



**LÍNGUA PORTUGUESA****Texto 1**

Em seu relatório com os dez maiores desafios de saúde para 2019, a **Organização Mundial da Saúde** (OMS) incluiu o movimento antivacina. O problema, que vem crescendo nos últimos anos, envolve a mobilização de pessoas e pais que afirmam que as **vacinas** não são seguras nem eficazes. Essas pessoas não se vacinam e nem imunizam seus filhos, o que causa um grande problema de saúde pública e pode colocar em risco a vida de outras pessoas.

Segundo a **OMS**, o boicote à vacina tem várias causas, que variam de indivíduo para indivíduo. Para algumas pessoas, o problema reside na segurança das vacinas, principalmente em decorrência de casos isolados em que um cientista mal intencionado divulgou informações falsas para autopromoção. Outras acreditam que o período entre uma vacina e outra – especialmente no caso das crianças – é muito pequeno e deveria ser mais espaçado. Existem ainda as “teorias da conspiração” que consideram as vacinas como um método de controle populacional utilizado pelos governos.

Qualquer que seja o motivo, as consequências já estão sendo sentidas em todo o mundo, ameaçando reverter décadas de progresso na erradicação de doenças evitáveis e trazendo riscos de vida. Em 17 anos, a vacina contra o sarampo, por exemplo, foi capaz de salvar a vida de 21 milhões de pessoas, diminuindo o número de mortos em 80%.

No entanto, a doença retornou em países que estavam próximos de erradicar a doença. O número de casos globais cresceu em 30% nos últimos anos – e um dos motivos é a hesitação vacinal. Especialistas acreditam que a inclusão do movimento antivacina na lista da OMS evidencia os perigos que ele pode representar à saúde global.

(Marcelo Camargo/Agência Brasil)

- 1 Com base no texto, o movimento antivacina é caracterizado por ser:
- conjunto de reflexões e argumentos com base científica sobre os efeitos nocivos de vacinas.
  - uma mobilização de cientistas e especialistas contrários à vacinação contra doenças infecciosas.
  - uma mobilização de pessoas sem fundamentos científicos contra imunização de doenças contagiosas.
  - uma mobilização de pesquisadores universitários.
  - um movimento popular que não acarreta riscos à saúde global.

- De acordo com o texto, determine a razão principal para o movimento antivacina estar na lista de problemas graves da Organização Mundial da Saúde.
  - As consequências do movimento antivacina ainda não são significativas nem preocupantes.
  - Vacinar é um ato individual e não é assunto de saúde pública.
  - O movimento antivacina não é um desafio para a organização mundial de saúde.
  - A imunização não garante a prevenção de doenças contagiosas.
  - A ameaça de retorno de doenças que já foram erradicadas e que trazem riscos de vida para todos.
- Marque a alternativa que pode substituir o conectivo destacado, sem alterar o sentido original do enunciado: “ **No entanto**, a doença retornou ...”
  - Portanto
  - Todavia
  - Pois
  - Que
  - Conforme
- No enunciado extraído do último parágrafo... “que ele pode representar à saúde global.” O **pronome ele** refere-se a:
  - o número de casos globais
  - perigo
  - um dos motivos
  - movimento antivacina
  - especialista
- Com base no texto, especifique quantos são os motivos que determinam o boicote à vacinação
  - quatro
  - apenas um
  - três
  - nenhum especificado no texto
  - dois
- Observe o verbo destacado no excerto retirado do 2º parágrafo: “**Existem** ainda as teorias da conspiração...” aponte a alternativa que pode substituir esse verbo, observando as regras de concordância verbal e de sentido.
  - Há ainda as teorias da conspiração.
  - Podem haver ainda as teorias da conspiração.
  - Tem ainda as teorias da conspiração.
  - Ocorre ainda as teorias da conspiração.
  - Deve existir ainda as teorias da conspiração.

Analise a imagem a seguir e responda às questões 7 e 8.



<http://atelierdapinkblue.blogspot.com/2012/09/o-que-diriam-as-propagandas-se.html>

- 7 Indique a alternativa que contém a figura de linguagem que traz, lado a lado, duas ou mais sensações diferentes.
- Perífrase
  - Eufemismo
  - Hipérbole
  - Sinestesia
  - Catacrese
- 8 Marque a opção que traz a figura de linguagem que se caracteriza pela oposição de palavras ou de ideias:
- Metáfora
  - Antítese
  - Metonímia
  - Eufemismo
  - Silepse
- 9 Observe os enunciados abaixo e, em seguida, marque a opção que traz as funções sintáticas dos termos destacados:
- I. O homem **nervoso** entrou no banco.  
 II. O homem, **nervoso**, entrou no banco.
- complemento nominal, aposto
  - complemento nominal e predicativo do objeto
  - adjunto adnominal, aposto
  - adjunto adnominal, adjunto adnominal
  - adjunto adnominal, predicativo do sujeito
- 10 Marque a alternativa em que há uma inadequação na colocação pronominal:
- este livro é para mim ler.
  - aqui se estuda.
  - aqui, estuda-se.
  - não me fale asneiras, por favor.
  - Deus te abençoe.

## LEGISLAÇÃO

- 11 Certo dia, Maria percebeu que estava saindo fumaça do apartamento de sua vizinha Joana, que mora no mesmo andar, por volta das oito horas da noite. Sabendo que a vizinha poderia estar em casa nesse horário, Maria ligou para o Corpo de Bombeiros e bateu na porta de Joana insistentemente; como não obteve resposta, forçou a porta para abri-la e se deparou com Joana desacordada com a fumaça na sala, que estava vindo da cozinha. Rapidamente, Maria arrastou Joana para o corredor do prédio e eis que os bombeiros chegaram, debelando o princípio do incêndio. Diante dessa situação e à luz do que dispõe a Constituição Federal sobre direitos e garantias fundamentais, assinale a opção correta.
- A residência de Joana não é considerada asilo inviolável, porque é apartamento e não é casa.
  - Como a casa é asilo inviolável, mesmo nessa situação, Maria só poderia ter entrado com determinação judicial, porque já era noite.
  - Maria poderia ter entrado mesmo sem determinação judicial, mas só durante o dia.
  - A despeito de a casa ser asilo inviolável, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, Maria estava autorizada pela própria Constituição, pois a situação se encontra nos permissivos que autorizam uma pessoa a entrar na casa de outra pessoa a qualquer hora, mesmo sem consentimento desta, em casos de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro.
  - Mesmo nos casos de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, é necessária autorização do morador para que outra pessoa possa adentrar.
- 12 José estava lendo a Constituição Federal para saber se havia possibilidade de os Estados virem a se tornar Territórios Federais. De sua leitura atenta, descobriu que:
- Não é possível.
  - Sim, é possível, mediante aprovação da população diretamente interessada, através de plebiscito, e do Congresso Nacional, por lei complementar.
  - É possível desde que haja um referendo e autorização da Assembleia Legislativa do referido estado, por meio de lei ordinária.
  - É possível, havendo necessidade apenas de Resolução da Assembleia Legislativa do referido estado, sem previsão de plebiscito ou referendo.
  - É possível apenas com referendo da população diretamente interessada, sem a necessidade de participação do Congresso Nacional.

- 13** De acordo com a Lei 8.666/93, a contratação de profissional de qualquer setor artístico, diretamente ou através de empresário exclusivo, desde que consagrado pela crítica especializada ou pela opinião pública, é hipótese de licitação:
- Inexigível
  - Dispensada
  - Dispensável
  - Não autorizada
  - Deserta
- 14** Para os fins da Lei 8.666/93, conceitua-se o conjunto dos elementos necessários e suficientes à execução completa da obra, de acordo com as normas pertinentes da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT:
- Produtos para pesquisa e desenvolvimento
  - Projeto básico
  - Empreitada integral
  - Tarefa
  - Projeto Executivo
- 15** Carlos, servidor público lotado numa autarquia federal, é pessoa responsável por realizar licitação na modalidade de pregão para aquisição de bens e serviços comuns; ele sempre informa aos interessados em participar da licitação do que a fase de habilitação consiste na (no):
- Constatação de que o licitante tem garantias de seguro-fiança, títulos da dívida pública, além de declarações emitidas pelas Fazendas Públicas da União, Estado e Município que comprovam sua viabilidade financeira.
  - Comprovação de que o licitante tem R\$ 500.00,00 (quinhentos mil reais) nas contas bancárias, que servirão como uma espécie de caução, além de certidões regulares do FGTS e Seguridade Social, indispensáveis, mesmo que já constem do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – Sicaf e sistemas semelhantes mantidos por Estados, Distrito Federal ou Municípios, assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados nele constantes.
  - Verificação de que o licitante está em situação regular perante a Fazenda Nacional, a Seguridade Social e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, e as Fazendas Estaduais e Municipais, quando for o caso, com a comprovação de que atende às exigências do edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, documentos que podem ser dispensados de apresentação, caso constem do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – Sicaf e sistemas semelhantes mantidos por Estados, Distrito Federal ou Municípios, assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados nele constantes.
- d) Declaração de que está regular no FGTS e Seguridade Social, apenas, uma vez que o Pregão é uma modalidade de licitação mais célere e que não necessita de tantas exigências.
- e) Comprovação de que atende às exigências do edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, sem necessidade de declarações de regularidade com o FGTS e a Seguridade Social.
- 16** Um órgão administrativo e seu titular poderão, se não houver impedimento legal, delegar parte da sua competência a outros órgãos ou titulares, ainda que estes não lhe sejam hierarquicamente subordinados, quando for conveniente, em razão de circunstâncias de índole técnica, social, econômica, jurídica ou territorial. Acerca da delegação, assinale a alternativa correta.
- Só pode ser delegada a decisão de recursos administrativos.
  - Pode ser delegada a edição de atos de caráter normativo.
  - Tanto o ato de delegação como a sua revogação deverão ser publicados no meio oficial.
  - A delegação abrange apenas as matérias de competência exclusiva do órgão ou autoridade
  - O ato de delegação é irrevogável.
- 17** Palhares, servidor público federal, lotado numa autarquia, sabe que há uma determinação legal para que em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta autárquica e fundacional, ou em qualquer órgão ou entidade que exerça atribuições delegadas pelo poder público, deverá ser criada uma Comissão de Ética, encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público. E que essa Comissão tem, por lei, o poder de aplicar nos casos cabíveis a pena de:
- Multa
  - Advertência
  - Demissão
  - Censura
  - Suspensão.

**18** Genoveva, servidora pública federal, solteira, sem filhos, está cumprindo estágio probatório no órgão em que foi lotada. Ela também está concluindo seu curso de inglês e decide que, para aprimorar ainda mais seu conhecimento na língua, é melhor passar um ano morando na Inglaterra, mesmo sem estar vinculada a curso algum nesse país, mas não sabe se é possível licenciar-se com esse propósito; pergunta então para José, seu colega também servidor, sobre essa possibilidade. José lhe responde que:

- a) É possível, pois a experiência no exterior poderá ser utilizada para trazer novos conhecimentos para o serviço público e se inclui entre as permissões previstas na Lei 8.112/90 para os servidores públicos em estágio probatório.
- b) Não é possível, pois as licenças e afastamentos previstos na Lei 8.112/90 para servidores em estágio probatório são para poucos casos, como por exemplo, por motivo de doença em pessoa da família, por motivo de afastamento do cônjuge ou companheiro, para o serviço militar e para atividade política bem como afastamento para participar de curso de formação decorrente de aprovação em concurso para outro cargo na Administração Pública Federal.
- c) É possível, desde que Genoveva venha a cada três meses ao Brasil apresentar-se no serviço público, tal como prevê a lei 8.112/90.
- d) Não é possível, pois as únicas licenças e afastamentos previstas na lei 8.112/90 para servidores em estágio probatório são por motivo de doença em pessoa da família e por motivo de afastamento do cônjuge ou companheiro.
- e) Não é possível, pois, por estar em estágio probatório, Genoveva não tem direito a nenhuma licença ou afastamento.

**19** Fernando, brasileiro, que obteve título de Doutor após a conclusão do Doutorado cursado numa universidade pública federal, localizada na região Nordeste do Brasil, está interessado em ingressar no quadro de docentes de alguma Instituição Federal de Ensino - IFE. Caso Fernando logre êxito no concurso a ser realizado com essa finalidade e venha a ser ocupante de cargo efetivo do Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal, de acordo com a Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012, o regime de trabalho dar-se-á da seguinte forma:

- a) Sem limite prévio de horas, pois estas serão calculadas mês a mês, levando-se em conta o trabalho realizado na pesquisa, no ensino e na extensão, uma vez que as universidades necessitam de tempo integral dedicado de seus professores e limitar de forma prévia o tempo a ser dedicado traria prejuízos à administração pública.
- b) 60 (sessenta) horas semanais de trabalho, em tempo integral, com dedicação exclusiva às atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão

institucional ou tempo parcial de 30 (trinta) horas semanais de trabalho.

- c) 45 (quarenta e cinco) horas semanais de trabalho, em tempo parcial, com dedicação também parcial às atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão institucional.
- d) 30 (trinta) horas semanais de trabalho de forma integral, envolvendo a pesquisa, o ensino, a extensão e também atividades administrativas, sem a possibilidade de trabalho em tempo parcial.
- e) 40 (quarenta) horas semanais de trabalho, em tempo integral, com dedicação exclusiva às atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão institucional ou tempo parcial de 20 (vinte) horas semanais de trabalho.

**20** Clarissa ocupa o cargo de técnico-administrativo numa das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação. Foi questionada por sua colega de trabalho Paola acerca de como se dá o desenvolvimento do servidor no âmbito do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, nas Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, de acordo com o que estabelece a Lei Nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Clarissa respondeu que:

- I - O desenvolvimento do servidor na carreira dar-se-á, exclusivamente, pela mudança de nível de capacitação e de padrão de vencimento mediante, respectivamente, Progressão por Capacitação Profissional ou Progressão por Mérito Profissional.
- II- A progressão por Mérito Profissional é a mudança para o padrão de vencimento imediatamente subsequente, a cada 2 (dois) anos de efetivo exercício, desde que o servidor apresente resultado fixado em programa de avaliação de desempenho, observado o respectivo nível de capacitação.
- III- A mudança de nível de capacitação e de padrão de vencimento acarretará mudança de nível de classificação.

Estão corretas as seguintes afirmações:

- a) Apenas I e II
- b) I, II e III
- c) Apenas I
- d) Apenas III
- e) Apenas I e III

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

- 21** Em um paciente com hepatite A aguda, que tipo de comportamento dos marcadores abaixo sugeriria uma possível evolução para insuficiência hepática fulminante?
- Manutenção de altos títulos de aminotransferases por mais de 6 meses
  - Aumento das aminotransferases e redução do tempo de protrombina
  - Aumento das aminotransferases e alargamento do tempo de protrombina
  - Queda das aminotransferases e redução do tempo de protrombina
  - Queda das aminotransferases e alargamento do tempo de protrombina
- 22** Uma das condições representadas nas opções abaixo cursa de maneira relativamente comum com eosinofilia. Assinale-a.
- Doença de Hodgkin
  - Giardíase
  - Doença de Cushing
  - Histiocitose das células de Langerhans
  - Politraumatismo
- 23** Dos pacientes abaixo, assinale aquele que tem indicação de PROFILAXIA QUÍMICA de tromboembolismo venoso, no exato momento descrito.
- Mulher, 67 anos, admitida na unidade de tratamento intensivo há 1 hora com quadro de hemorragia intracraniana intraparenquimatosa espontânea
  - Homem, 21 anos, em pós-operatório imediato de apendicectomia, em leito de enfermaria
  - Mulher obesa, 62 anos, em quimioterapia para neoplasia de mama, internada para manejo de mucosite
  - Mulher de 43 anos, com antecedente de fator V de Leyden, admitida na emergência há 10 minutos com dispneia e dor torácica pleurítica súbitas
  - Trabalhador rural, 38 anos, convivendo com HIV-AIDS, internado, no segundo dia de tratamento para pneumocistose
- 24** Paciente procura Unidade de Pronto Atendimento com relato de dor abdominal epigástrica iniciada após libação alcoólica. Laboratório inicial revela leucocitose leve e aumento da amilase de 3 vezes em relação ao basal. Quanto à tomografia computadorizada, para este paciente:
- Só tem indicação a partir da quarta semana, para exclusão da possibilidade de pseudocisto pancreático.
  - Encontra-se indicada para confirmação diagnóstica.
  - Está indicada para estratificação de severidade, devendo ser realizada imediatamente.
  - Estará indicada para estratificação de severidade, caso o paciente não tenha tido identificados preditores clínico-laboratoriais de evolução desfavorável.
  - Estará indicada para estratificação de severidade, caso o paciente tenha preditores clínico-laboratoriais de evolução desfavorável
- 25** Em qual dos cenários clínicos abaixo está diagnosticado *diabetes mellitus*?
- Duas glicemias de jejum consecutivas, de 130 e 120mg/dL
  - Uma hemoglobina glicada de 7,2%
  - Duas hemoglobinas glicadas consecutivas, de 5,7 e 6,2%
  - Glicosúria em EAS, confirmada após retestagem
  - Dois testes de tolerância glicêmicas consecutivos, de 201 e 225mg/dL
- 26** Homem, 62 anos, etilista, internado para avaliação de ascite, apresenta albumina sérica de 2,8g/dL (N: 3,5-4,7g/dL); proteína total sérica de 5,8g/dL (N: 6-8g/dL); albumina do líquido ascítico em 2,2g/dL e proteína total do líquido ascítico em 3,2g/dL (N: até 2,5g/dL). A etiologia de ascite mais compatível com esses valores, nesse contexto clínico, é:
- Tuberculose peritoneal
  - Síndrome nefrótica
  - Síndrome de Budd-Chiari
  - Insuficiência cardíaca congestiva
  - Insuficiência hepática crônica
- 27** Paciente com hemiparesia braquiocrural e déficit de percepção vibratória, táctil e proprioceptiva em dimídio esquerdo, associada a déficit de sensibilidade dolorosa e térmica contralateral, com mímica e sensibilidade faciais preservadas, apresenta provável lesão em:
- Tálamo
  - Ponte
  - Medula cervical
  - Hemisfério cerebral direito
  - Hemisfério cerebelar direito

- 28** Ao avaliar um paciente ambulatorial que procura assistência para um quadro febril agudo, é sempre importante ter noção se estamos frente a um possível quadro de sepse. Para contextos como esse, a *Sepsis Definitions Task Force* validou o uso do quick SOFA como ferramenta de triagem para identificação de possíveis pacientes sépticos. Consideramos como em risco de sepse pacientes com:
- Frequência cardíaca acima de 90bpm e respiratória acima de 22irpm
  - Pressão arterial sistólica abaixo de 100mmHg e frequência respiratória acima de 22irpm
  - Frequência cardíaca acima de 100bpm **ou** pressão arterial sistólica abaixo de 90mmHg
  - Frequência respiratória acima de 20irpm **ou** estado mental alterado
  - Frequência cardíaca acima de 90bpm e Pressão arterial média abaixo de 90mmHg
- 29** Paciente do sexo feminino, 53 anos, em POI de nefrectomia total e adrenalectomia esquerda, motivada por neoplasia renal. Poucas horas após o procedimento, evolui com hipotensão arterial não-responsiva a volume e rebaixamento do nível de consciência, havendo necessidade de intubação orotraqueal e emprego de aminas vasoativas. Não há débito pelo dreno abdominal, nem aumento de volume abdominal. É coletado hemograma, que mostra 8500 leucócitos (2% bas/10% eos/ 50% neu/ 35% lin/ 3% mono), além de bioquímica básica, com destaque para lactato de 4,1mmol/L, creatinina de 1,4mg/dL, ureia de 60mg/dL, sódio de 131mmol/L e potássio de 5,6mmol/L. A causa provável do choque no contexto acima é:
- Sepse
  - Insuficiência adrenal aguda
  - Miocárdio hibernado
  - Sangramento pós-operatório
  - Hipertensão intra-abdominal
- 30** Mulher, 59 anos, pianista, evoluindo de maneira insidiosa com dor em articulações das mãos, com rigidez predominantemente vespertina. Procura atendimento por notar que vem tendo prejuízo em sua prática profissional. Ao exame, observa-se discreto aumento de volume das 2as, 3as e 4as articulações interfalangeanas proximais e distais, bilateralmente, com desconforto à palpação. Não há acometimento de punhos ou metacarpofalangeanas. O padrão descrito sugere:
- Artrite Reativa
  - Hemocromatose
  - Artrite reumatoide
  - Osteoartrite
  - Artropatia por cristais
- 31** Das drogas abaixo, uma está associada de maneira bem documentada a prolongamento do intervalo QTc. Assinale-a.
- Duloxetina
  - Propranolol
  - Haloperidol
  - Doxiciclina
  - Diltiazem
- 32** Paciente de 72 anos, evolui com alteração de fala, desvio de comissura labial para a esquerda, e hemiparesia direita, por volta das 8h, enquanto ingeria seu desjejum. É levado então por familiares à emergência mais próxima, chegando às 10h. TC de crânio exclui evento hemorrágico. À luz dos protocolos vigentes para AVEi agudo, há possibilidade de realização de infusão de alteplase intravenosa até as:
- 12:30h
  - 16:30h
  - 16h
  - 11h
  - 20h
- 33** Idosa, 68 anos, com antecedente de dispepsia, é trazida pelo filho com sonolência leve ao pronto-atendimento. Refere diarreia há dois dias, com algo em torno de 8 evacuações líquidas diárias, acompanhada de dor abdominal, sem vômitos. O plantonista resolve coletar uma bioquímica básica da paciente, incluindo: pH=7,48; HCO<sub>3</sub>=29mEq/L; K=3,2mEq/L; Na=132mEq/L; Cl=88mEq/L; Ca=8,9mg/dL; Glicemia=72mg/dL. O diagnóstico que melhor explica os achados bioquímicos em questão é:
- Estado hiperosmolar não-cetótico
  - Síndrome leite-álcali
  - Choque séptico
  - Insuficiência adrenal aguda
  - Hipovolemia pela diarreia
- 34** Paciente vivendo com HIV procura ambulatório em busca de aconselhamento médico. Questiona sobre o melhor momento para início de terapia antirretroviral. Assinale a melhor resposta.
- O início da terapia fica reservado a pacientes com doença definidora de AIDS, independente da carga viral e CD4.
  - Deverá ser prescrita apenas a pacientes com CD4 inferior a 200 células/mm<sup>3</sup>.
  - É indicada a pacientes com CD4 inferior a 350 células/mm<sup>3</sup>
  - Está indicada a todo paciente vivendo com HIV, independente da carga viral e CD4.
  - Está indicada a pacientes assintomáticos com CD4 acima de 350 células/mm<sup>3</sup>, desde que haja outra imunossupressão associada, como corticoterapia ou imunodeficiência primária.

- 35** Assinale a alternativa que melhor define os fatores que a evidência atual aponta interferir na progressão da nefropatia diabética.
- I- Glicemia Média  
II- Pressão Arterial  
III- Proteinúria
- a) II e III  
b) I e II  
c) Apenas I  
d) Apenas II  
e) Apenas III
- 36** Ao avaliar o hemograma de um paciente com anemia microcítica, a observação de um RDW elevado pode sugerir:
- a) Aplasia medular  
b) Talassemia  
c) Anemia inflamatória  
d) Deficiência de vitamina B12  
e) Anemia ferropriva
- 37** A tríade clássica da síndrome nefrítica é definida por:
- a) Hipertensão, oligúria e edema  
b) Edema, dislipidemia e proteinúria  
c) Hipertensão, hematúria dismórfica e edema  
d) Oligúria, hematúria dismórfica e proteinúria  
e) Hipertensão, hematúria dismórfica e dislipidemia
- 38** Na semiologia do paciente dispneico, a presença de tempo expiratório prolongado sugere:
- a) Broncoespasmo  
b) Tromboembolismo pulmonar  
c) Congestão pulmonar  
d) Derrame pleural  
e) Dispneia psicogênica
- 39** Dentre as classes de anti-hipertensivos listadas abaixo, assinale aquela cuja ação sofre MENOR interferência pela associação a anti-inflamatório não esteroideal.
- a) Diurético de alça  
b) Inibidor da enzima conversora da angiotensina  
c) Betabloqueador  
d) Bloqueador do canal de cálcio  
e) Alfabloqueador
- 40** Logo após quadro viral respiratório, adulto jovem procura atendimento por se apresentar discretamente ictérico. Laboratorialmente, observa-se ligeiro incremento de bilirrubina indireta, com bilirrubina direta normal. Marcadores de lesão hepatocelular, bem como o de colestase, apresentam-se dentro da normalidade. Da mesma forma, a haptoglobina mostra-se dentro da faixa de referência. A principal hipótese é:
- a) Hepatite transinfeciosa  
b) Síndrome de Gilbert  
c) Hemólise transitória  
d) Síndrome de Dubin-Johnson  
e) Colestase
- 41** Referente à evidência atual para pacientes assintomáticos com insuficiência cardíaca diastólica com fração de ejeção normal, um dos medicamentos citados abaixo resultou em redução da incidência de hospitalização, ao ser adicionado, mesmo para pacientes com pressão arterial já previamente controlada. Assinale a opção que o menciona.
- a) Furosemina  
b) Carvedilol  
c) Espironolactona  
d) Ramipril  
e) Olmesartana
- 42** Ao examinar paciente com dor abdominal intensa de início agudo, a percussão da loja hepática resultando em sonoridade timpânica sugere:
- a) Obstrução intestinal  
b) Colecistite enfisematosa  
c) Líquido livre abdominal  
d) Pneumoperitônio  
e) Ruptura de hemangioma hepático
- 43** Frente a pacientes adultos com sintomas de sinusite aguda, serão considerados portadores de infecção bacteriana:
- a) Pacientes com febre recorrente por mais de 48h  
b) Aqueles com mais de 10 dias de evolução, e sem sinais de melhora  
c) Casos com odinofagia associada  
d) Os que apresentem swab nasal positivo para germe gram-positivo  
e) Todos os pacientes
- 44** Em pacientes idosos, considera-se febre a presença de temperaturas axilares superiores a:
- a) 37,2°C  
b) 37°C  
c) 37,8°C  
d) 38°C  
e) 37,5°C



- 45** A droga de primeira escolha para início de terapia hipoglicemiante em diabéticos tipo II é:
- Empaglifozina
  - Glimepirida
  - Insulina
  - Metformina
  - Sitagliptina
- 46** Paciente assintomático procura ambulatório trazendo resultados de exames realizados recentemente, incluindo uma uricemia de 9,1mg/dL (normal até 8mg/dL) e uricosúria de 1200mg/dia (normal até 800mg/dia). A conduta recomendada frente a essas alterações é:
- Alopurinol
  - Modificação de estilo de vida
  - Febuxostat
  - Probenecida
  - Hidroclorotiazida
- 47** Paciente procura ambulatório de clínica médica trazendo ultrassonografia de abdome que evidenciou colelitíase. Estará indicada colecistectomia profilática para este paciente caso:
- O mesmo seja portador de hepatopatia crônica
  - A paciente esteja em pré-operatório para cirurgia bariátrica
  - Exista história de *diabetes mellitus* associado
  - A ultrassonografia demonstre múltiplos cálculos
  - Haja sintomas relacionados
- 48** Médico é chamado a atender transeunte encontrado desacordado e arresposivo em frente ao prédio de ambulatórios. Não se sabe há quanto tempo encontra-se desacordado. Após 10 segundos de checagem, não se consegue identificar pulso ou movimentos respiratórios. A MELHOR conduta a ser iniciada NESTE EXATO MOMENTO é:
- Iniciar ciclos de 30 compressões; 2 ventilações, com compressões em frequência entre 100 e 120/minuto.
  - Iniciar ciclos de 15 compressões; 2 ventilações, com compressões em frequência entre 100 e 120/minuto.
  - Iniciar ciclos de 30 compressões; 2 ventilações, com compressões em frequência entre 60 e 80/minuto.
  - Iniciar ciclos de 15 compressões; 2 ventilações, com compressões em frequência entre 60 e 80/minuto.
  - Realizar 2 ventilações de resgate.
- 49** Sobre a indicação de corticoterapia nas exacerbações agudas de DPOC, pode se afirmar que:
- Diminui o risco de recorrência em 30 dias; mas não a duração dos sintomas.
  - Reduz a duração dos sintomas; mas não o risco de recorrência em 30 dias.
  - Reduz a duração dos sintomas e diminui o risco de recorrência em 30 dias.
  - Não altera prognóstico.
  - Os riscos superam os benefícios.
- 50** Para o tratamento de infecções fúngicas, a vantagem no uso de formulações lipídicas de anfotericina B em relação à formulação convencional reside em:
- Menor número de doses diárias
  - Menor custo
  - Maior efetividade
  - Disponibilidade mais ampla
  - Menor risco de efeitos adversos

