclâmida, AAS, orientação dietética e reavaliação após 3 meses com Hb glicada.
- (E) Introduzir MTF e iniciar insulinoterapia bed time, solicitar controle da dextro de jejum e Hb glicada em 3 meses.

61. Mulher, 53 anos, com quadro clínico de enxaqueca, piorou muito depois da menopausa. Antes a dor vinha por volta de 2 vezes ao mês e agora está aparecendo quase todos os dias. Quando a dor começa, já toma um comprimido de Cefalium® porque tem medo de perder mais um dia de trabalho. Nega outros sintomas prévios no início da dor e/ou durante a crise. Está com dificuldade para dormir. Ao EF, exame neurológico sem alterações. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta qual a conduta inicial.

- (A) Solicitar CT crânio devido a idade e mudança do padrão da dor, mesmo com exame neurológico normal.
- (B) Iniciar terapia profilática e manter uso de derivados de ergotamina às crises.
- (C) Iniciar terapia profilática, prescrever analgésico comum para as crises e suspender uso do derivado de ergotamina.
- (D) Trocar derivado de ergot por sumatriptano devido à intensidade da dor.
- (E) Orientar atividade física e consumo de fitoestrógenos.

62. Mulher de 58 anos queixa-se de dor nas pernas e de edema progressivo, vespertino, de membro inferior direito com prurido e descoloração local. Apresenta varizes em ambos os membros. Tem antecedente de TVP proximal de membro inferior esquerdo. Ao exame clínico BEG, CHAAAE, restante do exame é normal, exceto a presença de lesão castanho-avermelhado no terço inferior do membro inferior esquerdo, com moderado edema local. A respeito do caso descrito, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A paciente apresenta IVP (insuficiência vascular periférica) grau II, com quadro típico de dermatite de estase.
- (B) Deve ser descartada a possibilidade de trombose venosa profunda.
- (C) Faz parte da abordagem a solicitação da ultrassonografia com Doppler.
- (D) O diagnóstico é de insuficiência arterial periférica, caracterizada pela dor.
- (E) A avaliação clínica é suficiente para o diagnóstico de insuficiência vascular periférica.

63. Assinale a alternativa em que o Papiloma Vírus Humano (HPV) apresenta relação mais provável com uma doença do trato genitourinário maligna, no sexo masculino.

- (A) Carcinoma testicular.
- (B) Carcinoma de próstata.
- (C) Carcinoma renal.
- (D) Carcinoma de bexiga.
- (E) Carcinoma de pênis.

64. Homem de 49 anos, natural do estado de Minas Gerais, foi lavrador por muitos anos. Vivendo em Manaus há quatro anos, no momento trabalha como faxineiro. Há três anos queixa-se de alteração do hábito intestinal, passando a evacuar uma vez por semana e há quatro meses evacua a cada quinze dias, tendo necessitado ir ao pronto-socorro para realização de lavagem. Em relação ao caso descrito, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro é de constipação intestinal de instalação recente, com sintomas de alarme e que pode corresponder à neoplasia colônica.
- (B) O quadro é de constipação grave, devendo considerar-se causa orgânica e, em especial, obstruções ou estenoses, como doença de Chagas.
- (C) Trata-se de um caso clássico de constipação intestinal, devendo-se orientar dieta laxativa, aumento da ingestão hídrica e atividade física.
- (D) A migração de Estado, assim como um ritmo de vida alterado, também reflete no ritmo intestinal, devendo-se orientar e prescrever laxantes.
- (E) Para classificação do tipo de constipação intestinal, deve-se observar o paciente por quatro a seis semanas para chegar ao diagnóstico correto.

65. Mulher de 46 anos vem com queixas inespecíficas de fraqueza e tonturas. Tem antecedente de leiomioma uterina. Ao exame clínico, encontra-se moderadamente descorada sem outras alterações. O hemograma veio com hemoglobina de 9,1g/dl e VCM de 72fL. O esfregaço do sangue periférico mostra microcitose. Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Trata-se de anemia microcítica, provavelmente ferropriva.
- (B) Deve-se confirmar o diagnóstico de anemia ferropriva com o perfil de ferro.
- (C) Para melhor diagnóstico e tratamento deve-se investigar a alimentação e perdas sanguínea.
- (D) Em mulheres de meia idade e com diagnóstico de leiomioma, frequentemente, o diagnóstico é ginecológico.
- (E) Trata-se de provável quadro de anemia megaloblástica, deve-se dosar a vitamina B12.

66. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação adequada para uso de um marcapasso transcutâneo, em situação de emergência.

- (A) Bradicardia sinusal assintomática.
- (B) Ritmos sinusal normal com hipotensão.
- (C) Assistolia prolongada.
- (D) Paciente em ritmo elétrico de Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP).
- (E) Bloqueio atrioventricular completo (BAVT) com edema pulmonar.

67. Em relação ao Tromboembolismo Venoso (TEV), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É uma das principais causas de mortalidade e morbidade em pacientes hospitalizados.
- (B) Dois terços dos episódios de Trombose Venosa Profunda (TVP) estão associados a fatores de risco como cirurgia, câncer, imobilismo ou internação hospitalar por outras causas.
- (C) A profilaxia primária é efetiva na redução de casos sintomáticos e assintomáticos de TVP em pacientes clínicos e cirúrgicos.
- (D) A profilaxia em pacientes clínicos é geralmente indicada para os pacientes internados com pelo menos 40 anos, com mobilidade reduzida e com pelo menos um fator de risco.
- (E) A dosagem do D-dímero isoladamente é o exame diagnóstico mais sensível e específico capaz de fazer o diagnóstico correto de TVP para todos os pacientes com suspeita de TVP.

68. Em relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), assinale a alternativa correta.

- (A) Na prática clínica, para melhor prognóstico e tratamento do paciente com DPOC, é importante diferenciar o paciente enfisematoso do bronquítico.
- (B) A doença caracteriza-se por limitação ao fluxo aéreo totalmente reversível e progressivo, ocasionando obstrução ao fluxo aéreo.
- (C) A destruição das fibras elásticas que dão sustentação aos alvéolos e bronquíolos acarreta aumento na resistência das vias aéreas e redução do recolhimento elástico do tecido pulmonar, ocasionando obstrução irreversível ao fluxo aéreo.
- (D) Quanto ao quadro clínico, não há correlação sintomática com a intensidade das alterações estruturais e os sintomas são sempre os mesmos em todos os pacientes com intensidade constante.
- (E) A gravidade da DPOC pode ser determinada pela espirometria e presença de sinais e sintomas de insuficiência respiratória com a relação VEF1/CVF maior que 70%.

69. A dor lombar é um dos maiores problemas de saúde no mundo ocidental. Cerca de 70 a 85% dos indivíduos adultos irão apresentar um quadro de lombalgia em algum período de suas vidas. A este respeito, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As lombalgias podem ser classificadas de acordo com a duração, o padrão e a etiologia da dor. Classifica-se como aguda a de início súbito e duração inferior a 4 semanas, subaguda quando a duração é entre 4 a 12 semanas e maior que 12 semanas de dor crônica.
- (B) São denominadas lombalgias inespecíficas, as queixas de dor lombar que ocorrem sem uma causa anatômica ou neurofisiológica identificável.
- (C) São causas de lombalgia específica: hérnias discais, espondilolisteses, estenose de canal medular, doenças inflamatórias ao nível da coluna lombar, fraturas vertebrais, tumores entre outras.
- (D) A lombalgia aguda é uma condição autolimitada e 90% dos pacientes recuperam-se espontaneamente no período de 4 a 7 semanas.
- (E) O diagnóstico da lombalgia fundamenta-se na anamnese e nos achados de exame físico. Mesmo na ausência de sinais de alerta, é prudente solicitar exames radiológicos, ainda que os achados radiológicos não necessariamente se relacionem com os sintomas.

70. Assinale a alternativa em que a bradicardia está mais provavelmente associada a sintomas clínicos.

- (A) FC de 54bpm em um atleta de alto desempenho.
- (B) FC de 54bpm em um paciente com doença cardiovascular que apresente falta de ar e diminuição do nível de consciência.
- (C) FC de 54bpm em um paciente que tenha acabado de vomitar, após inserção de uma sonda nasogástrica.
- (D) FC de 54bpm em um paciente com bloqueio cardíaco de primeiro grau que esteja recebendo digoxina.
- (E) FC de 54bpm em um paciente com bloqueio de ramo esquerdo e sinais de sobrecarga de átrio esquerdo.

LEGISLAÇÃO GERAL

71. A Lei Municipal nº 1.118/71, Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, estabelece que a pena de

- (A) multa não interfere para fins de antiguidade no serviço público.
- (B) suspensão implica a impossibilidade da promoção no semestre abrangido pela suspensão.
- (C) suspensão não implica a perda do direito à licença para tratar de assuntos particulares.
- (D) demissão simples importa na impossibilidade de registro do demitido ao serviço municipal, antes de corridos quatro anos da aplicação da pena.
- (E) demissão qualificada com a nota “a bem do serviço público” importa na exclusão do funcionário e impossibilidade temporária de seu reingresso nos quadros do serviço público de qualquer esfera da Administração Pública.

72. Sobre a aplicação das penas, de acordo com o Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na aplicação das penas disciplinares, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração e os danos que delas provierem para o serviço público municipal.
- (B) A pena de advertência será aplicada sempre por escrito em casos de natureza média de serviço e no intuito de aperfeiçoamento profissional do funcionário.
- (C) A pena de repressão será aplicada por escrito no caso de reincidência das infrações sujeitas à pena de advertência.
- (D) A pena de suspensão, que não excederá a 90 (noventa) dias, será aplicada nos casos de falta grave, ou reincidência de infração a que foi aplicada a pena de repreensão.
- (E) Quando houver conveniência para o serviço, a pena de suspensão poderá ser convertida em multa de até 50% (cinquenta por cento) por dia, do vencimento ou remuneração, obrigado, nesse caso, o funcionário a permanecer em serviço.

73. Segundo o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, é correto afirmar que é

- (A) possível assumir responsabilidades por ato médico que não praticou ou do qual não participou, em caráter excepcional.
- (B) permitido intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- (C) permitido realizar procriação medicamente assistida com o objetivo de criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.
- (D) vedado receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
- (E) proibido garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, devendo exercer sua autoridade para limitá-lo, a bem da saúde do paciente.

74. De acordo com o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
- II. É vedado ao médico, em caráter absoluto, renunciar ao atendimento do paciente, devendo dar continuidade aos cuidados necessários.
- III. É permitido ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal, quando estiver seguro do diagnóstico e embasado com exames adequados.
- IV. É permitido ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico ou prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, caso em que deverá fazer a comunicação a seu representante legal.

É correto o que se afirma em

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

75. O Código de Ética Médica estabelece que
- (A) pode o médico abreviar a vida do paciente, desde que a seu pedido ou de seu representante legal.
 - (B) é vedado ao médico participar do diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
 - (C) é permitido ao médico participar, direta ou indiretamente, da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos, desde que para salvar a vida do paciente.
 - (D) é vedado ao médico, em qualquer hipótese, revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
 - (E) é permitido revelar sigilo profissional mesmo que o paciente seja menor de idade, devendo fazê-lo, no entanto, na presença de seus pais ou representantes legais.

76. Considerando os termos do Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- II. É dever do médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacia de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- IV. É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditorias ou de verificação médico-legal, ainda que não tenha realizado pessoalmente o exame, desde que devidamente cientificado das condições pelo médico responsável pelo exame.

É correto o que se afirma em

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

77. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A este respeito assinale a alternativa correta.

- (A) O dever do Estado de garantir a saúde exclui, quando necessário, o de outras pessoas e da família.
- (B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- (C) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados exclusivamente por órgãos e instituições públicas federais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público Federal, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de saúde do trabalhador.

78. Sobre o que dispõe a Lei nº 8.080/90, analise as assertivas abaixo.

- I. São objetivos do SUS, entre outros, a 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.
- II. Estão incluídas no campo de atuação do SUS a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
- III. Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- IV. A direção do SUS é plúrima, de acordo com a Constituição Federal, sendo exercida na esfera do governo federal, exclusivamente.

É correto o que se afirma em

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

79. Considerando os termos da Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo ao princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (C) Aos Municípios é vedado constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhe correspondam.
- (D) No nível municipal, o SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- (E) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a atribuição de participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente.

80. Segundo a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa correta.

- (A) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outras, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (D) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos demais entes da federação.
- (E) À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.