

# **POLÍCIA MILITAR**

DE MINAS GERAIS

## DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

QOS/2024 - CLÍNICA MÉDICA / MÉDICO CLÍNICO  
(Edital DRH/CRS nº 13/2023, de 07 de dezembro de 2023)

### GABARITO PRELIMINAR

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D
21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D

26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D
41ª QUESTÃO	A	B	C	D
42ª QUESTÃO	A	B	C	D
43ª QUESTÃO	A	B	C	D
44ª QUESTÃO	A	B	C	D
45ª QUESTÃO	A	B	C	D
46ª QUESTÃO	A	B	C	D
47ª QUESTÃO	A	B	C	D
48ª QUESTÃO	A	B	C	D
49ª QUESTÃO	A	B	C	D
50ª QUESTÃO	A	B	C	D

Belo Horizonte, 15 de abril de 2024.

WILLDRÉ LUIZ SANTOS FORTUNATO, TEN CEL PM  
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO



**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS  
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA  
POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O ANO DE 2024.**

**QOS-PM/2024 – CLÍNICA MÉDICA / MÉDICO CLÍNICO  
(Edital DRH/CRS nº 13/2023, de 07 de dezembro de 2023)**

*Língua Portuguesa – Direitos Humanos – Conhecimentos Específicos*

**NOME:** \_\_\_\_\_  
**CPF:** \_\_\_\_\_ **IDENTIDADE:** \_\_\_\_\_  
**NR PM:** \_\_\_\_\_ **SALA:** \_\_\_\_\_  
**DATA:** \_\_\_\_\_.

**ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:**

1. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
2. Prova sem consulta.
3. Esta prova contém 50 (cinquenta) questões, valendo 2,00 (dois) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma opção de resposta.
5. Responda as questões e marque a opção na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta). É proibido utilizar lápis, lapiseira ou similares, bem como borracha ou corretivos.
6. Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de respostas, sendo que, as questões rasuradas, bem como as em branco ou com mais de uma marcação não serão computadas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização da prova será de 3 (três) horas, das 8h30min até as 11h30min: resolução da prova objetiva e preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira, borracha, corretivos, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, computadores, máquinas calculadoras, telefones celulares, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículos, chaves ou outros similares.
9. Iniciada a prova, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, no intervalo de tempo abrangido dentro da 2ª (segunda) e 3ª (terceira) horas de realização da prova, devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
10. O candidato somente poderá levar consigo o caderno de provas depois de transcorridas duas horas e trinta minutos do início da aplicação. Os cadernos que não forem levados serão recolhidos e destruídos ou destinados à reciclagem pelo CRS.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, devidamente preenchidos, conferidos e assinados.
12. O gabarito da prova objetiva será publicado no site do CRS (<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs>) e servirá de base/objeto para o recurso.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**



## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e, em seguida, responda às questões propostas.

### O poder criativo da imperfeição

Já escrevi sobre como nossas teorias científicas sobre o mundo são aproximações de uma realidade que podemos compreender apenas em parte. Nossos instrumentos de pesquisa, que tanto ampliam nossa visão de mundo, têm necessariamente limites de precisão. Não há dúvida de que Galileu, com seu telescópio, viu mais longe do que todos antes dele. Também não há dúvida de que hoje vemos muito mais longe do que Galileu poderia ter sonhado em 1610. E certamente, em cem anos, nossa visão cósmica terá sido ampliada de forma imprevisível.

No avanço do conhecimento científico, vemos um conceito que tem um papel essencial: simetria. Já desde os tempos de Platão, há a noção de que existe uma linguagem secreta da natureza, uma matemática por trás da ordem que observamos.

Platão – e, com ele, muitos matemáticos até hoje – acreditava que os conceitos matemáticos existiam em uma espécie de dimensão paralela, acessível apenas através da razão. Nesse caso, os teoremas da matemática (como o famoso teorema de Pitágoras) existem como verdades absolutas, que a mente humana, ao menos as mais aptas, pode ocasionalmente descobrir. Para os platônicos, a matemática é uma descoberta, e não uma invenção humana.

Ao menos no que diz respeito às forças que agem nas partículas fundamentais da matéria, a busca por uma teoria final da natureza é a encarnação moderna do sonho platônico de um código secreto da natureza. As teorias de unificação, como são chamadas, visam justamente a isso, formular todas as forças como manifestações de uma única, com sua simetria abrangendo as demais.

Culturalmente, é difícil não traçar uma linha entre as féis monoteístas e a busca por uma unidade da natureza nas ciências. Esse sonho, porém, é impossível de ser realizado. Primeiro, porque nossas teorias são sempre temporárias, passíveis de ajustes e revisões futuras. Não existe uma teoria que possamos dizer final, pois nossas explicações mudam de acordo com o conhecimento acumulado que temos das coisas. Um século atrás, um elétron era algo muito diferente do que é hoje. Em cem anos, será algo muito diferente outra vez. Não podemos saber se as forças que conhecemos hoje são as únicas que existem.

Segundo, porque nossas teorias e as simetrias que detectamos nos padrões regulares da natureza são em geral aproximações. Não existe uma perfeição no mundo, apenas em nossas mentes. De fato, quando analisamos com calma as “unificações” da física, vemos que são aproximações que funcionam apenas dentro de certas condições.

O que encontramos são assimetrias, imperfeições que surgem desde as descrições das propriedades da matéria até as das moléculas que determinam a vida, as proteínas e os ácidos nucleicos (RNA e DNA). Por trás da riqueza que vemos nas formas materiais, encontramos a força criativa das imperfeições.

GLEISER, Marcelo. O poder criativo da imperfeição (adaptação). Folha de S. Paulo. Disponível em: <https://m.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/08/1331313-o-poder-criativo-da-imperfeicao.shtml> . Acesso em 12 jan 23.

**1ª QUESTÃO** – No texto *O poder criativo da imperfeição*, o autor propõe uma reflexão sobre os limites da ciência. Assinale a **ÚNICA ALTERNATIVA** que contém o ponto de vista que ele apresenta sobre o assunto:

- A. ( ) Não se pode tomar as concepções científicas como absolutas, porque elas, apesar de indiscutivelmente precisas, podem apresentar falhas indetectáveis ao longo dos anos.
- B. ( ) As concepções científicas sobre fenômenos da natureza são transitórias e vão sendo aprimoradas à medida que o ser humano evolui e adquire novos conhecimentos.
- C. ( ) As teorias científicas são irrefutáveis, porquanto alicerçadas em métodos rigorosos de validação, que conduzem, inexoravelmente, à compreensão total do fenômeno estudado.
- D. ( ) A linguagem secreta da natureza se consolida na perfeição simétrica absoluta, já comprovada por meio de vastos instrumentos que ampliam a visão de mundo dos cientistas.

**2ª QUESTÃO** – O texto “O poder criativo da imperfeição” pertence ao gênero artigo e foi publicado num jornal on-line. Sobre a estruturação do texto, é **INCORRETO** afirmar:

- A. ( ) Encontra-se didaticamente estruturado, mas sem obedecer a uma evolução progressiva de ideias e argumentos.
- B. ( ) É tipologicamente argumentativo-dissertativo e apresenta uma tese clara no primeiro parágrafo.
- C. ( ) Foi empregada como uma das estratégias discursivas a exemplificação, que dinamiza e enriquece a construção argumentativa.
- D. ( ) Ao mencionar ícones da ciência, o autor busca sofisticar e validar o texto por meio de argumentos de autoridade.

**3ª QUESTÃO** – Com relação ao sonho platônico de encontrar “um código secreto da natureza”, o autor do texto demonstra:

- A. ( ) Esperança.
- B. ( ) Ceticismo.
- C. ( ) Comprometimento.
- D. ( ) Indiferença.

**4ª QUESTÃO** – Sobre o enunciado: “*Nossos instrumentos de pesquisa, que tanto ampliam nossa visão de mundo, têm necessariamente limites de precisão*”, pode-se **AFIRMAR** que:

- A. ( ) Não possui sujeito.
- B. ( ) Caracteriza-se por ser um período simples.
- C. ( ) Contém uma oração subordinada substantiva apositiva.
- D. ( ) Contém uma oração subordinada adjetiva explicativa.

**5ª QUESTÃO** – Considerando os processos de formação de palavras, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. ( ) *Culturalmente* e *aproximações* são palavras formadas pelo mesmo tipo de derivação.
- B. ( ) *Monoteístas* é uma palavra formada por hibridismo.
- C. ( ) *Avanço* e *busca* são palavras formadas por derivação regressiva.
- D. ( ) *Assimetrias* é uma palavra formada por derivação imprópria.

**6ª QUESTÃO** – Assinale a **ÚNICA** alternativa que **NÃO** contém **ERRO** gramatical:

- A. ( ) Sempre haverão teorias novas e novos conceitos, porque a ciência evolui com os anos.
- B. ( ) A despeito da existência de avançados instrumentos de pesquisa, nossas teorias são temporárias.
- C. ( ) Esse sonho platônico, não é impossível de ser realizado, uma vez que corrobora com as teorias modernas.
- D. ( ) A um século, um elétron era algo muito diferente do que é hoje.

**7ª QUESTÃO** – Observe a frase abaixo, retirada do texto “O poder criativo da imperfeição”:

“O que encontramos são assimetrias, imperfeições que surgem desde as descrições das propriedades da matéria até as das moléculas que determinam a vida[...].”

Com relação ao trecho sublinhado, assinale a **ÚNICA** alternativa **CORRETA**:

- A. ( ) A expressão “descrições das propriedades” está em elipse.
- B. ( ) A palavra que está subentendida é “assimetrias”.
- C. ( ) Refere-se diretamente à palavra “vida”.
- D. ( ) Tem seu sentido ampliado pela palavra “matéria”.

**8ª QUESTÃO** – Observe o excerto abaixo, do poema *No meio do caminho*, de Carlos Drummond de Andrade, e responda:

*“No meio do caminho tinha uma pedra  
Tinha uma pedra no meio do caminho”.*

Qual é a **figura de linguagem** presente no trecho do poema acima?

- A. ( ) Hipérbole.
- B. ( ) Anacoluto.
- C. ( ) Conversão.
- D. ( ) Eufemismo.

**9ª QUESTÃO** – A flexão de número do substantivo está **CORRETA** em:

- A. ( ) Pé-de-meia – pés-de-meias.
- B. ( ) Esfíncter – esfíncters.
- C. ( ) Hífen – hífens.
- D. ( ) Verão – verãos.

**10ª QUESTÃO** – Assinale a **ÚNICA** alternativa em que a conjugação verbal está **CORRETA**:

- A. ( ) Solicitei ao fiscal que reavesse o dinheiro que eu perdi
- B. ( ) Eu provejo uma família de onze pessoas.
- C. ( ) Quando finalmente eu ver o resultado da prova, ficarei aliviado.
- D. ( ) O juiz recomendou aos policiais que intervissem na discussão.

**DIREITOS HUMANOS**

**11ª QUESTÃO** – Considerando o que dispõe a **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969), analise as assertivas abaixo:

- I. Toda pessoa atingida por informações inexatas ou ofensivas emitidas em seu prejuízo por meios de difusão legalmente regulamentados e que se dirijam ao público em geral, tem direito a fazer, pelo mesmo órgão de difusão, sua retificação ou resposta, nas condições que estabeleça a lei. Em nenhum caso a retificação ou a resposta eximirão das outras responsabilidades legais em que se houver incorrido.
- II. Todas as pessoas têm o direito de associar-se livremente com fins ideológicos, religiosos, políticos, econômicos, trabalhistas, sociais, culturais, desportivos ou de qualquer outra natureza.
- III. É reconhecido o direito de reunião pacífica e sem armas. O exercício de tal direito só pode estar sujeito às restrições previstas pela lei e que sejam necessárias, numa sociedade democrática, no interesse da segurança nacional, da segurança ou da ordem públicas, ou para proteger a saúde ou a moral públicas ou os direitos e liberdades das demais pessoas.
- IV. A lei pode submeter os espetáculos públicos a censura prévia, com o objetivo exclusivo de regular o acesso a eles, para proteção moral da infância e da adolescência.
- V. Em nenhum caso o estrangeiro pode ser expulso ou entregue a outro país, seja ou não de origem, onde seu direito à vida ou à liberdade pessoal esteja em risco de violação por causa da sua raça, nacionalidade, religião, condição social ou de suas opiniões políticas.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. ( ) Todas estão corretas.
- B. ( ) II, III e IV, apenas.
- C. ( ) I, II e V, apenas.
- D. ( ) II, III e V, apenas.

**12ª QUESTÃO – A Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969) reservou um de seus capítulos para tratar da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, a qual detém competência para conhecer dos assuntos relacionados com o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados-Partes na Convenção. Acerca da organização da aludida Comissão, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. ( ) Os membros da Comissão serão eleitos a título pessoal, pela Assembleia Geral da Organização, de uma lista de candidatos propostos pelos governos dos Estados membros.
- B. ( ) A composição da Comissão Interamericana de Direitos Humanos é de 7 (sete) membros que deverão ser pessoas de reconhecido saber em matéria de direitos humanos e alta autoridade moral.
- C. ( ) A Comissão representa todos os membros da Organização dos Estados Americanos e não pode fazer parte da Comissão mais de um nacional de um mesmo Estado.
- D. ( ) Os membros da Comissão Interamericana de Direitos Humanos serão eleitos por um período de quatro anos, não sendo admitida reeleição.

**13ª QUESTÃO** – No tocante ao disposto na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos**, assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San José da Costa Rica), em 22 de novembro de 1969, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. ( ) Em nenhuma circunstância os processados devem ficar juntos dos condenados. Os processados devem ser submetidos a tratamento adequado à sua condição de pessoas não condenadas.

- B. ( ) Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada por delitos políticos, nem por delitos comuns conexos com delitos políticos.
- C. ( ) Toda pessoa tem direito ao reconhecimento da sua personalidade jurídica.
- D. ( ) A finalidade essencial das penas privativas da liberdade deve ser: a reforma e a readaptação social dos condenados.

**14ª QUESTÃO** – De acordo com a **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969), mormente ao tratamento dado à proibição da escravidão e da servidão, marque a alternativa **CORRETA**, cuja descrição possa constituir trabalho forçado ou obrigatório:

- A. ( ) O serviço imposto em casos de perigo ou calamidade que ameace a existência ou o bem da comunidade.
- B. ( ) O serviço militar e, nos países onde se admite a isenção por motivos de consciência, o serviço nacional que a lei estabelecer em lugar daquele, não constitui trabalho forçado ou obrigatório.
- C. ( ) Trabalho ou serviço normalmente exigido de pessoa reclusa em cumprimento de resolução formal expedida pelo diretor da Unidade Prisional.
- D. ( ) O trabalho ou o serviço que faça parte das obrigações cívicas normais.

**15ª QUESTÃO** – No que tange à organização, competências e funções da Corte Interamericana de Direitos Humanos, tratada na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969), marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. ( ) A Corte compor-se-á de sete juízes, todos nacionais dos Estados-Membros da Organização. Na sua composição, não deve haver dois juízes da mesma nacionalidade.
- B. ( ) A Corte submeterá à consideração da Assembleia Geral da Organização, em cada período ordinário de sessões, um relatório sobre suas atividades no ano anterior, indicando os casos em que um Estado não tenha dado cumprimento às suas sentenças.
- C. ( ) A Corte terá sua sede no lugar que for determinado, na Assembleia Geral da Organização, pelos Estados-Partes na Convenção, os quais podem, por dois terços dos seus votos, na Assembleia-Geral, mudar a sede da Corte.
- D. ( ) Somente os Estados-Partes e a Comissão têm direito de submeter caso à decisão da Corte, a qual deliberará sempre com a totalidade dos seus membros.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**16ª QUESTÃO** – Considerando o Capítulo III do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)** que trata de Responsabilidade Profissional, é **VEDADO AO MÉDICO**:

- A. ( ) Acumpliciar-se com os que exercem ilegalmente a medicina ou com profissionais ou instituições médicas nas quais pratiquem atos ilícitos.
- B. ( ) Esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo evitar de comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- C. ( ) Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias, podendo infringir a legislação pertinente em situações de excepcionalidade.
- D. ( ) Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional de todas as profissões na área da saúde.



**17ª QUESTÃO** – Considerando a **Resolução CFM nº 1658 / 2002**, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico apenas os tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.
- B. ( ) O atestado médico goza de presunção de veracidade, devendo ser acatado por quem de direito, salvo se houver divergência de entendimento por médico da instituição ou perito.
- C. ( ) Não é obrigatória, aos médicos, a exigência de prova de identidade aos interessados na obtenção de atestados de qualquer natureza envolvendo assuntos de saúde ou doença.
- D. ( ) Os médicos somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu acompanhante.

**18ª QUESTÃO** – Considerando o Capítulo VII do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)**, que trata de Relação entre Médicos, é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) É vedado ao médico deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade ao ser substituído ao fim do seu turno de trabalho.
- B. ( ) É vedado ao médico utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos, exceto em situações que envolvam urgência e emergência médica.
- C. ( ) É permitido ao médico acobertar erro ou conduta antiética de médico.
- D. ( ) É permitido ao médico deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à Comissão de Ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.

**19ª QUESTÃO** – Considerando o Capítulo XIII do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217 / 2018)**, que trata de Publicidade Médica, analise a situação a seguir e marque a alternativa correta.

Médico tem seu nome publicado em revista de saúde em sua cidade com os seguintes dizeres: Dr. Fulano foi eleito o “Médico do ano”. Mediante o exposto, **o que deverá o médico em questão fazer:**

- A. ( ) Ele deve se manifestar publicamente em agradecimento aos responsáveis pela revista quanto à divulgação elogiosa de seu nome.
- B. ( ) Distribuir a revista entre seus colegas médicos para mostrar o resultado de seu esforço e dedicação em prol da medicina e de seus pacientes.
- C. ( ) Nada tem a fazer considerando que a publicação é de inteira e total responsabilidade da revista em questão.
- D. ( ) Ele não deve permitir sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, que deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

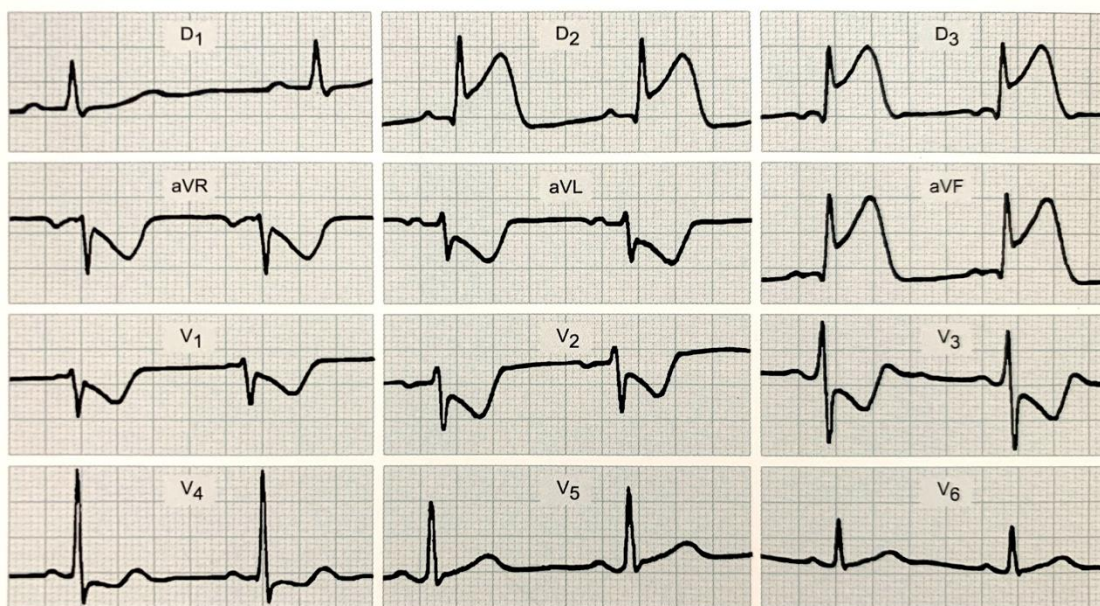
**20ª QUESTÃO** – Baseado no **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)**, no capítulo II, que trata sobre os direitos do médico, é **DIREITO DO MÉDICO:**

- A. ( ) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas mesmo que não respeitada a legislação vigente.
- B. ( ) Internar e assistir seus pacientes em hospitais públicos com caráter filantrópico ou não, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas aprovadas pelo Conselho Regional de Medicina da pertinente jurisdição. Não tendo esse direito em hospitais privados.

- C. ( ) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.
- D. ( ) Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, mesmo nas situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

**21ª QUESTÃO** – Homem, 59 anos, chega ao pronto atendimento do Hospital da Polícia Militar (HPM) com relato de dor torácica anterior em aperto, irradiada para pescoço, com início há 2 horas. Refere ser tabagista, etilista e hipertenso de longa data. Exame físico: pressão arterial simétrica de 162/96mmHg nos membros superiores, frequência cardíaca de 65bpm, sem outros achados relevantes. O eletrocardiograma está demonstrado abaixo (Figura 1). Radiografia de tórax sem alterações. O pronto atendimento do HPM não dispõe de serviço de hemodinâmica. Se o paciente for transferido para hospital conveniado que disponibiliza tal serviço, o tempo gasto entre primeiro contato telefônico e o término da transferência é de 100 minutos. Após a chegada ao hospital conveniado, a equipe de hemodinâmica consegue realizar um tempo porta-balão de 30 minutos. Assinale a alternativa que descreve a conduta **CORRETA**.

**Figura 1** – Eletrocardiograma do paciente



Fonte: Goldwasser, Gerson Paulo. Eletrocardiograma orientado para o clínico. 3. Ed. – Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2009.

- A. ( ) Prescrever AAS, clopidogrel e realizar cirurgia de revascularização do miocárdio em até 5 dias.
- B. ( ) Prescrever AAS, clopidogrel e transferir para intervenção coronariana percutânea primária em hospital conveniado.
- C. ( ) Prescrever AAS, clopidogrel, enoxaparina e internar para estratificação invasiva.
- D. ( ) Prescrever AAS, clopidogrel e trombólise no HPM se não houver contraindicação.

**22ª QUESTÃO** – Com relação à síndrome do intestino irritável (SII), assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A. ( ) O sintoma chave (pré-requisito) para o diagnóstico de SII é a mudança da frequência evacuatória na ausência de doença orgânica estrutural.
- B. ( ) A dor abdominal que desperta o paciente à noite pode ser encontrada em quadros mais graves.

- C. ( ) O consenso de Roma IV classifica a SII como uma desordem funcional. Para tanto, os sintomas devem ser crônicos, com no mínimo 3 meses de duração (desde início de sintomas até o diagnóstico).
- D. ( ) A presença de muco nas fezes é um achado incomum e indica necessidade de realização de colonoscopia para investigação de diagnósticos diferenciais.

**23ª QUESTÃO** – Homem, 60 anos, é admitido no pronto atendimento com relato de hematêmese e dor tóraco-abdominal. Após alimentação copiosa em churrasco, apresentou dor ao nível do apêndice xifoide precedida por episódio de vômito com raias de sangue vivo. Ao exame físico nota-se palidez cutânea, frequência cardíaca de 110bpm, frequência respiratória de 30irpm, hálito etílico, enfisema subcutâneo cervical e sinal de Hamman presente. Radiografia de tórax mostra seio costofrênico velado à esquerda. Qual a hipótese diagnóstica e o exame confirmatório?

- A. ( ) Síndrome de Boerhaave, tomografia computadorizada de tórax.
- B. ( ) Síndrome de Mallory-Weiss, endoscopia digestiva alta.
- C. ( ) Ruptura de varizes esofagianas, endoscopia digestiva alta.
- D. ( ) Lesão de Dieulafoy, endoscopia digestiva alta.

**24ª QUESTÃO** – Sobre a hepatite alcoólica aguda, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A. ( ) Corticoterapia está contraindicada em pacientes com sangramento ativo no trato gastrointestinal, insuficiência renal ou pancreatite.
- B. ( ) As transaminases habitualmente estão elevadas acima de 10 vezes o limite superior da normalidade.
- C. ( ) Escore de Lille > 0,45 avalia bilirrubinemia antes e após 7 dias de glicocorticoides para identificar não-respondedores.
- D. ( ) *Model for end-stage liver disease* (MELD) escore maior ou igual a 21 está associado com significativa mortalidade.

**25ª QUESTÃO** – O diagnóstico de doença celíaca deve ser lembrado em pacientes com dor abdominal. Apesar de a patogênese se iniciar no trato gastrointestinal, é considerada uma doença sistêmica, com importantes manifestações extra intestinais. O médico deve estar atento às formas atípicas ou subclínicas, realizando uma busca ativa de casos potenciais ou oligossintomáticos. Assinale abaixo a condição clínica que **NÃO SE RELACIONA** à doença celíaca.

- A. ( ) Mioarritmia oculomastigatória.
- B. ( ) Síndrome de Down.
- C. ( ) Dermatite herpetiforme.
- D. ( ) Ataxia.

**26ª QUESTÃO** – Mulher, 45 anos, divorciada, sem filhos, etilista. Trabalha com plantio de tomate em zona rural da cidade. Admitida na sala de emergência trazida pelo SAMU após ter sido encontrada desacordada em casa, com fezes diarreicas nas roupas. Apresenta sudorese profusa, miose, sialorreia, lacrimejamento, fasciculações musculares, broncorreia e sibilância à ausculta respiratória. Tem histórico de transtorno afetivo bipolar com abandono de tratamento e internação psiquiátrica prévia por tentativa de autoextermínio. Considerando a hipótese de intoxicação exógena grave, qual das opções abaixo pode ser utilizada como antídoto nesse caso?

- A. ( ) Pralidoxima.
- B. ( ) Naloxona.
- C. ( ) Flumazenil.
- D. ( ) Tiosulfato de sódio.

**27ª QUESTÃO** – Mulher, 34 anos, chega ao pronto atendimento com quadro de irritabilidade, parestesia perioral e nas mãos, além de câibras musculares com 2 dias de evolução. Submetida à tireoidectomia total há 1 semana. Exame físico: pressão arterial de 140/90mmHg, ferida operatória de bom aspecto, espasmo carpopedal bilateral, sem demais achados relevantes. Exames laboratoriais: cálcio sérico total 6,9mg/dL (referência: 8,8 a 10,4mg/dL), albumina sérica 4g/dL (referência 3,5 a 5,2g/dL), cálcio iônico 0,6mmol/L (referência: 1,12 a 1,32mmol/L), fósforo 5,4mg/dL (referência: 2,5 a 4,5mg/dL) e creatinina 1,0 mg/dL (referência: 0,6 a 1,2mg/dL). Considerando a hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que indica o tratamento correto para controle dos sintomas.

- A. ( ) Pamidronato.
- B. ( ) Colecalciferol.
- C. ( ) Clonazepam.
- D. ( ) Cálcio elementar e calcitriol.

**28ª QUESTÃO** – O delirium é um quadro de disfunção cognitivo-comportamental de início agudo, comumente observado em pacientes hospitalizados. Exige do profissional de saúde habilidades para tratar fatores precipitantes, controlar sintomas e instituir um plano terapêutico. Com relação ao delirium, é **INCORRETO** afirmar.

- A. ( ) Medicamentos com efeito anticolinérgico, como amitriptilina e difenidramina, podem precipitar delirium.
- B. ( ) O uso de dexmedetomidina em pacientes de terapia intensiva está associado a uma maior ocorrência de delirium quando comparado ao uso de midazolam.
- C. ( ) Pacientes com delirium persistente em unidade de terapia intensiva (não relacionado ao uso de sedativos) apresentam maior comprometimento cognitivo à alta hospitalar e maior taxa de mortalidade.
- D. ( ) Imobilização e sondagem vesical são fatores precipitantes de delirium.

**29ª QUESTÃO** – Homem, 52 anos, portador de hipertensão arterial, foi diagnosticado com dengue e encontra-se no quinto dia de sintomas. Ao exame físico, apresenta hipotensão postural e prova do laço positiva, sem outros achados relevantes. Segundo a **classificação de risco e manejo do paciente com dengue do ministério da saúde – 2021** é **CORRETO** afirmar que o paciente foi classificado como:

- A. ( ) Grupo D devido à presença de sinais de choque.
- B. ( ) Grupo C devido à prova do laço positiva e presença de comorbidades (hipertensão arterial).
- C. ( ) Grupo C devido à hipotensão postural.
- D. ( ) Grupo D devido à pressão arterial convergente.

**30ª QUESTÃO** – As mãos são particularmente acometidas na artrite reumatoide. Em estágios avançados da doença, o dano estrutural segue um padrão típico de acometimento. Assinale abaixo a alteração osteoarticular que **NÃO** é típica da artrite reumatoide.

- A. ( ) Nódulos de Heberden.
- B. ( ) Desvio ulnar das articulações metacarpofalangeanas.
- C. ( ) Hiperextensão das articulações interfalângicas proximais (pescoço de cisne).
- D. ( ) Hiperflexão das articulações interfalângicas proximais (deformidade em botoeira ou Boutonnière).

**31ª QUESTÃO** – Homem, 72 anos, pós-transplante hepático tardio, hipertenso, diabético e portador de doença arterial periférica obstrutiva. Foi submetido à amputação transtibial à direita devido a pé diabético (sem osteomielite). No 7º dia pós-amputação, intercorreu com abscesso e infecção de ferida operatória. O resultado da cultura de tecido profundo isolou *Enterobacter aerogenes* e o antibiograma correspondente encontra-se a seguir.

**ANTIBIOGRAMA**

Material: TECIDO PROFUNDO

Método: Automatizado

ANTIBIÓTICO	Isol	CIM
Amicacina	S	2.0
Amoxicilina/Clavulanato	R	>= 32.0
Aztreonam	-	-
Cefepime	S	<= 0.12
Ceftazidima	S	<= 0.12
Ceftazidime/Avibactam	-	-
Ceftriaxona	S	<= 0.25
Ciprofloxacina	R	>= 4.0
Ertapenem	S	<= 0.12
Gentamicina	S	<= 1.0
Meropenem	S	<= 0.25
Piperacilina/Tazobactam	S	<= 4.0
Sulfametoxazol/Trimetoprim	S	

Legenda: (R) Resistente (S) Sensível (CIM) Concentração Inibitória Mínima (mcg/mL)

Com relação ao caso apresentado, qual dos antibióticos abaixo é o **ADEQUADO** nesse momento?

- A. ( ) Ceftazidima.
- B. ( ) Ceftriaxona.
- C. ( ) Amoxicilina/Clavulanato.
- D. ( ) Cefepime.

**32ª QUESTÃO** – Com relação à meningite bacteriana aguda avalie cada afirmativa como verdadeira ou falsa e assinale a resposta **CORRETA**:

- I. A coloração do líquido pelo Gram mostra a presença de bactérias na maioria dos pacientes quando a coleta é feita antes do início de antibiótico.
- II. A antibioticoterapia instituída algumas horas antes da punção lombar modifica significativamente a contagem de leucócitos e concentração de glicose no líquido.
- III. Na presença de papiledema, déficit neurológico focal ou imunossupressão, a obtenção de exames de imagem neurológica é recomendada antes da punção líquórica.
- IV. As alterações clássicas do líquido são: leucocitose polimorfonuclear, redução da concentração de glicose, aumento da concentração de proteína e aumento da pressão de abertura.
- V. Os contatos íntimos de paciente com meningite pneumocócica devem receber quimioprofilaxia com rifampicina

- A. ( ) Apenas I e III são verdadeiras.
- B. ( ) Apenas II e V são falsas.
- C. ( ) I, II e V são falsas.
- D. ( ) II e IV são verdadeiras.

**33ª QUESTÃO** – Homem, 49 anos, com diagnóstico de cirrose hepática de etiologia etanólica, é internado por descompensação edemato-ascítica e encefalopatia hepática. Queixa-se de redução do volume urinário e dor abdominal há 4 dias. Faz uso de espironolactona 200mg/dia, furosemida 80mg/dia e carvedilol 6,25mg de 12/12h. Ao exame físico encontra-se sarcopênico, icterico, bradipsíquico, com flapping, piparote positivo e edema simétrico de MMII. Nega internação recente, uso de bebida alcoólica nos últimos meses, sangramentos ou uso de outros medicamentos. Creatinina sérica 1,9 mg/dL (Creatinina basal 0,8 mg/dL há 30 dias); ureia 60mg/dL e bilirrubina total 5mg/dL. Líquido ascítico com: 1500 hemácias/mm<sup>3</sup>; 410 leucócitos/mm<sup>3</sup> (60% de linfócitos, 35% de neutrófilos e 5% de monócitos); proteínas totais 1,2g/dL. Com relação ao caso é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) Está indicado uso de cefotaxima venosa (2g a cada 8h) e albumina a 20% venosa (1,5g/Kg de peso nas primeiras 6h e 1g/Kg de peso no terceiro dia).
- B. ( ) Flapping está presente nos quadros de encefalopatia hepática graus II, III e IV de West Haven.
- C. ( ) O paciente tem lesão renal aguda estágio 2. Está indicado suspender diuréticos e prescrever albumina.
- D. ( ) O paciente tem síndrome hepatorenal. Está indicado início de albumina e terlipressina.

**34ª QUESTÃO** – Com relação ao tratamento das exacerbações agudas de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é **INCORRETO** afirmar:

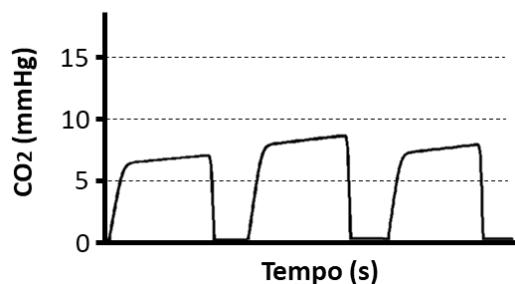
- A. ( ) Amoxicilina com clavulanato é o antibiótico mais utilizado nas exacerbações do paciente com DPOC. Deve ser a primeira escolha para pacientes com volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) < 30% e naqueles com bronquiectasia ao exame de imagem.
- B. ( ) A administração de broncodilatadores inalatórios pode aumentar de forma transitória o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e a capacidade vital forçada (CVF).
- C. ( ) Os glicocorticoides sistêmicos reduzem tempo de internação hospitalar e reduzem risco de falha do tratamento.
- D. ( ) O uso de antibióticos deve ser considerado quando existem dois dos seguintes achados: escarro purulento, aumento do volume da expectoração e piora da dispneia basal em pacientes com exacerbações graves.

**35ª QUESTÃO** – As infecções relacionadas ao pé diabético requerem manejo específico, levando-se em conta os micro-organismos comumente associados a esta complicação. Quanto a este manejo, é **CORRETO** afirmar que:

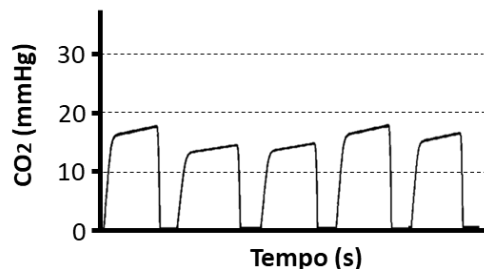
- A. ( ) *Pseudomonas aeruginosa* parece ter papel importante em pacientes moradores de locais quentes ou com exposição frequente à água, o que torna a ceftriaxona boa opção nestes casos.
- B. ( ) As infecções frequentemente são polimicrobianas, recomendando-se a cobertura de gram-negativos para os pacientes expostos a antibióticos recentemente.
- C. ( ) Infecções de pele e partes moles leves podem ser tratadas com antibioticoterapia oral, desde que garantida cobertura para *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA) em todos os casos.
- D. ( ) Desbridamentos cirúrgicos de feridas infectadas devem ser evitados por sua eficácia incerta.

**36ª QUESTÃO** – A capnografia é uma importante ferramenta na assistência ao paciente gravemente enfermo. Além de confirmar o posicionamento correto da cânula orotraqueal, permite avaliar a qualidade das compressões torácicas durante a ressuscitação cardiopulmonar. Abaixo estão representados traçados hipotéticos de capnógrafos. Qual curva corresponde a uma ressuscitação cardiopulmonar de **BAIXA QUALIDADE**?

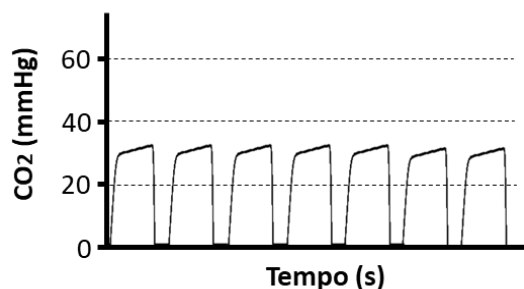
A)



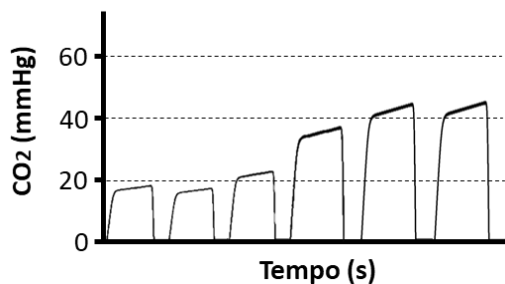
B)



C)



D)



**37ª QUESTÃO** – Mulher, 31 anos, técnica de enfermagem. História prévia de tentativa de autoextermínio com ingestão de soda cáustica. Evoluiu com estenose esofagiana complexa e necessidade de dilatações esofagianas periódicas no último ano, sem intercorrências. Há 3 meses recebeu o diagnóstico de alergia a abacate, banana e kiwi. Hoje, minutos após sessão de dilatação esofagiana com velas de savary-gilliard, iniciou quadro de urticária, taquicardia, hipotensão postural e tosse. Levada à sala de emergência com a suspeita de anafilaxia. Além das medidas iniciais, foi orientado afastar o provável agente causador do quadro alérgico. Qual dos agentes abaixo está associado com alergia a frutas?

- A. ( ) Xilocaína geleia.
- B. ( ) Fentanil.
- C. ( ) Policloreto de vinila (PVC) das velas de savary-gilliard.
- D. ( ) Luva de látex.

**38ª QUESTÃO** – Mulher, 60 anos, portadora de miocardiopatia chagásica, procura pronto atendimento com queixa de fadiga e fraqueza muscular após otimização recente do tratamento medicamentoso. Informa uso atual de enalapril 20mg/dia, carvedilol 50mg/dia, espironolactona 25mg/dia e furosemida 160mg/dia. Seu eletrocardiograma revela extrassístoles ventriculares, depressão do segmento ST, presença de ondas U principalmente em V4-V6 e prolongamento do intervalo QT. Qual distúrbio hidroeletrólítico justifica todas as alterações encontradas?

- A. ( ) Hipercalcemia.
- B. ( ) Hipocalemia.
- C. ( ) Hiponatremia.
- D. ( ) Hipocalcemia.

**39ª QUESTÃO** – Homem, 64 anos, chega ao departamento de emergência com relato de episódio único e prolongado de vertigem rotatória, com um dia de evolução, sem relação com a posição da cabeça, acompanhado de náusea e vômito. Nega síncope, trauma crânio encefálico, cefaleia, febre ou vertigem prévia. Tem antecedentes de hipertensão arterial sistêmica, diabetes, gota e dislipidemia. Exame físico: reflexo vestibulo-ocular normal, nistagmo rotacional e desalinhamento vertical do olhar (observado no teste de Skew), sem outros achados relevantes. Glicemia capilar: 116mg/dL. Eletrocardiograma com ritmo sinusal e Sokolow positivo. Com relação ao caso apresentando, é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) Reflexo vestibulo-ocular alterado, nistagmo que não muda de direção e olhar alinhado no teste de Skew são, em conjunto, achados típicos de síndrome vestibular de origem central.
- B. ( ) A principal hipótese diagnóstica para o caso é vertigem posicional paroxística benigna. Deve-se realizar manobra de Epley para reposicionamento das otoconias.
- C. ( ) Nas síndromes vestibulares agudas, a avaliação clínica realizada nas primeiras 48h de sintomas é mais sensível que a tomografia computadorizada na detecção de AVC isquêmico de fossa posterior.
- D. ( ) Trata-se de uma síndrome vestibular aguda de origem periférica, sendo a neurite vestibular aguda a principal hipótese diagnóstica.

**40ª QUESTÃO** – A respeito do diagnóstico laboratorial de sífilis, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) A redução de dois ou mais títulos do teste não treponêmico (exemplo: de 1:32 para 1:8) em até seis meses do tratamento de sífilis recente demonstra resposta imunológica adequada.
- B. ( ) Para o diagnóstico de sífilis no(a) paciente não-gestante basta o resultado reagente para um teste não treponêmico em títulos altos (exemplo: VDRL de 1:16).
- C. ( ) Gestantes em tratamento de sífilis devem realizar titulação (VDRL ou RPR) a cada trimestre para documentar resposta.
- D. ( ) Em caso de titulação baixa (exemplo: VDRL de 1:4) em gestante, sem registro de tratamento, deve-se aguardar o teste treponêmico para definição do início do tratamento, considerando-se o risco de falso positivo.

**41ª QUESTÃO** – Paciente mulher, 27 anos, previamente hígida, com data da última menstruação há 10 dias, comparece ao PA com queixa de algúria, polaciúria e dor suprapúbica iniciadas há 5 dias. Na manhã de hoje, passou a apresentar febre, calafrios e náuseas. Sobre o adequado manejo desta paciente é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) Urocultura não é necessária, por se tratar de mulher em idade fértil e sem comorbidades ou imunossupressão.
- B. ( ) Ausência de piúria no sedimento urinário deve motivar busca de diagnóstico alternativo não-infeccioso.
- C. ( ) Fosfomicina, nitrofurantoína ou norfloxacino são escolhas apropriadas para o caso em questão.
- D. ( ) Tratando-se de pielonefrite, o tratamento instituído deve ser parenteral, a fim de garantir adequada penetração renal.



**42ª QUESTÃO** – Paciente homem, 55 anos, obeso, etilista e hipertenso, comparece referindo início na última noite de dor importante no tornozelo direito. Negou febre ou trauma local. Ao exame, há edema e calor local. Sobre o diagnóstico etiológico das monoartrites agudas, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A. ( ) O uso de diuréticos tiazídicos aumenta o risco de tratar-se de gota.
- B. ( ) A avaliação do líquido sinovial é necessária para o diagnóstico definitivo e exclusão de artrite séptica.
- C. ( ) A definição diagnóstica de artrite gotosa é feita pela identificação no líquido sinovial de cristais com birrefringência positiva à luz polarizada.
- D. ( ) O estudo radiográfico na fase aguda usualmente não contribui para estabelecer diagnóstico etiológico.

**43ª QUESTÃO** – Sobre a propedêutica de tromboembolismo pulmonar no paciente com suspeita deste diagnóstico, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A. ( ) O escore PERC (*Pulmonary Embolism Rule-out Criteria*) deve ser aplicado em pacientes de baixo risco para tromboembolismo pulmonar.
- B. ( ) Em pacientes com alta suspeita clínica de TEP e instabilidade hemodinâmica, o sinal ecocardiográfico de McConnell pode justificar trombólise.
- C. ( ) Pacientes instáveis hemodinamicamente e com suspeita de TEP podem ter este diagnóstico excluído com a combinação de ultrassonografia *point-of-care* normal de membros inferiores e do coração.
- D. ( ) O achado eletrocardiográfico de onda S em D1, onda Q em D3 e inversão de T em D3, conhecido como padrão S1Q3T3, embora pouco sensível, confirma o diagnóstico de TEP nos pacientes com esta suspeita.

**44ª QUESTÃO** – Paciente de 38 anos, previamente hígido, sofreu acidente automobilístico com lesão diafragmática há 2 semanas, tendo intercorrido com soluços desde então. Iniciou uso frequente de clorpromazina para tal sintoma. Foi trazido hoje ao PA por familiares, com relato de temperatura axilar de 40°C, sonolência, mutismo e rigidez muscular.

À admissão, apresentava-se taquipneico e taquicárdico. Sobre a síndrome clínica apresentada, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A. ( ) A terapia específica com uso de dantrolene pode ser necessária em casos graves.
- B. ( ) Benzodiazepínicos estão proscritos pelo risco de piora do rebaixamento do nível de consciência.
- C. ( ) Leucocitose e elevação de creatinofosfoquinase são comuns.
- D. ( ) Complicações como rabdomiólise e urgências hipertensivas contribuem para a elevada mortalidade.

**45ª QUESTÃO** – Sobre a síndrome de abstinência alcoólica, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) Enquanto a alucinose alcoólica ocorre dentro de 48 a 96 horas após a última ingesta, o *delirium tremens*, manifestação mais grave, ocorre usualmente de 12 a 48 horas após a ingestão.
- B. ( ) Hipercalemia pode acontecer por estimulação beta-adrenérgica grave, como no *delirium tremens*.
- C. ( ) Convulsões associadas à síndrome podem ocorrer mesmo duas horas após ingestão alcoólica.
- D. ( ) Em pacientes muito agitados e sem acesso venoso, o benzodiazepínico intramuscular de escolha é o diazepam.

**46ª QUESTÃO** – Paciente mulher, de 39 anos, comparece ao PA com queixa de dor cervical anterior, aumento de volume local, febre e odinofagia, há 7 dias. Conta que há cerca de 20 dias apresentou infecção por Sars-Cov2, sem complicações. Ao exame físico, não tolerava a palpação da região cervical anterior bilateralmente por dor. Considerando a principal hipótese diagnóstica, é **CORRETO** afirmar que:

- A. ( ) O achado de baixos níveis séricos de TSH geralmente perdura por 2 a 8 semanas.
- B. ( ) Estudo por imagem com radioiodo ou tecnécio mostra alta captação destes fármacos nesta fase da doença.
- C. ( ) Anticorpos anti-tireoglobulina e anti-TPO são habitualmente positivos.
- D. ( ) Propiltiouracil ou metimazol devem ser usados na fase de hipertireoidismo, a fim de conter o excesso de síntese hormonal.

**47ª QUESTÃO** – Paciente homem, de 45 anos, foi admitido por suspeita de ter apresentado um primeiro episódio de crise convulsiva em sua vida. Quanto à adequada avaliação do quadro, é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) A dosagem de creatinofosfoquinase normal descarta a ocorrência de crises tônico-clônicas generalizadas, tendo em vista a alta demanda muscular nestes quadros.
- B. ( ) Devem fazer parte da rotina de avaliação da primeira crise epiléptica exames laboratoriais visando a identificação de distúrbios hidroeletrólíticos, metabólicos ou sinais de infecção.
- C. ( ) A perda de controle de esfíncter é altamente sugestiva de crise convulsiva, sendo útil para se afastar o diagnóstico diferencial de síncope.
- D. ( ) O eletroencefalograma (EEG) realizado após a ocorrência da crise, e não durante sua ocorrência, não auxilia na decisão de início do anticonvulsivante.

**48ª QUESTÃO** – Paciente de 72 anos, hipertensa e diabética, em uso de anlodipino, losartana e metformina há mais de 10 anos, compareceu à consulta com queixa de astenia e palidez progressivas nos últimos meses. Porta um hemograma com o seguinte resultado: Hemoglobina 6,8g/dL (VR: 12-15g/dL); VCM 104 fl (83-101 fl); Global de leucócitos 3200/mm<sup>3</sup> (VR: 4000-10000/mm<sup>3</sup>); Plaquetas 135mil/mm<sup>3</sup> (VR 150-400mil/mm<sup>3</sup>).

Dentre as possíveis etiologias é possível afirmar, **EXCETO**:

- A. ( ) O uso crônico de metformina pode ter contribuído para o achado laboratorial por reduzir níveis séricos de vitamina B12.
- B. ( ) A hipovitaminose de B12 poderia justificar a pancitopenia, sendo achado comum a hipersegmentação de neutrófilos.
- C. ( ) Síndrome mielodisplásica é diagnóstico diferencial e pode gerar hipossegmentação de neutrófilos.
- D. ( ) A ocorrência de sintomas psiquiátricos auxilia no discernimento entre deficiência de vitamina B12 e de folato, uma vez que está ausente nesta última.

**49ª QUESTÃO** – Sobre o diagnóstico e o manejo de cetoacidose diabética, é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) Frente ao diagnóstico de cetoacidose diabética, a hidratação venosa vigorosa e a insulino terapia venosa devem ser sempre instituídas imediatamente.
- B. ( ) O uso de agonistas de receptores de GLP-1 (peptídeo semelhante a glucagon 1), tal como a semaglutida, aumenta o risco de cetoacidose diabética euglicêmica.
- C. ( ) Cetonúria falsamente negativa pode acontecer em situações de sepse, em que o beta-hidroxibutirato se torna 100% dos corpos cetônicos.
- D. ( ) O desligamento da bomba de infusão contínua de insulina deve ser concomitante à administração de insulina regular subcutânea.

**50ª QUESTÃO** – A síndrome torácica aguda é uma complicação da doença falciforme, com alta morbimortalidade. Sobre esta entidade, é **CORRETO** afirmar:

- A. ( ) Opioides estão contraindicados no manejo de dor pelo risco de hipoventilação.
- B. ( ) Para seu diagnóstico é necessário o achado de infiltrado pulmonar novo, associado a febre, além de algum sintoma respiratório.
- C. ( ) Profilaxia farmacológica de eventos tromboembólicos está indicada apenas para os pacientes com passado de outras complicações por doença falciforme.
- D. ( ) A antibioticoterapia empírica deve garantir cobertura para germes encapsulados e, em grande parte dos casos, para atípicos, como micoplasma e clamídia.

-----corte aqui-----

**RASCUNHO DO GABARITO**

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	