PROVAS OBJETIVAS
-- CONHECIMENTOS BÁSICOS –

"A liberdade medieval", disse o historiador Lord Acton, "difere da moderna nisto: a primeira depende de propriedade". Mas a diferença é certamente uma diferença apenas em grau, não em espécie. O dinheiro pode ter menos influência num tribunal moderno do que num tribunal medieval. Mas e fora do tribunal? Fora, é verdade, estou legalmente livre para trabalhar ou não trabalhar, como eu bem escolher, porque não sou um servo. Estou legalmente livre para viver aqui em vez de lá, porque não estou preso à terra. Eu sou livre, dentro de limites razoáveis, para me divertir como eu bem quiser. Estou legalmente livre para casar-me com qualquer pessoa; nenhum lorde me obriga a casar-me com uma garota ou viúva da mansão senhorial. A lista de todas as minhas liberdades legais ocuparia páginas e mais páginas datilografadas. Ninguém, em toda a história, foi tão livre quanto eu sou agora.

Mas vejamos o que acontece se eu tento fazer uso da minha liberdade legal. Não sendo um servo, eu resolvo parar de trabalhar; como resultado, começo a passar fome na próxima segunda-feira. Não sendo ligado à terra, eu opto por viver em Grosvenor Square e Taormina; infelizmente, o aluguel da minha casa em Londres equivale ao quíntuplo da minha renda anual. Não sendo submetido às perseguições de intrometidos eclesiásticos, eu decido que seria agradável levar uma jovem ao hotel Savoy para desfrutarmos de um jantar; mas não tenho roupas adequadas, e acabo gastando mais no entretenimento da minha noite do que consigo ganhar em uma semana.

Todas as minhas liberdades legais acabam sendo, na prática, tão estreitamente dependentes de propriedade como eram as liberdades dos meus antepassados medievais. Os ricos podem comprar vastas quantidades de liberdade; os pobres precisam se virar sem ela, muito embora, por lei e teoricamente, eles tenham tanto direito à mesma quantidade de liberdade quanto têm os ricos.

Aldous Huxley. **Apontamentos sobre a liberdade e as fronteiras da terra prometida**. *In*: **Música na noite e outros ensaios**. Tradução: Rodrigo Breunig. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2014 (com adaptações).

Acerca das ideias e de aspectos linguísticos do texto precedente, julgue os itens a seguir.

1 Dada a relação de contraste estabelecida entre as duas primeiras orações do último período do texto, seria coerente e gramaticalmente correto inserir, entre vírgulas, a expressão **não obstante** logo após "pobres".

2 A ideia principal do texto, cujo autor defende que a liberdade moderna é mais ampla que a medieval, pode ser sintetizada na afirmação "Ninguém, em toda a história, foi tão livre quanto eu sou agora" (último período do primeiro parágrafo).

3 No segundo parágrafo, as orações "Não sendo um servo" (segundo período), "Não sendo ligado à terra" (terceiro período) e "Não sendo submetido às perseguições de intrometidos eclesiásticos" (quarto período) expressam circunstância de concessão nos respectivos períodos em que aparecem.

4 No segundo período do primeiro parágrafo, o emprego do vocábulo "certamente" evidencia que o autor do texto concorda com a opinião do historiador Lord Acton reproduzida no primeiro período, considerando-a indubitável.

5 Uma das estratégias argumentativas empregadas pelo autor é o estabelecimento do contraste entre a dimensão teórica e a dimensão concreta da liberdade, sendo a dimensão concreta indicada por meio de expressões como "fazer uso" (primeiro período do segundo parágrafo) e "na prática" (primeiro período do terceiro parágrafo).

6 O vocábulo "como" apresenta o mesmo valor semântico no trecho "como eu bem escolher" (quinto período do primeiro parágrafo) e no trecho "como eram as liberdades dos meus antepassados medievais" (primeiro período do terceiro parágrafo).

7 Sem prejuízo da correção gramatical e dos sentidos originais do texto, o vocábulo 'difere' (primeiro período do texto) poderia ser substituído por **diferencia-se**.

8 Ao empregar a primeira pessoa do plural em "desfrutarmos" (último período do segundo parágrafo), o autor se aproxima do leitor do texto, incluindo-o, ainda que de modo indireto, na ação expressa por esse vocábulo.

De: Fulano de Tal
Assunto: Alteração do horário das reuniões mensais de alinhamento

Prezados colegas,

Comunico a todos a alteração do horário de realização de nossas reuniões mensais de alinhamento: a partir deste mês, elas ocorrerão às 14 horas, e não mais às 15 horas.

Abraços,

Fulano de Tal
Coordenador
(61)XXXX-XXXX

Considerando que o texto precedente seja um *email* profissional enviado por um coordenador aos colaboradores hierarquicamente subordinados a ele em determinado órgão público, julgue o próximo item, com base no **Manual de Redação da Presidência da República**.

9 O campo "Assunto", diferentemente do fecho e da assinatura, está em conformidade com o disposto no referido manual acerca do uso de *email* como comunicação oficial.

O afrouxamento da severidade penal no decorrer dos últimos séculos, fenômeno bem conhecido dos historiadores do direito, foi visto, durante muito tempo, de forma geral, como se fosse fenômeno quantitativo: menos sofrimento, mais suavidade, mais respeito e "humanidade". Na verdade, tais modificações se fazem concomitantes ao deslocamento do objeto da ação punitiva. Redução de intensidade? Talvez. Mudança de objetivo, certamente.

Se não é mais ao corpo que se dirige a punição, em suas formas mais duras, sobre o que, então, se exerce? A resposta dos teóricos é simples, quase evidente. Dir-se-ia inscrita na própria indagação. Pois não é mais o corpo, é a alma. À expiação que tripudia sobre o corpo deve suceder um castigo que atue, profundamente, sobre o coração, o intelecto, a vontade, as disposições.

Michel Foucault. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramalhete. Rio de Janeiro, Petrópolis: Editora Vozes, 1999 (com adaptações).

Julgue os itens seguintes, relativos às ideias e aos aspectos linguísticos do texto precedente.

10 Nas relações coesivas do último período, o termo "castigo" substitui, por sinonímia, o vocábulo "expiação".

11 Por meio de diferentes recursos linguísticos, o autor do texto expressa dúvida em relação à redução da intensidade da severidade penal no decorrer dos últimos séculos e ao caráter humanitário atribuído ao afrouxamento dessa severidade.

12 O deslocamento mencionado pelo autor no primeiro parágrafo é explicitado no segundo parágrafo, na resposta que, segundo ele, está "inscrita na própria indagação".

13 No último período do texto, o termo "castigo" é o núcleo do sujeito da oração expressa pela forma verbal "deve suceder".

14 No primeiro período do segundo parágrafo, a flexão da forma verbal "se exerce" na terceira pessoa do singular justifica-se por sua concordância com o termo "corpo", que é o referente do sujeito elíptico da oração em que a referida forma verbal ocorre.

P: Se o condenado não for reincidente em crime doloso, tiver bons antecedentes e tiver cumprido mais de um terço da pena, pedirá o livramento condicional.

Com base na proposição P precedente, julgue os itens que se seguem, considerando apenas os aspectos atinentes à lógica sentencial da proposição.

15 Identificando-se os elementos constitutivos da proposição P que são chamados de precedente e de consequente, verifica-se que a negação do precedente de P é equivalente a: "o condenado é reincidente em crime doloso, tem maus antecedentes e cumpriu menos de um terço da pena".

16 A tabela-verdade associada à proposição P possui mais de 15 linhas.

17 Se P for falsa, então o condenado não pedirá o livramento condicional.

Considere que, em sede de juízo de admissibilidade pela autoridade competente, o pedido de livramento condicional somente seja deferido caso o condenado cumpra três requisitos: não ser reincidente em crime doloso, ter bons antecedentes e ter cumprido mais de um terço da pena. Para avaliação da possibilidade de livramento condicional, um levantamento realizado entre os 300 condenados cumprindo pena em certa unidade prisional revelou que:

- 220 condenados não são reincidentes em crime doloso;
- 180 têm bons antecedentes;
- 160 cumpriram mais de um terço da pena;
- 170 não são reincidentes em crime doloso e têm bons antecedentes;
- 150 não são reincidentes em crime doloso e cumpriram mais de um terço da pena;
- 130 têm bons antecedentes e cumpriram mais de um terço da pena.

Com base nessas informações, julgue os itens seguintes.

18 As informações fornecidas são suficientes para se concluir que no momento do levantamento todos os condenados cumpriam pelo menos um dos três requisitos mencionados.

19 Selecionando-se ao acaso um dos condenados da unidade prisional, a probabilidade de que ele seja reincidente em crime doloso ou não tenha bons antecedentes é inferior a 40%.

Com base no disposto no Código de Ética Profissional do Serviço Público — Decreto n.º 1.171/1994 — e na Lei de Conflito de Interesses — Lei n.º 12.813/2013 —, julgue os itens a seguir.

20 Não se submetem ao regime da Lei n.º 12.813/2013 os ocupantes de cargo ou emprego público de natureza especial e os que estiverem em período de afastamento.

21 Compete à Comissão de Ética Pública atuar em situação de conflito de interesses que envolva diretores de autarquias e fundações públicas.

22 Suponha que determinado servidor público, no exercício de suas funções, tenha deixado de utilizar recursos disponíveis de inteligência artificial institucionalmente autorizados. Nessa situação, a conduta praticada pelo servidor público pode configurar violação ao Código de Ética Profissional do Servidor Público.

23 A consolidação da moralidade do ato administrativo tem como premissa o equilíbrio entre a legalidade e a finalidade da conduta praticada pelo servidor público.

Acerca do regime disciplinar dos servidores públicos federais — Lei n.º 8.112/1990 — e da Lei de Improbidade Administrativa — Lei n.º 8.429/1992 —, julgue os itens que se seguem.

24 A conduta de, com ciência da inocência do denunciado, representar contra determinado agente público por ato de improbidade administrativa é penalmente tipificada como crime, punível com detenção, sem prejuízo do dever civil de reparação por danos materiais, morais ou à imagem.

25 A pena de destituição do cargo em comissão é aplicável ao servidor público que praticar, entre outras condutas, insubordinação grave em serviço, circunstância que incompatibiliza o ex-servidor para nova investidura em cargo público federal pelo prazo de 5 anos.

26 No âmbito da Lei n.º 8.112/1990, as ações para a apuração de infrações disciplinares praticadas por servidores públicos federais puníveis com demissão, suspensão ou cassação de aposentadoria prescrevem em 5 anos, iniciando-se a contagem do prazo a partir da data de cometimento do ilícito.

27 Aplicam-se também as sanções previstas na Lei de Improbidade Administrativa em casos de prática de ato de improbidade administrativa por pessoa jurídica sancionado como ato lesivo à administração pública no contexto da Lei Anticorrupção.

Espaço livre

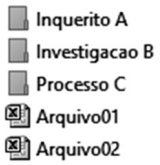
Julgue os próximos itens, relativos a ambiente Windows, segurança da informação e redes de computadores.

28 No *backup* incremental, somente os dados modificados desde o último *backup* são copiados; essa estratégia de *backup* é mais rápida que a do *backup* diferencial, na qual são copiados somente os dados recém-adicionados e alterados desde o último *backup* completo.

29 O *firewall* é mais eficaz que um antivírus para a proteção contra cavalos de troia e *ransomware*, pois cada pacote de dados que trafega na rede é analisado pelo *firewall*, de modo a proteger o computador contra *softwares* maliciosos.

30 No Google Chrome, a verificação das credenciais do usuário consiste no processo de descriptografia da credencial, que, em seguida, é enviada ao Google para comparação com uma lista armazenada contendo dados que foram violados.

31 Considere a figura a seguir, que ilustra o conteúdo do diretório `Meus Documentos` de um computador com Windows 11, consistindo de três pastas e dois arquivos. Nesse caso, para excluir os dois arquivos, mantendo-se as três pastas no diretório, é suficiente selecionar `Meus Documentos` e teclar `Del`.



32 Ainda que aplicativos potencialmente indesejados (PUA) não sejam tecnicamente considerados vírus, o Microsoft Defender Antivirus detecta esses aplicativos e permite que se bloqueie qualquer tentativa de baixá-los, movê-los, executá-los ou instalá-los.

33 A funcionalidade `Desfragmentar e Otimizar Unidades` do Windows 11 permite configurar a memória virtual do computador para melhorar o seu desempenho, ou seja, permite otimizar o espaço em disco rígido e aumentar a disponibilidade da RAM instalada no computador.

34 O Microsoft Defender SmartScreen permite que, utilizando-se o Microsoft Edge, se navegue em *sites* na Internet com mais segurança: ele alerta o usuário sobre páginas da *web* suspeitas e verifica uma lista dinâmica de *sites* de *phishing* e *software* malicioso previamente relatados.

Julgue os itens seguintes com base na Constituição Federal de 1988 (CF) e na jurisprudência dos tribunais superiores.

35 A vedação constitucional à acumulação de cargos públicos é afastada na hipótese de um dos vínculos estatutários ter sido estabelecido anteriormente à promulgação da CF, ainda que haja incompatibilidade de horários.

36 É assegurado ao preso o direito à identificação dos responsáveis por sua prisão, exceto quando esta ocorrer no âmbito de operação sigilosa autorizada por autoridade competente.

37 A dignidade da pessoa humana, além de ser um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, orienta a interpretação e aplicação das normais constitucionais relativas aos direitos individuais.

38 As normas constitucionais de eficácia plena e de eficácia contida têm aplicabilidade imediata, são irrevogáveis e não admitem restrições por normas infraconstitucionais.

39 A CF assegura aos entes federativos autonomia política e administrativa, sendo vedado à União intervir nos estados ou no Distrito Federal, exceto nas hipóteses taxativamente previstas no texto constitucional.

Com base nas disposições da CF e no entendimento do STF, julgue os itens que se seguem.

40 O Senado Federal possui competência exclusiva para sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar, exercendo tal controle diretamente, sem necessidade de manifestação da Câmara dos Deputados.

41 Compete privativamente ao presidente da República manter relações com Estados estrangeiros, celebrar tratados internacionais sujeitos a referendo do Congresso Nacional, bem como exercer o comando supremo das Forças Armadas.

42 A Polícia Federal, órgão permanente, organizado e mantido pela União e vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, tem como atribuição o exercício, com exclusividade, das funções de polícia judiciária da União.

Acerca de organização administrativa e agentes públicos, julgue os itens a seguir.

43 Há possibilidade de redistribuição, de ofício, de cargo efetivo ocupado, com vistas ao ajustamento de lotação e força de trabalho às necessidades do serviço.

44 Como a instituição de empresa pública depende de autorização por lei específica, não há necessidade de novo ato legislativo para a criação de subsidiárias.

Julgue os seguintes itens, relativos a poderes administrativos, regime jurídico-administrativo e controle da administração pública.

45 A atividade do Estado que limita o exercício dos direitos individuais em benefício do interesse público é considerado poder de polícia.

46 As decisões do Tribunal de Contas da União no controle externo da administração pública que resultem em imputação de débito ou multa têm eficácia de título executivo.

47 Uma vez que a administração pública somente pode exigir e fazer o que está previsto em lei, os princípios que a regem são também aqueles expressos em lei.

Em relação a acesso à informação, proteção de dados e processo administrativo federal, julgue os itens que se seguem.

48 O princípio da transparência do setor público veda que um pedido de acesso à informação de órgão público relativa a projeto de pesquisa e desenvolvimento científico ou tecnológico seja negado, ressalvados os projetos de caráter militar.

49 Os prazos previstos no processo administrativo federal devem ser contados em dias úteis, cabendo ao administrado demonstrar a ocorrência de feriado local que impacte o prazo de recurso a instância superior.

50 Com base na Lei Geral de Proteção de Dados, considera-se relatório de impacto à proteção de dados pessoais a documentação do controlador que contém a descrição dos processos de tratamento de dados pessoais que podem gerar riscos às liberdades civis e aos direitos fundamentais, bem como medidas, salvaguardas e mecanismos de mitigação de riscos.

Espaço livre

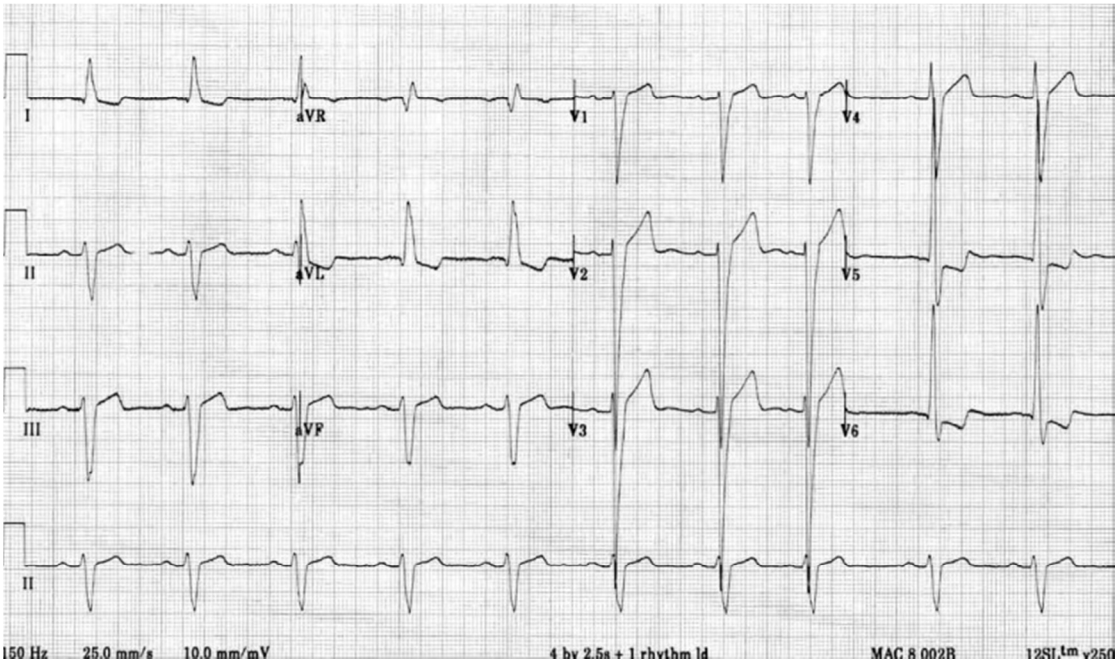
-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS –

Em relação à ética médica e à bioética, julgue os próximos itens.

51 O médico pode eximir-se da responsabilidade sobre algum procedimento médico indicado por ele, desde que outro colega, também médico, tenha participado da execução desse procedimento.

52 Se houver registro legal, em prontuário, de diretivas antecipadas de vontade que ateste a recusa de paciente a reanimação cardiopulmonar em caso de patologia em estágio irreversível e incurável, o médico deverá considerar tais diretivas a despeito do desejo contrário de familiar no momento de uma eventual parada cardiorrespiratória.

Uma paciente de 44 anos de idade foi atendida em consulta ambulatorial. Relatou diagnóstico de síndrome do túnel do carpo, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes do tipo 2 (DM2) havia cinco anos, em uso regular de anlodipino, enalapril, hidroclorotiazida, metformina e vildagliptina nas doses máximas preconizadas. Ela mencionou lombalgia e hiperidrose. Ao exame físico, apresentava hiperlordose lombar, prognatismo mandibular, circunferência abdominal de 98 cm, pressão arterial de 154 mmHg × 98 mmHg (média de três medidas) e frequência cardíaca de 60 bpm, além de dor e limitação articular na região lombar. Os demais achados do exame físico mostraram-se normais. Foram pedidos alguns exames laboratoriais de rotina cujos resultados revelaram: triglicerídeos de 198 mg/dl, colesterol total de 240 mg/dl; HDL colesterol de 30 mg/dl, LDL colesterol de 170 mg/dl, glicemia de jejum de 150 mg/dl e hemoglobina glicada de 8%. Os demais exames não revelaram anormalidades significativas e o eletrocardiograma obtido é apresentado a seguir.



Acerca desse caso clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

53 Recomenda-se receitar à paciente metoprolol como medicamento complementar, com vistas a um melhor controle da HAS.

54 O diagnóstico etiológico será elucidado com a dosagem das metanefrinas urinárias de 24 horas.

55 A paciente apresenta indícios de lesão em órgão alvo devido à HAS.

Um paciente de 66 anos de idade, com antecedente de HAS havia 12 anos, compareceu ao ambulatório com queixa de dispneia. Havia três anos, iniciou um quadro de dispneia progressiva, inicialmente aos esforços maiores que os habituais, que, na semana anterior à consulta ambulatorial, evoluiu para dispneia aos pequenos esforços. Relatou uso regular de enalapril, espironolactona e carvedilol nas doses máximas preconizadas. Ao exame físico, apresentava-se com extremidades quentes, normocorado, com frequência cardíaca de 124 bpm, pressão arterial de 118 mmHg × 78 mmHg, turgência jugular a 45º, saturação de O_2 (em ar ambiente) de 92%, estertores crepitantes em bases pulmonares bilateralmente e ritmo cardíaco regular em três tempos (terceira bulha) sem sopros. Adicionalmente, notou-se edema de tornozelos bilateralmente. Os exames laboratoriais de rotina não revelaram anormalidades significativas. O ecocardiograma, realizado havia dois meses, revelou fração de ejeção de 36%.

Com base no caso hipotético precedente, julgue os itens seguintes, conforme a Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda.

56 Nesse caso, é recomendável a substituição do enalapril por sacubitril/valsartana.

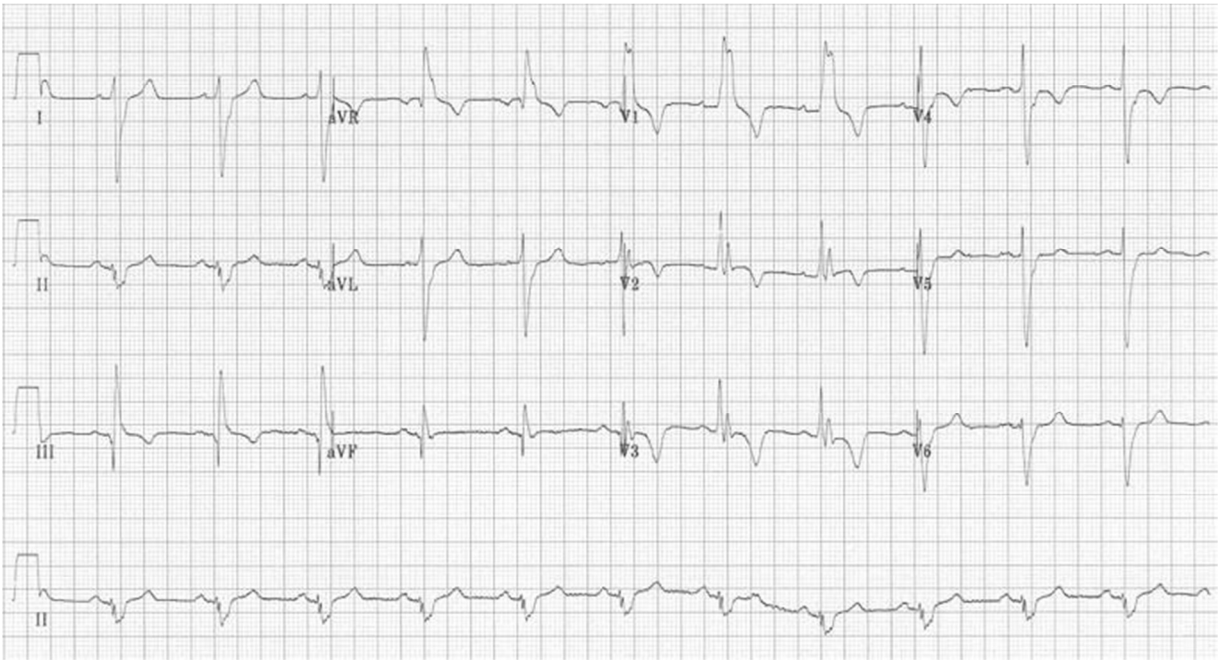
57 O paciente apresenta quatro critérios diagnósticos maiores de Framingham de insuficiência cardíaca.

58 No caso em questão, indica-se a dobutamina por sua ação inotrópica positiva e pela redução da pós-carga.

59 O modelo clínico-hemodinâmico de descompensação no caso apresentado é o mais frequentemente observado e o de melhor prognóstico.

60 Deve-se solicitar, também, nesse caso, a dosagem da troponina ultrassensível.

Uma paciente de 78 anos de idade relatou, durante atendimento ambulatorial, intensa dor torácica à direita, com piora à inspiração profunda, acompanhada de dispneia súbita e um episódio de síncope havia seis horas. Reportou que havia retornado de uma viagem de carro de doze horas havia três dias. Ao exame físico encontrava-se dispneica, com frequência cardíaca de 128 bpm, frequência respiratória de 32 respirações por minuto, saturação de oxigênio de 86% e pressão arterial de 84 mmHg × 56 mmHg. Não foram detectadas outras alterações significativas ao exame. Os marcadores de necrose cardíaca, exames laboratoriais de rotina e raio X de tórax solicitados mostraram-se normais. O eletrocardiograma, com calibração padrão, dessa paciente é apresentado a seguir.



A respeito do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens subsequentes.

61 No caso em apreço, deve-se iniciar imediatamente tratamento com varfarina.

62 Observa-se, em relação à paciente em questão, baixa probabilidade de disfunção sistólica do ventrículo direito.

Um paciente obeso de 38 anos de idade, tabagista, queixou-se ao médico que o atendeu em consulta ambulatorial de sensação de queimação retroesternal, após as refeições ou quando deitado, que o acometia havia dois meses. Negou outros antecedentes patológicos, pessoais ou familiares. O exame físico não revelou anormalidades significativas.

Com base no caso hipotético precedente, julgue os itens que se seguem.

63 O uso de um inibidor da bomba de prótons é recomendado como tratamento farmacológico inicial nesse caso.

64 O paciente deve ser orientado a abandonar o hábito de fumar tabaco, para a redução da frequência e da gravidade dos sintomas.

Julgue os itens subsecutivos, a respeito de doenças renais e urológicas.

65 A glomerulonefrite persistente que agrava a função renal é sempre acompanhada de nefrite intersticial, fibrose renal e atrofia tubular.

66 Na síndrome nefrótica, o edema secundário à retenção de sal e água não deve ser controlado com o uso de diuréticos, sob o risco de forte depleção do volume intravascular.

67 A insuficiência renal aguda é frequentemente atribuída à necrose tubular aguda, sendo a confirmação pela biópsia de necrose tubular mais facilmente documentada nos casos de isquemia e sepse.

68 São fatores de risco independentemente associados à pielonefrite em mulheres jovens e saudáveis: relações sexuais frequentes; novo parceiro sexual; infecção do trato urinário (ITU) nos 12 meses precedentes ao diagnóstico de pielonefrite; história materna de ITU; diabetes; incontinência urinária.

69 É neutro, ou mesmo reduzido, o risco de formação de cálculos de oxalato de cálcio em homens que fazem uso de suplementos com vitamina C.

Julgue os itens subsequentes, relativos a doenças endócrinas.

70 A tireoidite silenciosa diferencia-se da tireoidite subaguda por ter, além do bócio indolor, VHS elevado e pela ausência de anticorpos contra TPO.

71 Embora não haja consenso em relação ao manejo do hipotireoidismo subclínico, recomenda-se a reposição do hormônio tireoidiano em pacientes grávidas e em indivíduos com níveis de TSH acima de 10 mUI/L.

72 A resistência à insulina na obesidade é frequentemente associada à dislipidemia, que se caracteriza por elevados níveis de triglicerídeos circulantes e nível baixo da fração do colesterol de lipoproteína de baixa densidade.

73 Os agonistas dos receptores GLP-1, usados no tratamento de diabetes e obesidade, provocam, por exemplo, saciedade, lentidão do esvaziamento gástrico e redução do glucagon.

74 O câncer anaplásico da tireoide é considerado agressivo, responde precariamente ao tratamento e está associado a um prognóstico ruim.

Em relação às doenças reumatológicas, julgue os itens a seguir.

75 O comprometimento das vias aéreas superiores é comum em pacientes portadores de granulomatose com poliangeíte.

76 A presença de anticorpos anti-histona é mais frequente em pacientes com lúpus farmacoinduzido que em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico.

77 Recomenda-se o tratamento da hiperuricemia assintomática devido ao risco de sua associação a doença cardiovascular e insuficiência renal.

78 A sacroileíte, independentemente de ser radiologicamente evidente, é tipicamente uma manifestação clínica tardia da espondilite anquilosante.

Paciente de 37 anos de idade, do sexo masculino, homossexual, vivendo com HIV há 9 anos, retorna ao ambulatório onde costumava realizar seu acompanhamento médico, queixando-se de emagrecimento de 4 kg, febre baixa, sudorese e calafrios noturnos e tosse produtiva. Há 1 ano, durante um episódio depressivo maior, interrompeu a terapia antirretroviral regular recomendada e deixou de comparecer às consultas médicas de rotina. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, com pressão arterial de 139 mmHg × 88 mmHg, frequência respiratória de 24 irpm e frequência cardíaca de 90 bpm.

A partir do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens que se seguem.

79 Caso o paciente seja diagnosticado com tuberculose, deve-se considerar que a rifampicina, droga normalmente utilizada para o tratamento dessa doença, apresenta interação farmacológica com o dolutegravir, de modo que a dose deste medicamento deve ser dobrada durante o tratamento da tuberculose até duas semanas após o término do uso da rifampicina.

80 Caso o paciente seja diagnosticado com tuberculose, a terapia antirretroviral só deve ser iniciada 30 dias após o início do tratamento da doença, a fim de se evitar a instalação da síndrome inflamatória de reconstituição imune (SIRI), caracterizada por piora paradoxal das doenças infecciosas concomitantes.

81 A reintrodução da terapia antirretroviral (TARV) deve ser realizada após a contagem de CD4, se o resultado for inferior a 350 células/mm^3.

82 No caso em apreço, recomenda-se o teste de fluxo lateral para a detecção do lipoarabinomanano (LF-LAM) na urina, no próprio local de atendimento; esse teste, se positivo, indica infecção por tuberculose, podendo o tratamento ser iniciado imediatamente.

Julgue os próximos itens, relativos a dengue, febre amarela e condições pós-COVID.

83 Para pacientes diagnosticados com dengue que sejam usuários de antiagregante plaquetário para profilaxia secundária de doença arterial coronariana, recomenda-se a manutenção dessa medicação se não houver indícios de sangramento e se a plaquetometria estiver entre 30.000/L e 50.000/L; para usuários de varfarina sódica, caso a plaquetometria esteja nesse mesmo nível, recomenda-se a suspensão do medicamento, substituindo-o por heparina venosa não fracionada.

84 São alterações laboratoriais encontradas em pacientes com forma moderada a grave de febre amarela: leucocitose moderada; elevação dos níveis de proteína C reativa (PCR); taxas de TGO e de LDH extremamente elevadas.

85 O tratamento da dengue em pacientes com comorbidades importantes, como diabetes melito, asma, DPOC ou obesidade, deve iniciar-se com hidratação venosa, mesmo na ausência de sinais de alarme, até que se obtenha acesso ao resultado do hemograma; nesse momento, caso o hematócrito esteja normal, indica-se alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial diário.

86 As condições pós-COVID manifestam-se por uma extensa variedade de sintomas, como névoa cerebral, cefaleia, perda de paladar e de olfato, alteração do hábito intestinal, disfagia, alopecia, distúrbios do sono.

Em relação a emergências clínicas, julgue os itens a seguir.

87 Considere que um paciente do sexo masculino, negro, com 65 anos de idade, em atendimento no pronto-socorro, queixe-se de cefaleia e dispneia intensa. Considere, ainda, que, ao exame físico, a pressão arterial aferida seja de 185 mmHg × 146 mmHg, que se observem dispneia e estertores crepitantes até ápices pulmonares e a fundoscopia seja normal. Nesse caso, o anti-hipertensivo de escolha para o paciente é a anlodipina, que deve ser administrada por via oral.

88 Considere que uma paciente do sexo feminino, de 59 anos de idade, branca, diabética compensada, tabagista, seja atendida em um pronto-socorro e relate ao médico história de hemiparesia à direita, além de afasia súbita e dificuldade de compreensão de comandos verbais há cerca de 3 horas. Considere também que a paciente tenha sido submetida a uma cirurgia de revascularização miocárdica no mesmo hospital há 10 dias, sem intercorrências, e que, realizada tomografia de crânio, não tenha sido detectado nenhum sinal de hemorragia, mas percebida uma grande área hipodensa no território da artéria cerebral média esquerda. Nesse caso, a hipótese diagnóstica para a paciente é de um acidente vascular encefálico isquêmico, recomendando-se trombólise imediata.

89 Suponha que uma paciente do sexo feminino, de 18 anos de idade, seja levada ao pronto-socorro minutos após o término de uma crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Suponha, ainda, que, ao exame neurológico inicial, ela esteja consciente e orientada, sonolenta, normotensa, sem outras alterações; refira crise semelhante há 4 dias, sem fator causal detectável, e crises convulsivas na infância, tendo a última ocorrido aos 14 anos de idade. Suponha, por fim, que ela relate ter feito uso de fenobarbital durante um longo tempo, tendo-o suspendido há 2 anos. Nesse caso, a paciente deve ser observada de 6 h a 12 h em ambiente hospitalar, submetida a tomografia computadorizada de crânio e, na alta, medicada com anticonvulsivante e orientada a realizar retorno ambulatorial em até 15 dias, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

90 No choque séptico, assim como no hipovolêmico, a pressão venosa central encontra-se normal ou baixa, e a resistência vascular sistêmica, elevada.

91 Em 10% a 20% dos casos de reação anafilática, as crises são bifásicas, podendo ocorrer sintomas como dispneia, prurido, urticária e angioedema aproximadamente 1 hora após a resolução da crise inicial.

92 Considere que um paciente do sexo masculino, de 40 anos de idade, previamente hígido, sem comorbidades, relate, em atendimento no pronto-socorro, história de hematêmese e melena há 4 horas. Considere, ainda, que, após estabilização hemodinâmica com cristaloides e avaliação dos níveis de hemoglobina e hematócrito, que estavam levemente alterados, ele seja submetido a uma endoscopia digestiva alta, na qual seja descoberta úlcera gástrica de 1,5 cm de diâmetro, classificada pelo endoscopista como Forrest IIa, ou seja, úlcera hemorrágica com coto vascular visível, sem sangramento ativo. Nesse caso, é correto realizar a terapia endoscópica e iniciar tratamento medicamentoso com um inibidor de bomba de prótons (IBP) *in bolus* intravenoso ou oral em dose alta, seguido de doses altas de IBP por mais 3 dias, realizadas de modo contínuo IV ou intermitente (IV ou VO).

Um paciente de 45 anos de idade apresenta histórico de lesões cutâneas recorrentes há 5 anos, caracterizadas por placas eritematosas e descamativas localizadas nos cotovelos, joelhos e couro cabeludo. Refere prurido ocasional e melhora dos sintomas durante o verão. Ao exame físico, observam-se eritema bem delimitado e descamação prateada nas áreas afetadas.

Considerando o caso clínico precedente, julgue os itens que se seguem.

93 O referido paciente deve ser rotineiramente avaliado dada a possibilidade de o quadro clínico apresentado evoluir, nos próximos anos, para artrite com dactilite.

94 O fenômeno de Koebner, caracterizado pelo surgimento de lesões em áreas de trauma, fortalece o diagnóstico mais provável do caso clínico em questão.

95 A presença de prurido ajuda a afastar o diagnóstico de psoríase para esse caso clínico, fortalecendo o diagnóstico de dermatite atópica.

96 Uma síndrome paraneoplásica é um diagnóstico diferencial a ser considerado para o caso clínico em tela.

Julgue os próximos itens, a respeito de distúrbios do sono.

97 A terapia com pressão positiva noturna é um dos pilares do tratamento da apneia do sono, sendo o uso do CPAP uma das principais formas terapêuticas, e o do BiPAP, contraindicado.

98 A idade avançada é fator de risco para a apneia obstrutiva do sono, entretanto a percepção de que os distúrbios do sono surgem em decorrência do envelhecimento pode dificultar o diagnóstico de apneia em indivíduos idosos.

99 A apneia obstrutiva do sono é uma doença exclusiva de indivíduos obesos.

100 Questionários como o de Berlin e a escala de sonolência de Epworth com pontuações alteradas são suficientes para o diagnóstico de apneia do sono.

Julgue os seguintes itens, relativos a patologias do ouvido e aspectos correlatos.

101 O zumbido é um sintoma diretamente relacionado a uma disfunção da cóclea ou do labirinto, não podendo ser causado por disfunções de outros sistemas orgânicos.

102 O tratamento inicial da labirintite viral consiste em hidratação e repouso, podendo a vertigem ser tratada por períodos longos, de até meses de duração, com anti-histamínicos seletivos, como a betaistina, que são seguros no que se refere à inibição da compensação vestibular.

103 A perda auditiva induzida por ruído é uma forma comum de perda auditiva de mecanismo neurossensorial, geralmente irreversível e caracterizada por danos cocleares.

104 A audiometria tonal avalia a audição em diferentes frequências, sendo as frequências mais altas, como a de 4 kHz, menos relevantes para a detecção de perdas auditivas precoces.

105 A neurite vestibular, diferentemente da labirintite, caracteriza-se clinicamente pela ausência de sintomas cocleares, como perda auditiva ou zumbido.

106 Em casos de vertigem aguda, a presença de nistagmo puramente vertical é sugestiva de uma causa central, como um acidente vascular cerebral, e não periférica, como uma labirintopatia.

Paciente do sexo feminino, de 45 anos de idade, relata, em consulta médica, fadiga e intolerância ao exercício, cefaleia, queda de cabelo e pagofagia com início há alguns meses. Nega qualquer comorbidade quando questionada. Ao exame físico, observam-se quilate angular e glossite atrófica, sem outros achados anormais. O médico solicitou a realização de hemograma, ferritina e contagem de reticulócitos. Hemoglobina: 9,8g/dL (12-16g/dL); eritrócitos 3,8 milhões/mm3 (4,5-6 milhões/mm3); VCM 72fL (80-100fL); HCM 22pg (27-32pg); CHCM 28g/dL (32-36g/dL), RDW 17% (11,5-14,5%), leucócitos totais 7800/mm3 (4000-10000/mm3), plaquetas 450000/mm3 (150000-450000/mm3). Presença de células em alvo. Contagem de reticulócitos (porcentagem): 0,4% (0,5-1,5%). Ferritina: 10ng/ml(12-240ng/ml).

A partir do caso clínico precedente, julgue os próximos itens.

107 Na análise do resultado da ferritina, seus níveis devem ser interpretados com cautela, pois algumas situações podem reduzi-la, tais como inflamação, doença hepática e hemossiderose pulmonar idiopática.

108 O caso em questão, tem como diagnóstico mais provável uma talassemia, caracterizada pela redução na produção da alfa-globina e beta-globina, e que, apresenta uma contagem de células vermelhas baixa, VCM baixo e um RDW aumentado, assim como no caso descrito.

109 No caso em questão, a paciente deve ser questionada ativamente, na anamnese, quanto à possibilidade de perda sanguínea, perdas menstruais aumentadas e cirurgia bariátrica prévia.

110 A presença de valores abaixo do limite de referência da hemoglobina e da contagem total de células vermelhas, microcitose, hipocromia e células em alvo no esfregaço de sangue periférico, associada a um RDW aumentado, são alterações esperadas na anemia por deficiência de ferro, diagnóstico mais provável para o caso em questão.

111 No caso em questão, seriam esperados, em relação ao perfil do ferro, os seguintes achados: saturação de transferrina baixa e TIBC aumentado.

Paciente de 32 anos de idade, do sexo feminino, procura atendimento médico devido a quadro de cefaleia. Durante a anamnese, relata cefaleia hemicraniana direita, com piora gradual, tipo pulsátil, de intensidade forte, que piora com atividade física e, associada à fotofobia, melhora quando em um local escuro e silencioso. Também relata ter esses episódios de cefaleia 13 dias por mês, que impactam a sua qualidade de vida. Reporta, ainda, que, por vezes, precedendo a dor, surgem escotomas cintilantes, com duração de até 60 minutos e reversíveis após esse intervalo, além de reportar que sente dificuldade de formular frases.

Tendo como referência o caso clínico precedente, julgue os itens que se seguem.

112 No caso em questão, uma opção terapêutica para tratamento preventivo das crises de cefaleia consiste no uso, a cada 15 dias, de erenumab, um anticorpo monoclonal que se liga ao receptor CGRP e o estimula, sendo capaz de modular efetivamente a transmissão da dor trigeminovascular e inflamação neurogênica.

113 O diagnóstico principal para o quadro apresentado é de cefaleia em salvas, que apresenta piora gradual e lenta, tem duração de 15 minutos a 3 horas, podendo apresentar, além dos sintomas relatados, lacrimejamento, olho vermelho e rinorreia.

114 As crises de cefaleia, nesse caso, podem ser desencadeadas por diversos gatilhos, tais como estímulo visual, jejum, menstruação, privação de sono, uso de álcool, estresse e mudanças no tempo.

115 A cefaleia apresentada no caso em tela tem como fenômeno fisiopatológico descrito a depressão alastrante de Leão, caracterizada por uma onda neuronal e despolarização glial que se alastra pelo córtex cerebral, causando a aura, a ativação de aferentes do trigêmeo e alterando a barreira hematoencefálica por meio da ativação de mieloproteinases e aumento da regulação.

116 No caso em apreço, indica-se o uso de um analgésico não opioide, como o ibuprofeno; caso, após duas horas, não haja melhora, pode-se tentar o uso de um triptano como o sumatriptano, e, se ainda não ocorrer melhora do quadro, pode-se tentar a utilização de metoclopramida.

117 O tratamento da crise aguda de cefaleia retratada no caso em tela deve ser realizado com oxigênio, por meio de máscara com reservatório, por 15 minutos, seguido de terapêutica preventiva para se evitarem novas crises.

Julgue os itens subsecutivos, referentes a toxicocinética e toxicodinâmica dos agentes químicos.

118 Os xenobióticos atravessam a membrana plasmática por três diferentes mecanismos principais de transporte, conforme suas características físico-químicas: o transporte passivo, o transporte ativo e a pinocitose.

119 Uma particularidade do processo de absorção de toxinas pelo trato digestivo é o ciclo entero-hepático, que ocorre quando uma substância excretada pela bile em sua forma conjugada, em contato com microrganismos intestinais, é degradada, voltando novamente à forma absorvível.

120 Na fase de biotransformação, as reações químicas de fase I são glicuronidação, sulfuração, acetilação, metilação e conjugação com a glutationa e aminoácidos, as quais resultam em aumento da hidrofilicidade e em metabólitos com maior toxicidade que o composto original, pelo caráter eletrofílico, nucleofílico ou radicular que adquirem.

Espaço livre