

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES/ES  
Concurso Público - Edital nº 001/2023

Cargo: **MÉDICO CLÍNICO GERAL**

Caro(a) Candidato(a): **Antes de iniciar a prova leia atentamente as instruções a seguir:**

1. Este caderno contém 40 (quarenta) questões objetivas com 04 (quatro) opções (A, B, C, D). A prova terá duração máxima de 04 (quatro) horas. A prova terá seu horário de início em sala, a contar após a distribuição dos cadernos de prova e autorização do aplicador(a).
2. Confira em seu caderno de provas a sequência de questões. Você tem até 10 (dez) minutos do início das provas para solicitar a troca do caderno de provas que apresentar algum problema de impressão ou qualquer outro que inviabilize a realização da mesma, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
3. **Atenção:** A interpretação das questões, bem como das instruções, faz parte da prova. Portanto, ao aplicador(a) de sala e fiscais não há autorização para fornecer esclarecimentos sobre o conteúdo das provas/questões, sendo esta atribuição de única e exclusiva responsabilidade do(a) candidato(a). Qualquer questionamento referente às questões das provas deverá ser feito no período previsto para interposição de recursos.
4. Você receberá do aplicador o cartão de respostas 30 (trinta) minutos após o início da prova, o cartão de respostas deverá obrigatoriamente ser assinado pelo(a) candidato(a) no local em que há a indicação: “**ASSINATURA**”, utilizando sempre caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
5. Caso realmente precise, utilize como rascunho os espaços em branco nas folhas do caderno de prova. Sugerimos que você assinale, inicialmente, no próprio caderno de provas, todas as respostas que julgar correta. Depois, passe-as para o cartão de respostas.
6. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada ou em branco serão **ANULADAS**. Portanto, ao preencher o cartão de respostas faça-o cuidadosamente. Evite erros, pois em hipótese alguma haverá substituição do cartão de respostas por erro do(a) candidato(a).
7. Ao terminar a prova ou findo o horário limite para sua realização, o candidato deverá **OBRIGATORIAMENTE** entregar seu cartão de respostas “**ASSINADO**”, ao aplicador(a) de sala. O(a) candidato(a) que não devolver seu cartão de respostas será automaticamente **eliminado(a)** e não terá classificação alguma no concurso público.
8. **Atenção!** Preencha o cartão-resposta na mesma sequência numérica das questões do caderno de provas.
9. Somente será permitido levar o caderno de questões (prova), depois de decorrido o período de **120 (cento e vinte) minutos do início das provas.**
10. Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos, assim como os demais procedimentos constantes no subitem 10.8 e no subitem 10.11 do Edital nº 001/2023.
11. Após o término da prova, o(a) candidato(a) deverá deixar imediatamente o recinto da mesma, sendo **terminantemente proibido** fazer contato com os(as) candidatos(as) que ainda não terminaram a prova sob pena de ser excluído do Concurso Público.
12. O desrespeito às normas que regem o presente concurso, bem como, a desobediência às exigências registradas no edital, além de sanções legais cabíveis implica na desclassificação do candidato.
13. Os dois últimos candidatos ao terminarem as provas deverão retirar-se da sala simultaneamente, após testemunharem o fechamento (lacre) do envelope de provas, assinando a Ata Relatário.
14. O candidato, após a divulgação dos gabaritos preliminares da prova objetiva, que será feita na página do concurso público, acessível através do site [www.gualimp.com.br](http://www.gualimp.com.br), na data prevista no QUADRO I – CRONOGRAMA GERAL DE DATAS E EVENTOS constante no Edital nº 001/2023, poderá peticionar **RECURSO** à banca examinadora, quando julgar que ocorreu erro na formulação das questões e divulgação do gabarito preliminar.

**BOA PROVA!!!**

# ATENÇÃO!!!

- O CARTÃO DE RESPOSTAS ABAIXO É PARA SER UTILIZADO SOMENTE COMO **RASCUNHO**.
- AO RECEBER O CARTÃO DE RESPOSTAS **DEFINITIVO** CONFIRA OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (NOME, CARGO, NÚMERO DE INSCRIÇÃO) E EM SEGUIDA ASSINE NO LOCAL INDICADO.

## CARTÃO RESPOSTA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES/ES  
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023  
*Prefeitura Municipal, Câmara Municipal e S.A.E*

Nome: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Data: 14/01/2024 Turno: \_\_\_\_\_  
Sala: \_\_\_\_\_ Nº de inscrição: \_\_\_\_\_

- \* Marcar apenas uma opção para cada questão, evitando ultrapassar o círculo;
  - \* O círculo correspondente à questão escolhida deve ser totalmente preenchido;
  - \* Marcar apenas a quantidade de questões existentes na sua prova;
  - \* Utilize somente caneta azul ou preta, não rasurar ou sujar o cartão;
- É responsabilidade do candidato a conferência dos dados de seu cartão** (A) (B) (C) (D)

TIPO DE PROVA  
PADRÃO

01	(A)	(B)	(C)	(D)	21	(A)	(B)	(C)	(D)
02	(A)	(B)	(C)	(D)	22	(A)	(B)	(C)	(D)
03	(A)	(B)	(C)	(D)	23	(A)	(B)	(C)	(D)
04	(A)	(B)	(C)	(D)	24	(A)	(B)	(C)	(D)
05	(A)	(B)	(C)	(D)	25	(A)	(B)	(C)	(D)
06	(A)	(B)	(C)	(D)	26	(A)	(B)	(C)	(D)
07	(A)	(B)	(C)	(D)	27	(A)	(B)	(C)	(D)
08	(A)	(B)	(C)	(D)	28	(A)	(B)	(C)	(D)
09	(A)	(B)	(C)	(D)	29	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)	30	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)	31	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)	32	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)	33	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)	34	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)	35	(A)	(B)	(C)	(D)
16	(A)	(B)	(C)	(D)	36	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)	37	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)	38	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)	39	(A)	(B)	(C)	(D)
20	(A)	(B)	(C)	(D)	40	(A)	(B)	(C)	(D)

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

Nº DE INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_

**OBS.: O candidato deverá OBRIGATORIAMENTE, entregar seu cartão de repostas definitivo preenchido e ASSINADO, sob pena de ter seu cartão de respostas ANULADO. (item 10.19 do Edital nº 001/2023)**

## QUESTÕES DE LÍNGUA PORTUGUESA

Atenção! Leia atentamente o texto abaixo e responda às questões de 01 a 05

### Para quê tanta saúde?

Publicado em 11/09/2023  
Paulo Pestana  
Crônica

Foram meses de negociação, mas o amigo cedeu: aceitou ir à nutróloga. É preciso dizer que ele se esqueceu de ler \_\_\_\_\_ letras miúdas do acordo com a esposa, porque nem sabia que existia essa profissão. Se soubesse que nutrólogos são médicos que avaliam o comportamento alimentar do cristão, provavelmente a negociação teria sido mais dura.

Esse amigo é adepto radical da culinária do excesso. Sarapatel de entrada, um caldinho de mocotó para esquentar o que a cerveja esfria, e um prato principal que, se não for sexta-feira, dia de feijoada, pode ser um cozido nordestino, uma buchada ou qualquer dessas ignorâncias, dieta que explica a protuberância do abdômen.

Outro erro: foi acompanhado da mulher, que queria ouvir tudo o que a moça – sim, era uma nutróloga – teria a dizer sobre o seu pedaço (era assim que eles se tratavam; pê para cá, pê para lá, um diminutivo mais comportado para uma gíria que já era ultrapassada quando se conheceram). Os amigos do bar dizem que, hoje, ele está mais para caco, mas ele acha que é inveja.

A doutora fez uma lista de exames que ele teria que cumprir nos próximos dias, já adiantando que o diagnóstico não seria bom. No meio do caminho, houve a fatídica pergunta: "O senhor bebe?". Óbvio que ele respondeu que bebia apenas socialmente, mas \_\_\_\_\_ presença da mulher prejudicou a indignação que ele tentou imprimir, porque ela não foi sutil.

"Mentira". A mulher da gente tem essa mania de ser direta; não consegue entender que a vida pede uns desvios, umas respostas menos incisivas – pelo menos quando nós, homens, estamos em apuros. E aquela era uma situação de sufoco. "Doutora, ele vai ao bar todo dia, tenho aqui no celular as contas que ele paga", completou.

Outras desculpas saíram num turbilhão da boca do amigo, mas não adiantou muito; estava desmoralizado. Até que surgiu um pirilampo naquele breu, quando \_\_\_\_\_ médica disse que não ia pedir para ele parar de beber – uma vitória! As caraminholas cessaram; era a única coisa que o preocupava.

Foi uma vitória de Pirro, o rei do Epiro, que venceu os romanos, mas perdeu todo o seu exército. As derrotas vieram em sequência: "O senhor tem que perder peso. E rápido", disse ela. Nada de doces – "sem problemas", pensou – e, mais difícil, alimentos gordurosos; e... (não deve ter havido \_\_\_\_\_ pausa dramática que ele fez quando nos contou o drama, mas em respeito \_\_\_\_\_ fonte, estão aí \_\_\_\_\_ reticências) ...diminuir o álcool.

Na mesma hora, ele pensou num amigo de mesa que continua frequentando o bar, mas bebe apenas água. Conversa, brinca, aposta, faz tudo sem álcool. Não sei se é feliz, mas finge bem, está firme. A nutróloga falou em diminuir, não em parar. E concluiu: "O senhor pode tomar umas duas doses por semana".

O amigo fez cara de pôquer. Eram duas contra um e ele se sentiu pressionado. Ficou calado, fez os exames e toma os remédios, tudo certinho. E trocou o uísque por vodka, que não deixa bafo.

(Fonte: <https://blogs.correiobraziliense.com.br/paulopestana/para-que-tanta-saude/>. Adaptado.)

**01.** Assinale a alternativa que preencha corretamente as lacunas presentes no texto, na ordem que se apresentam:

- (A) às – a - à – a - à - as.
- (B) as – a - a – a - à - as.
- (C) as – à - a – a - a - às.
- (D) as – a - a – à - à - às.

**02.** Dentre as expressões a seguir, aquela que se mostra mais adequada para representar o eixo temático da crônica apresentada é:

- (A) "A influência da bebida alcoólica nos tratamentos de saúde".
- (B) "A importância das consultas com médicos especialistas".
- (C) "Discussões entre casais feitas em público".
- (D) "Conversas de bar com pessoas que não bebem álcool".

**03.** Ao finalizar o texto com o trecho "[...] trocou o uísque por vodka, que não deixa bafo", o cronista dá a entender que talvez o amigo:

- (A) Tenha abandonado de vez a bebida alcoólica em prol de uma melhor qualidade de vida.
- (B) Tenha optado por beber vodka por ela causar menos problemas de saúde bucal.
- (C) Tenha mudado hábitos de bebidas para que sua mulher não mais o exponha a médicos.
- (D) Não tenha diminuído a quantidade de álcool ingerida conforme a recomendação da nutróloga.

**04.** Em qual dos parágrafos abaixo veem-se as aspas duplas empregadas para sinalizar um discurso direto do amigo que se consultou com a nutróloga?

- (A) 4º parágrafo.
- (B) 5º parágrafo.
- (C) 7º parágrafo.
- (D) 8º parágrafo.

**05.** Leia as sentenças abaixo e, em seguida, avalie as proposições a respeito delas.

- A. "Se soubesse que nutrólogos são médicos que avaliam o comportamento alimentar do cristão, provavelmente a negociação teria sido mais dura." (1º parágrafo)
- B. "As caraminholas cessaram; era a única coisa que o preocupava." (6º parágrafo)
- C. "Conversa, brinca, aposta, faz tudo sem álcool." (8º parágrafo)

- I. Na sentença C, existem quatro orações coordenadas assindéticas.
- II. Na sentença A, os dois "que" empregados funcionam como pronomes relativos.
- III. Tanto na sentença A quanto na B, existem orações subordinadas adjetivas restritivas.

Estão corretas:

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

**06.** Assinale a alternativa em que apresenta CORRETAMENTE o substantivo coletivo:

- (A) Grupo de desordeiros – bando.
- (B) Grupo de invasores – choldra.
- (C) Grupo de médicos – junta.
- (D) Grupo de bispos – clero.

**07.** Observe a tirinha abaixo.



Em “Foi o que eles falaram e ainda zuaram da minha cara...” podemos afirmar que se trata de:

- (A) Oração coordenada assindética.
- (B) Oração subordinada substantiva subjetiva.
- (C) Oração subordinada substantiva completiva nominal.
- (D) Oração coordenada sindética aditiva.

**08.** Indique a alternativa em que o uso do porquê está correto, de acordo com as regras da norma padrão:

- (A) Está chateada porquê?
- (B) Acabei comprando um notebook porque era mais barato.
- (C) Não entendi o por quê de você não querer ir.
- (D) Porque você não pode me ajudar?

**09.** Na frase “Foi o pessoal do trabalho.”, a preposição do (de+o) expressa a ideia de:

- (A) Assunto.
- (B) Causa.
- (C) Lugar.
- (D) Origem.

**10.** Analise as palavras “controvérsias”, “cômica”, “refém” e “trajetória” quanto as regras de acentuação.

- I. A palavra “controvérsias” é acentuada, pois é uma paroxítona terminada em ditongo.
- II. A palavra “refém” é acentuada, pois é uma oxítona terminada em “-em”.
- III. A palavra “cômica” é acentuada por ser uma proparoxítona e todas as palavras proparoxítonas são acentuadas.
- IV. A palavra “trajetória” é acentuada, pois é uma proparoxítona.

Estão corretas as afirmativas:

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

## QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

**11.** Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. Execução de ações de vigilância sanitária;
- II. Participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
- III. Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

Estão corretas:

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

**12.** A respeito do planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que:

- (A) Será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (B) É permitida a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, em qualquer situação.
- (C) O Conselho Nacional de Saúde não estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- (D) O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

**13.** Assinale a alternativa que NÃO corresponda a um ponto de atuação do Sistema Único de Saúde.

- (A) A participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- (B) A fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo estritamente animal, desconsiderando o humano.
- (C) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- (D) A vigilância nutricional e a orientação alimentar.

**14.** Das alternativas abaixo, qual corresponde a um dos princípios do SUS?

- (A) Integralidade.                      (B) Lesividade.                      (C) Culpabilidade.                      (D) Contraditório.

**15.** A direção do Sistema Único de Saúde é única, de acordo com a Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo por determinado órgão. Assim é correto afirmar que no âmbito da União a direção é exercida pelo:

- (A) Secretaria de Saúde.
- (B) Ministério Público.
- (C) Vigilância Sanitária.
- (D) Ministério da Saúde.



## QUESTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

### 21. Sobre a Sepsé é correto afirmar que:

- (A) Pode surgir em qualquer pessoa que tenha uma infecção localizada que não é tratada.
- (B) As causas mais comuns em pacientes imunocompetentes incluem muitas diferentes espécies de fungos.
- (C) O diagnóstico é feito pela avaliação clínica do médico e pelos exames laboratoriais de EAS, que podem indicar a presença da infecção, e, principalmente, pela urocultura, considerada padrão-ouro.
- (D) O tratamento é feito com antimicrobianos administrados por via oral, cirurgia para melhorar a drenagem no sistema linfático, e cuidados de suporte.

### 22. Em relação aos tipos de Prostatite, relacione os termos e as descrições abaixo:

- I. Prostatite bacteriana aguda
  - II. Prostatite bacteriana crônica
  - III. Síndrome de dor pélvica
  - IV. Prostatite crônica não inflamatória
  - V. Prostatite inflamatória assintomática
1. Não tem causa infecciosa e que os sintomas inflamatórios possuem evolução lenta.
  2. Possui início repentino e os sintomas são mais gerais, podendo a prostatite ser facilmente confundida com uma infecção do trato urinário.
  3. Há alterações da próstata, mas não são verificados sinais inflamatórios e/ ou infecciosos.
  4. Ocorre infecção urinária recorrente com o mesmo organismo, pois a bactéria permanece no trato urinário, causando infecção e inflamação progressiva, de forma que os sintomas apresentam evolução lenta e o tratamento é mais complicado.
  5. Apesar da próstata estar inflamada, não há sintomas característicos, a descoberta acontece durante avaliação urológica para outras afecções e no exame microscópico são identificadas células indicativas de inflamação tecidual.

A relação correta é:

- (A) I-4, II-1, III-2, IV-3, V-5.
- (B) I-2, II-1, III-3, IV-4, V-5.
- (C) I-2, II-4, III-1, IV-3, V-5.
- (D) I-2, II-4, III-1, IV-5, V-3.

### 23. Em relação a Pneumonite de Hipersensibilidade, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma doença pulmonar crônica e progressiva caracterizada por cicatrizes nos pulmões, sem uma causa conhecida.
- (B) Pessoas suscetíveis a essa condição desenvolvem uma resposta imune anormal após a exposição repetida ou prolongada aos alérgenos.
- (C) As principais manifestações clínicas são tosse seca, pneumotórax espontâneo recorrente e quilotórax.
- (D) A doença se associa a atopia ou elevação de marcadores alérgicos como eosinófilos e IgE.

**24. Em relação a Osteoartrite, é correto afirmar:**

- (A) A dor na região lombar e os espasmos musculares associados são frequentemente aliviados inclinando-se para frente.
- (B) Uma inflamação da uretra pode se desenvolver, geralmente cerca de sete a quatorze dias após uma infecção.
- (C) É caracterizada por dor, inchaço, supercrescimento ósseo, rigidez ao despertar ou após inatividade que desaparece dentro de 30 minutos, especialmente se a articulação for movida.
- (D) Na osteoartrite secundária a causa não é conhecida e pode afetar apenas certas articulações, como o joelho ou o polegar, ou pode afetar muitas articulações.

**25. "Na fase crônica muitos pacientes podem passar um longo período, ou mesmo toda a sua vida, sem apresentar nenhuma manifestação da doença, embora sejam portadores do *T.cruzi*. Em outros casos, a doença prossegue ativamente, passada a fase inicial, podendo comprometer muitos setores do organismo, salientando-se o coração e o aparelho digestivo."**

**Qual doença causada por protozoário o trecho acima diz respeito?**

- (A) Amebíase
- (B) Leishmaniose
- (C) Malária
- (D) Doença de Chagas

**26. Sobre a doença Inflamatória Intestinal, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Quando a colite ulcerativa se limita ao íleo e ao cólon ascendente, as fezes podem ser normais ou duras e secas.
- II. A colite ulcerativa é uma doença intestinal inflamatória crônica em que o cólon fica inflamado e ulcerado causando exacerbações de diarreia com sangue, cólicas abdominais e febre.
- III. A doença de Crohn tende a surgir mais comumente no íleo e no intestino grosso, porém, pode ocorrer em qualquer parte do trato digestivo, desde a boca até o ânus, incluindo pele ao redor do ânus.
- IV. A doença de Crohn geralmente reaparece em intervalos irregulares, ao longo de toda a vida.

**Está(ão) correta(s):**

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

**27. Em relação aos distúrbios das plaquetas, assinale a alternativa correta.**

- (A) Na disfunção das plaquetas, as pessoas têm uma redução drástica no número de plaquetas.
- (B) Na trombocitopenia, as causas são geralmente divididas entre as que envolvem o aumento da produção de plaquetas e as que envolvem a diminuição da destruição ou perda de plaquetas.
- (C) Na trombocitose reativa, o aumento do número de plaquetas geralmente causa um aumento na coagulação e, conseqüentemente, no risco de hemorragias.
- (D) Na trombocitemia essencial, as células da medula óssea que fabricam plaquetas crescem exageradamente e produzem plaquetas em excesso, apesar de nenhum outro distúrbio ser identificado.

**28. Sobre a doença Coronariana, assinale o que for INCORRETO.**

- (A) A prevenção consiste na modificação dos fatores de risco reversíveis (p. ex., hipercolesterolemia, hipertensão, inatividade física, obesidade, diabetes tabagismo).
- (B) O tratamento envolve fármacos e procedimentos para a redução de isquemia e restauração ou melhora do fluxo sanguíneo coronariano.
- (C) A doença coronariana ocorre por causa de aterosclerose arterial, quando há deposição subíntima de ateromas nas artérias coronárias de médio e grosso calibres.
- (D) A doença coronariana é caracterizada como uma síndrome clínica de desconforto ou pressão precordial decorrente de isquemia miocárdica transitória sem infarto.

**29. Sobre os distúrbios funcionais da Tireoide, relacione as doenças com as descrições abaixo:**

- I. Hipertireoidismo
- II. Hipotireoidismo
- III. Tireoidite de Hashimoto
- IV. Câncer da tireoide

- 1- Pode ser diagnosticado através da triagem neonatal, pelo "Teste do Pezinho".
- 2- O primeiro sinal normalmente é uma saliência indolor no pescoço.
- 3- A causa mais comum é a doença de Graves, em que os anticorpos estimulam a tireoide a produzir e secretar hormônios tireoidianos em excesso no sangue.
- 4- É o tipo mais frequente de tireoidite e a causa mais comum de hipotireoidismo. A tireoide é invadida por glóbulos brancos e são criados anticorpos antitireoidianos.

A relação correta é:

- (A) I-3, II-1, III-4, IV-2.
- (B) I-1, II-3, III-2, IV-4.
- (C) I-3, II-1, III-2, IV-4.
- (D) I-1, II-3, III-4, IV-2.

**30. Sobre a Gota, é INCORRETO afirmar:**

- (A) Os acúmulos de cristais de ácido úrico podem causar inflamação e dor grave intermitente nas articulações ou nos tecidos.
- (B) O tratamento é feito com medicamentos anti-inflamatórios não esteroides e uma injeção de corticosteroide na articulação.
- (C) A dor piora progressivamente e geralmente é extrema, particularmente quando a articulação é movida ou tocada.
- (D) Pessoas que têm gota podem desenvolver urolitíase, que são compostos de cálcio e, às vezes, de ácido úrico.

## QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**31.** As valvas cardíacas possibilitam o fluxo sanguíneo anterógrado livre através do coração quando estão abertas, enquanto evitam o fluxo retrógrado quando estão fechadas. A maioria das valvopatias causa estenose com obstrução ao fluxo anterógrado ou regurgitação valvar com fluxo retrógrado. A estenose valvar resulta em sobrecarga de pressão no ventrículo esquerdo (VE) ou direito (VD) porque essas câmaras precisam gerar pressão mais alta que o normal para superar a obstrução e manter o fluxo anterógrado. A regurgitação valvar impõe sobrecarga de volume ao coração, que precisa bombear um volume adicional para compensar o que é regurgitado. Quando a valvopatia é grave, essas cargas hemodinâmicas podem levar a disfunção ventricular, insuficiência cardíaca e morte súbita. Em quase todos os casos, a terapia definitiva para valvopatia grave é a restauração mecânica da função valvar.

**Sobre as valvopatias, assinale a alternativa correta.**

- (A) O diagnóstico de estenose aórtica geralmente é suspeitado pela primeira vez quando o sopro de ejeção sistólico clássico é auscultado durante o exame físico. O sopro é mais alto no foco mitral e se irradia para o pescoço. Na forma leve, o sopro atinge sua intensidade máxima no início ou no meio da sístole. À medida que a estenose se agrava, o sopro atinge seu pico progressivamente mais tarde na sístole.
- (B) Na estenose aórtica, em geral, a angina resulta de isquemia miocárdica quando a demanda de oxigênio (e outros nutrientes) do VE excede a oferta, o que é fornecido pelo fluxo sanguíneo coronariano. Os achados semiológicos que podem ser encontrados nessa valvopatia são: sopro de ejeção sistólico irradiando para o pescoço; atraso na ascensão carotídea, B4, B2 hipofonética ou desdobramento paradoxal de B2.
- (C) A estenose mitral reumática é três vezes mais comum em homens e geralmente se desenvolve entre 40 e 50 anos idade. Embora a doença tenha se tornado rara em países desenvolvidos graças ao declínio da incidência de febre reumática, a estenose mitral ainda é prevalente em países em desenvolvimento, onde a febre reumática é comum. Também é observada em cerca de 5% dos pacientes com calcificação grave do anel mitral.
- (D) A regurgitação aórtica crônica provoca inúmeros sinais porque um VE hiperdinâmico e aumentado de tamanho ejeta um grande volume sistólico sob alta pressão na circulação sistêmica. A palpação do precórdio revela um impulso apical máximo hiperativo e deslocado para baixo e para a esquerda. B1 e B2 são geralmente normais. B1 é seguida por um sopro sistólico, mais bem auscultado ao longo da borda esternal esquerda, com o paciente sentado com as costas retas.

**32.** Quanto ao diagnóstico de sífilis, assinale a alternativa correta.

- (A) Se os testes treponêmicos não confirmarem a infecção por treponema, após um teste reagínico positivo, o resultado é considerado biologicamente falso-positivo.
- (B) Testes treponêmicos usam antígenos lipídicos (cardiolipina, isto é, lipídios do coração de bovinos) para detectar reaginas (anticorpos humanos que se ligam a lipídios).
- (C) Testes não treponêmicos (reagínicos) detectam anticorpos antitreponema de modo qualitativo e são muito específicos para a sífilis
- (D) A sífilis latente assintomática é diagnosticada quando as STS reagínica e treponêmica são negativas, na ausência de sintomas ou sinais de sífilis ativa.

### 33. Sobre o choque cardiogênico, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de choque cardiogênico é frequentemente feito com base na clínica – hipotensão combinada com sinais de má perfusão do tecido, incluindo poliúria, embotamento sensorial e extremidades frias, na vigência de disfunção miocárdica.
- (B) Os arautos clínicos do choque iminente incluem o grau de hipotensão e bradicardia na apresentação hospitalar. Os fatores preditivos de morte após o choque cardiogênico refletem a gravidade da lesão aguda, bem como as comorbidades.
- (C) O choque cardiogênico é uma síndrome hemodinâmica definida por hipotensão sistêmica sustentada (PA sistólica < 90 mmHg), pressão capilar pulmonar (PCP) maior que 18 mmHg e índice cardíaco menor que 2,2 l/min/m<sup>2</sup>.
- (D) O choque cardiogênico é caracterizado por uma cascata descendente em que a disfunção miocárdica reduz o volume sistólico, o débito cardíaco e a pressão arterial; essas alterações comprometem a perfusão miocárdica, diminuem a isquemia e deprimem ainda mais a função miocárdica, o débito cardíaco e a perfusão sistêmica.

### 34. As diretrizes de American Heart Association/American College of Cardiology para avaliação e manejo da insuficiência cardíaca crônica no adulto utilizam uma classificação em estágios para avaliar a evolução e progressão da gravidade da insuficiência cardíaca. Essa classificação enfatiza o uso de diferentes estratégias e de opções terapêuticas ao longo de todo o espectro da síndrome, desde a prevenção da insuficiência cardíaca até os cuidados paliativos dos pacientes com doença em estágio terminal. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O estágio B identifica pacientes oligossintomáticos (classe II da New York Heart Association ou da Canadian Cardiovascular Society) que apresentam um distúrbio cardíaco funcional ou estrutural (p. ex., hipertrofia, aumento ou disfunção ventricular esquerda ou disfunção e anomalias valvares), com sinais e sintomas leves de dispneia e fadiga, da síndrome da insuficiência cardíaca.
- (B) Para o tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção ventricular esquerda reduzida, pode-se utilizar inibidores do cotransportador de sódio e glicose 2 (SGLT2i), o qual é encontrado no túbulo renal proximal, onde é responsável pela reabsorção da glicose filtrada no glomérulo; a inibição do SGLT2i resulta em diminuição da excreção urinária de glicose e sódio, juntamente com diurese osmótica.
- (C) Os objetivos terapêuticos para o paciente com insuficiência cardíaca de estágios C ou D são alívio dos sintomas, evitar admissões hospitalares decorrentes da piora da insuficiência cardíaca e prevenção da morte prematura. Para isso, são necessárias intervenções farmacológicas e não farmacológicas, tais como: cessação do tabagismo, redução da ingestão de líquidos e redução da atividade sexual.
- (D) O estágio A designa pacientes em risco de desenvolver insuficiência cardíaca com base em suas doenças cardiovasculares concomitantes, como hipertensão, doença da artéria coronária (DAC) e diabetes melito. Também estão incluídos no estágio A indivíduos com exposição prévia a agentes cardiotoxicos, como doxorubicina e indivíduos com histórico familiar de miocardiopatia.

EM BRANCO

**35.** O tratamento da asma brônquica tem dois componentes. O primeiro é o uso de agentes de alívio agudo (resgate) (ou seja, broncodilatadores) para a obstrução asmática aguda das vias respiratórias. O segundo é o uso de tratamentos controladores, que modificam o ambiente das vias respiratórias asmáticas de modo que o estreitamento agudo das vias respiratórias, que exige tratamentos de resgate, ocorra em frequência muito menor. A partir do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A maior parte dos pacientes com asma brônquica intermitente leve deve ser tratada com um inalador seletivo beta-2 de ação rápida (como o salbutamol ou o brometo de ipratrópio) conforme a necessidade.
- (B) Glicocorticoides inalados, que têm menos impacto sistêmico do que os esteroides sistêmicos para um dado nível de efeito terapêutico, são tratamentos de controle eficazes para melhorar a função pulmonar e prevenir exacerbações da asma em pacientes com asma brônquica persistente.
- (C) O tratamento com teofilina não é recomendado para pacientes com asma brônquica persistente moderada ou grave e que estejam recebendo medicamentos de controle, como esteroides inalados ou antileucotrienos, mas cuja asma brônquica não seja adequadamente controlada apesar desses tratamentos.
- (D) Em pacientes com asma brônquica alérgica moderada a grave com níveis elevados de IgE sérica e que estão recebendo glicocorticoides inalados, o tratamento com omalizumabe (anticorpo monoclonal que se liga à IgM) melhora o controle da asma brônquica, mesmo com a redução das doses de esteroides inalados.

**36.** Assinale a alternativa correta quanto às hepatites virais.

- (A) A hepatite fulminante é mais frequente na infecção aguda pelo HBV do que em outros tipos de hepatite viral aguda, com incidência de aproximadamente 0,1%.
- (B) A principal forma de prevenção das hepatites A, B e C é a vacinação seguindo o calendário vacinal do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) O HBV é citopático, ou seja, a lesão hepática na hepatite B crônica é uma consequência da resposta direta do vírus contra o hospedeiro.
- (D) Alguns tipos de hepatite estão interrelacionados, por exemplo, a infecção pelo HEV só ocorre em portadores do HBsAg.

**37.** "O parlamentar ainda traz dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) como alerta. Segundo o instituto, o número estimado de casos novos de câncer de pulmão no Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 32.560 casos, correspondendo ao risco estimado de 15,06 casos por 100 mil habitantes, sendo 18.020 casos entre os homens e 14.540 casos entre as mulheres."

Diante da importância desse tema, assinale a alternativa correta sobre o câncer de pulmão.

- (A) Atualmente, o carcinoma de células escamosas (carcinoma espinocelular) é o tipo histológico mais comum de câncer de pulmão, tendo como principal fator de risco o tabagismo e a exposição a poluentes ambientais.
- (B) O câncer de pulmão de células não pequenas abrange os subtipos adenocarcinoma, carcinoma de células escamosas e carcinoma de grandes células, sendo que este último tem a maior prevalência.
- (C) As pessoas que nunca fumaram e que desenvolvem câncer de pulmão apresentam com mais frequência um adenocarcinoma.
- (D) O câncer de pulmão com o pior prognóstico é o carcinoma de células pequenas, devido principalmente à sua localização periférica e ao alto grau de metástase.

**38. Com relação às doenças do esôfago, assinale a alternativa correta.**

- (A) Os sintomas clássicos da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) são pirose e regurgitação ácida; os sintomas atípicos incluem dor torácica, disfagia e odinofagia. As manifestações extraesofágicas da doença do refluxo podem incluir tosse, laringite, asma e erosões dentárias, mas essas manifestações são mais facilmente atribuíveis à DRGE se acompanhadas por sinais e sintomas clássicos da doença do refluxo.
- (B) A inibição da secreção de ácido gástrico é a pedra angular do tratamento agudo da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), e os antagonistas do receptor de histamina (H2) são superiores aos inibidores da bomba de prótons tanto para a cura da esofagite como para o controle dos sintomas.
- (C) O esôfago de Barrett, que é uma condição adquirida que resulta de lesão grave da mucosa esofágica, é uma alteração metaplásica no revestimento do esôfago tubular proximal, onde o epitélio escamoso normal é substituído por um epitélio colunar.
- (D) Uma hérnia por deslizamento ou de tipo I, na qual a junção gastresofágica está em sua localização normal, mas o fundo e partes da curvatura maior do estômago herniam para o mediastino ao lado do esôfago, é o tipo de hérnia de hiato mais comum. Em uma hérnia paraesofágica tipo II ou verdadeira, que é incomum, a junção gastresofágica está deslocada acima do hiato diafragmático.

**39. A doença inflamatória intestinal (DII) refere-se a dois distúrbios inflamatórios idiopáticos crônicos, colite ulcerativa e doença de Crohn. Assinale a alternativa correta sobre a patologia dessa condição.**

- (A) A doença de Crohn é uma doença inflamatória que acomete preferencialmente o duodeno e o esôfago, mas pode comprometer todo o trato gastrointestinal (da boca ao ânus). Enquanto a retocolite ulcerativa acomete apenas o cólon sigmoide.
- (B) A doença de Crohn e a colite ulcerativa podem ocorrer em qualquer idade, mas ambas têm seu pico de incidência na segunda à quarta décadas de vida, com um segundo pico na sétima década. A razão mulheres:homens tanto para a colite ulcerativa quanto para a doença de Crohn não sugere preferência por sexo.
- (C) Como resultado da desregulação do sistema imune, os pacientes com doença de Crohn desenvolvem úlceras aftosas, que são lesões superficiais nas mucosas. À medida que a doença progride, a ulceração torna-se mais profunda, transmural e bem-definida; pode formar um padrão serpiginoso e ocorrer em qualquer lugar desde a boca até o ânus em um padrão descontínuo. O local mais comum de ulceração é a duodeno-jejunal.
- (D) Na colite ulcerativa leve, a mucosa é granular, hiperemiada e de aspecto edematoso. À medida que a doença se agrava, surgem úlceras na mucosa que podem se estender até a subserosa. A colite ulcerativa começa no reto e pode se estender proximalmente em um padrão contínuo, mas acomete apenas o cólon.

EM BRANCO

**40. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e possíveis achados nos exames complementares.**

- (A) Radiografias de tórax podem mostrar hiperinsuflação, conforme evidenciado por silhueta diafragmática retificada, aumento do espaço de ar retrosternal na imagem em incidência lateral, aumento da trama parenquimatosa, e bolhas no paciente com enfisema pulmonar.
- (B) A TC de tórax fornece uma avaliação mais detalhada das características do parênquima, mas é menos sensível do que as radiografias de tórax simples para demonstrar perda do parênquima consistente com enfisema pulmonar, bolhas e alterações vasculares pulmonares sugestivas de hipertensão pulmonar.
- (C) A hipoxemia pode ser avaliada pela oximetria ou gasometria arterial, enquanto o diagnóstico de hiper carbida requer uma amostra de gasometria arterial. A hiper carbida crônica é, tipicamente, acompanhada por acidose respiratória com elevação compensatória no pH sérico e no nível sérico de bicarbonato que corrige incompletamente a acidemia.
- (D) É importante diferenciar a DPOC da asma brônquica, especialmente em pacientes idosos. As manifestações clínicas sugestivas de DPOC em vez de asma brônquica incluem o início dos sintomas em tenra idade, atopia, ausência de história de tabagismo, sintomas variáveis ao longo do tempo e obstrução ao fluxo de ar que é amplamente reversível.

EM BRANCO