

Médico

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
 - 2 Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 20** ▶ Legislação; **21 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
 - 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
 - 4 A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
 - 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
 - 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
 - 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
 - 8 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta.
 - 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
 - 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
 - 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
 - 12 O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
 - 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.
-

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

No enfrentamento à crise social brasileira relacionada ao crime organizado, o poder público tem desenvolvido ações de repressão e de prevenção. No Rio Grande do Norte, a exemplo de outras unidades federativas, foram instalados bloqueadores de sinal de telefonia celular em penitenciária estadual, fato que provocou ataques criminosos espalhados por mais de trinta cidades do estado, incluindo-se a capital.

Para uns, a instalação desses dispositivos não resultará em mudanças qualitativas no cenário da segurança pública. Para outros, entretanto, o uso de bloqueadores de sinal de telefonia em presídios vislumbra possibilidades de mais eficiência no combate à violência.

Proposta de Redação

Considerando a discussão em pauta, redija um **artigo de opinião** com o objetivo de defender um ponto de vista sobre o seguinte questionamento:

O uso de bloqueadores de sinal de telefonia celular em presídios é uma estratégia eficiente na luta contra o crime organizado?

Instruções

- Ⓢ Seu texto deverá, obrigatoriamente, atender às seguintes exigências:
- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
 - apresentar, explicitamente, um ponto de vista fundamentado em, no mínimo, dois argumentos
 - ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
 - não ser escrito em versos;
 - conter, no máximo, 40 linhas;
 - respeitar as normas de citação de textos;
 - não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

Atenção

- Ⓢ Será atribuída **NOTA ZERO** à redação em qualquer um dos seguintes casos:
- texto com até 14 linhas;
 - fuga ao tema ou à proposta;
 - letra ilegível;
 - identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
 - texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que sejam ofensivos.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

As questões de número 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido abaixo.

Sutilezas da mentira

Marco Callegaro

A mentira, ou o comportamento de enganar os outros, é um padrão de comportamento que está, amplamente, difundido na natureza. Animais e até plantas se disfarçam para evitar predadores, ou para enganar as presas. Em humanos, além da mentira para enganar os outros, existem variadas formas de autoengano, um tipo de mentira em que a pessoa engana a si mesma, declarando não ter conhecimento de uma informação, embora o seu comportamento revele o contrário. Ou seja, humanos mentem para os outros, mas, também, mentem para si mesmos.

Mentir é um comportamento muito mais corriqueiro do que imaginamos, como revelaram pesquisas, nas quais os participantes eram observados durante conversas e mentiam, pelo menos, uma vez a cada oito minutos. A maioria das mentiras não era grave. Em geral, refletia desculpas para comportamentos socialmente censurados. Um exemplo de mentira detectado nessas pesquisas foi justificar um atraso por ter enfrentado um forte engarrafamento no trânsito, mesmo que o sujeito não tenha, na realidade, se empenhado para ser pontual.

Podemos definir mentira como quaisquer formas de comportamento que comunica, aos outros, informações falsas ou que serve para ocultar informações verdadeiras. Nesse sentido, mentir pode ser um ato consciente ou não, pode ser verbalizado ou transmitido pela linguagem corporal e pode envolver tanto a afirmação da informação falsa, como a negação ou a omissão da informação verdadeira.

O comportamento de mentir evoluiu em função das vantagens de sobrevivência e reprodução, que nossos antepassados obtiveram ao enganar os outros. Mentir também é um comportamento adaptativo em ambientes atuais e acaba sendo um componente central de nossas interações sociais, em certa medida. Despistar as intenções, esconder certas informações ou persuadir fazem parte do jogo social de pessoas saudáveis, embora, claro, os psicopatas usem muito mais esses recursos para manipular, de forma maquiavélica e sem consideração pelos outros.

Um estudo em Neurociências, utilizando ressonância magnética funcional, procurou mapear os circuitos neurais envolvidos na mentira. Nessa investigação, os sujeitos eram instruídos a mentir quando se deparavam com uma carta de baralho que já haviam visto anteriormente. Quando mentiam, negando que tinham visto a carta, aumentava a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior. O córtex pré-frontal está associado à capacidade de inibição, e o giro do cíngulo anterior, ao direcionamento da atenção e controle dos impulsos, que são faculdades necessárias para que o cérebro possa impedir o surgimento da verdade. Portanto, mentir requer mais processamento e esforço do cérebro do que falar a verdade.

Outros pesquisadores mediram o tempo de reação dos sujeitos, quando se perguntava a eles se conheciam certos fatos. Os sujeitos deveriam apertar um botão para responder a uma pergunta. A descoberta interessante desse estudo foi que a demora para apertar o botão, respondendo à pergunta, era de meio segundo para a resposta sincera, enquanto as respostas mentirosas requeriam maior processamento, levando o dobro do tempo, mais de um segundo. A resposta continuava mais lenta, mesmo quando os sujeitos eram instruídos e treinados a apertar o botão o mais rapidamente possível.

Mentir, portanto, requer mais processamento do que falar a verdade e, dessa forma, consome mais tempo, um elemento que pode dar pistas para detectar o engodo. Talvez essa seja uma razão pela qual evoluiu o enigmático autoengano, pois, quando uma pessoa esconde a verdade de si mesma, não dá sinais de mentira e, assim, esta não é detectada pelas pistas verbais ou não verbais. Nesse sentido, mentir para si mesmo pode ser uma estratégia que evoluiu para enganar melhor os outros na complexa sociedade dos primatas com maior cérebro e maior tamanho de grupo social de todos, os seres humanos. O filósofo David Smith chegou a sugerir que seria mais correto intitular nossa espécie não como *Homo Sapiens* (homem sábio), mas, sim, como *Homo Fallax*, homem mentiroso.

Disponível em: <<http://psiquienciaveida.uol.com.br>>. Acesso em: 10 jul. 2016. [Adaptado]

- 01.** Em sua centralidade, o texto objetiva
- A) comparar a mentira a outros comportamentos.
 - B) censurar a mentira do ponto de vista moral.
 - C) combater a mentira na sociedade contemporânea.
 - D) caracterizar a mentira sob diversos aspectos.
- 02.** Em relação ao tema tratado no texto, o título
- A) explicita ponto de vista e não imprime ambiguidade.
 - B) explicita ponto de vista e sintetiza a abordagem
 - C) sintetiza a abordagem e imprime ambiguidade.
 - D) sintetiza a abordagem e não explicita ponto de vista.
- 03.** Em acordo com o gênero discursivo, a linguagem do texto tende à
- A) variedade padrão e à conotação.
 - B) variedade informal e à conotação.
 - C) variedade padrão e à denotação.
 - D) variedade informal e à denotação.
- 04.** No último parágrafo, o discurso alheio apresenta-se sob forma de
- A) citação direta, articulada com auxílio de verbo de dizer, e ratifica a perspectiva sobre o tema até então desenvolvida.
 - B) citação indireta, articulada sem auxílio de verbo de dizer, e desqualifica, com ironia, a perspectiva sobre o tema até então desenvolvida.
 - C) citação indireta, articulada com auxílio de verbo de dizer, e ratifica a perspectiva sobre o tema até então desenvolvida.
 - D) citação direta, articulada sem auxílio de verbo de dizer, e desqualifica, com ironia, a perspectiva sobre o tema até então desenvolvida.
- 05.** Considere o parágrafo:

Um estudo em Neurociências, utilizando ressonância magnética funcional, procurou mapear os circuitos neurais envolvidos na mentira. Nessa investigação, os sujeitos eram instruídos a mentir quando se deparavam com uma carta de baralho, que já haviam visto anteriormente. Quando os sujeitos mentiam, negando que tinham visto a carta, aumentava a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior. O córtex pré-frontal está associado à capacidade de inibição, e o giro do cíngulo anterior, ao direcionamento da atenção e controle dos impulsos, que são faculdades necessárias para que o cérebro possa impedir o surgimento da verdade. Portanto, mentir requer mais processamento e esforço do cérebro do que falar a verdade.

A ideia principal do parágrafo encontra-se explicitada

- A) no primeiro período.
- B) nos dois primeiros períodos.
- C) nos dois últimos períodos.
- D) no último período.

06. Considere o período:

Podemos definir mentira como quaisquer formas de comportamento **que** (1º) comunica, aos outros, informações falsas ou **que** (2º) serve para ocultar informações verdadeiras.

Os elementos coesivos em destaque retomam

- A) “quaisquer formas de comportamento”, em ambos os casos.
- B) “comportamento”, em ambos os casos.
- C) “comportamento”, no primeiro caso; e “quaisquer formas de comportamento”, no segundo caso.
- D) “quaisquer formas de comportamento”, no primeiro caso; e “comportamento” no segundo caso.

07. Considere o trecho:

Mentir, portanto, requer mais processamento do que falar a verdade e, dessa forma, consome mais tempo, um elemento que pode dar pistas para detectar o **engodo** (1ª). Talvez essa seja uma razão, pela qual evoluiu o **enigmático** (2ª) autoengano, pois quando uma pessoa esconde a verdade de si mesma, não dá sinais de mentira e, assim, não é detectada pelas pistas verbais ou não verbais.

No contexto em que surgem, as palavras destacadas classificam-se, respectivamente, como

- A) substantivo e adjetivo. A primeira é sinônimo de “artimanha”; e a segunda, de “indecifrável”.
- B) substantivo e adjetivo. A primeira é sinônimo de “chamariz”; e a segunda, de “hermético”.
- C) adjetivo e substantivo. A primeira é sinônimo de “embuste”; e a segunda, de “labiríntico”.
- D) adjetivo e substantivo. A primeira é sinônimo de “ilusão”; e a segunda, de “translúcido”.

08. Considere o trecho:

Nessa investigação, **os sujeitos** eram instruídos a mentir quando se deparavam com uma carta de baralho que já haviam visto anteriormente. Quando mentiam, negando que tinham visto a carta, aumentava a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior.

Preservando-se o sentido, atentando-se para a norma-padrão e mantendo-se a expressão destacada no singular, devem ser realizadas as seguintes alterações:

- A) Nessa investigação, **o sujeito** era instruído a mentir quando se deparavam com uma carta de baralho, que já havia visto anteriormente. Quando mentia, negando que tinham visto a carta, aumentavam a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior.
- B) Nessa investigação, **o sujeito** era instruído a mentir quando se deparava com uma carta de baralho, que já havia visto anteriormente. Quando mentia, negando que tinha visto a carta, aumentava a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior.
- C) Nessa investigação, **o sujeito** era instruído a mentir quando se deparava com uma carta de baralho, que já haviam visto anteriormente. Quando mentia, negando que tinham visto a carta, aumentava a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior.
- D) Nessa investigação, **o sujeito** era instruído a mentir quando se deparava com uma carta de baralho, que já haviam visto anteriormente. Quando mentiam, negando que tinha visto a carta, aumentavam a atividade dos neurônios das regiões do córtex pré-frontal e do giro do cíngulo anterior.

09. Considere o período:

Mentir é um comportamento muito mais corriqueiro do que imaginamos, como revelaram pesquisas (1º), nas quais os participantes eram observados durante conversas e mentiam, pelo menos, uma vez a cada oito minutos (2º).

No período, os trechos em destaque desempenham função de

- A) adjetivo e substantivo, respectivamente.
- B) advérbio e adjetivo, respectivamente.
- C) substantivo e adjetivo, respectivamente.
- D) advérbio e substantivo, respectivamente.

10. Considere o trecho:

Mentir, portanto, (1º) requer mais processamento do que falar a verdade e, dessa forma, (2º) consome mais tempo, um elemento que pode dar pistas para detectar o engodo. Talvez essa seja uma razão pela qual evoluiu o enigmático autoengano, pois, (3º) quando uma pessoa esconde a verdade de si mesma, não dá sinais de mentira e, assim, (4º) esta não é detectada pelas pistas verbais ou não verbais.

No que se refere às vírgulas que sinalizam os elementos linguísticos em destaque, é correto afirmar:

- A) em todos os casos, justificam-se por razões diferentes.
- B) em todos os casos, justificam-se pela mesma razão.
- C) no terceiro caso, encontram-se associadas ao posicionamento de orações.
- D) no primeiro caso, encontram-se associadas ao posicionamento de orações.

11. O plano de seguridade social do servidor público federal, previsto na Lei nº 8.112/90, estabelece um rol de benefícios, dentre os quais, o salário-família. De acordo com essa lei,
- A) o salário-família não é devido ao servidor ativo, inativo e ao pensionista, quando eles forem beneficiários do auxílio-reclusão.
 - B) o afastamento do cargo efetivo, sem remuneração, acarreta a suspensão do pagamento do salário-família.
 - C) o menor de vinte e quatro anos que, mediante autorização judicial, viver na companhia e às expensas do servidor, ou do inativo, considera-se, para fins de percepção de salário-família, como depende econômico.
 - D) o salário-família não está sujeito a qualquer tributo, nem servirá de base para qualquer contribuição, inclusive para a Previdência Social.
12. Nos termos da Lei nº 8.112/90, a licença à gestante será concedida sem prejuízo da remuneração. De acordo com essa lei, no caso de aborto atestado por médico oficial, a servidora terá direito a um repouso remunerado de
- A) quinze dias.
 - B) trinta dias.
 - C) vinte dias.
 - D) quarenta dias.
13. De acordo com as disposições do regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), é beneficiário da pensão o
- A) pai, independentemente de comprovação de dependência econômica do servidor.
 - B) menor sob guarda do servidor, até vinte e quatro anos de idade.
 - C) irmão órfão, independentemente de idade.
 - D) filho de qualquer condição, que seja menor de vinte e um anos de idade.
14. À luz das normas dispostas na Lei nº 8.112/90, o auxílio-funeral é devido à família do servidor falecido, na atividade ou aposentado, em valor equivalente a um mês da remuneração ou do provento. Segundo a citada lei, esse benefício será pago por meio de procedimento sumaríssimo, no prazo de
- A) setenta e duas horas.
 - B) quarenta e oito horas.
 - C) trinta e seis horas.
 - D) vinte e quatro horas.
15. Com base no que expressamente dispõe o regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas a seguir.

I	A autoridade julgadora proferirá a sua decisão no prazo de vinte dias, contados do recebimento do processo administrativo disciplinar.
II	Da revisão do processo administrativo disciplinar não poderá resultar agravamento de penalidade.
III	O processo administrativo disciplinar será conduzido por comissão composta de quatro servidores estáveis.
IV	Os autos da sindicância não podem integrar o processo disciplinar como peça informativa da instrução.

Nos termos da mencionada lei, estão corretas as afirmativas

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

16. Segundo preceitua a Lei nº 8.112/90, o processo administrativo disciplinar instaurado para fins de apuração e regularização de situação de acúmulo ilegal de cargos, empregos ou funções segue o procedimento sumário. Nos termos dispostos nessa lei, o prazo para a conclusão desse processo não excederá
- A) trinta dias, contados da data de publicação do ato que constituir a comissão, não sendo admitida a sua prorrogação.
- B) quinze dias, contados da data de publicação do ato que constituir a comissão, admitida sua prorrogação por até quinze dias, quando as circunstâncias exigirem.
- C) trinta dias, contados da data de publicação do ato que constituir a comissão, admitida sua prorrogação por até quinze dias, quando as circunstâncias exigirem.
- D) quinze dias, contados da data de publicação do ato que constituir a comissão, não sendo admitida sua prorrogação.
17. Considerando as disposições previstas na Lei nº 8.112/90, analise as afirmativas a seguir.

I	Será concedido auxílio-moradia ao servidor, mesmo que o seu cônjuge ou companheiro ocupe imóvel funcional.
II	O valor do auxílio-moradia não poderá superar vinte por cento da remuneração de Ministro de Estado.
III	O servidor não fará jus a diárias quando o deslocamento da sede constituir exigência permanente do cargo.
IV	O servidor que receber diárias e não se afastar da sede, por qualquer motivo, fica obrigado a restituí-las integralmente, no prazo de cinco dias.

De acordo com o disposto na referida lei, estão corretas as afirmativas

- A) I e II. B) II e III. C) III e IV. D) I e III.
18. À luz dos preceitos previstos na Lei nº 8.112, a gratificação natalina deve ser paga até o dia vinte do mês de dezembro de cada ano. Nos termos dessa lei, será considerada como mês integral a fração igual ou superior a
- A) quinze dias. C) doze dias.
- B) dez dias. D) quatorze dias.
19. A Lei nº 8.112/90 prevê a concessão de licença por motivo de afastamento do cônjuge. Nos termos da referida lei, essa licença é deferida por prazo
- A) indeterminado e com remuneração.
- B) determinado e com remuneração.
- C) indeterminado e sem remuneração.
- D) determinado e sem remuneração.
20. De acordo com as normas do regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), o concurso público terá validade de até
- A) três anos, não podendo ser prorrogado.
- B) dois anos, podendo ser prorrogado uma única vez por igual período.
- C) três anos, podendo ser prorrogado uma única vez por igual período.
- D) dois anos, não podendo ser prorrogado.

21. Um homem de 62 anos, obeso, sedentário, diabético, tabagista e hipertenso vai ao médico levar seus exames de rotina. Colesterol total 224 mg/dl, HDL-c 28 mg/dl, triglicerídeos 320 mg/dl, glicemia de jejum 116 mg/dl e Hb glicada A1c 6,9%. O paciente faz uso de enalapril 10 mg 2x/dia, metformina 850 mg 2x/dia e sinvastatina 40 mg à noite. Ao exame, sua pressão arterial estava 120 x 70 mmHg. Sua esposa diz que há boa adesão às medicações. Em relação ao tratamento desse paciente, além de uma mudança importante dos hábitos de vida e da perda de peso, a conduta mais adequada é:
- A) associar ezetimibe à sinvastatina, tendo como alvo o LDL-c menor que 100 mg/dl.
 - B) associar ciprofibrato à sinvastatina, tendo como alvo o colesterol não-HDL menor que 130 mg/dl.
 - C) trocar a sinvastatina por rosuvastatina, tendo como alvo o LDL-c menor que 70 mg/dl.
 - D) trocar a sinvastatina por fenofibrato, tendo como alvo o colesterol não-HDL menor que 160 mg/dl.
22. Uma mulher de 52 anos, diabética, é levada pelo esposo ao hospital por apresentar febre alta, sonolência e confusão mental, que iniciaram doze horas antes. A paciente apresentava uma lesão hiperemiada e edematosa na perna direita, que vinha tratando há uma semana com pomada cicatrizante. Ao exame, apresentava PA 85 x 42 mmHg, FC 115 bpm, FR 24 ipm, pele fria e pegajosa, sonolenta e desorientada. Foi colhida gasometria arterial que mostrava: pH 7,15 pO₂ 82, pCO₂ 24, bic 12, SATO₂ 91% e BE -12, com glicemia capilar 211 mg/dl. Após oferecer oxigênio e garantir acesso venoso adequado, a melhor conduta para essa paciente é:
- A) infusão de NaCl 0,9% 50ml/kg, hidrocortisona 100 mg IV e ertapenem 1 g IV.
 - B) infusão de bicarbonato de sódio 8,4% 30ml/kg/hora, norepinefrina em bomba de infusão, ciprofloxacina 400 mg IV e clindamicina 600 mg IV.
 - C) infusão de ringer simples 50ml/kg, insulina 100ui/ml em bomba de infusão, vasopressina 4 ui/hora e ertapenem 1g IV.
 - D) infusão de ringer lactato 30ml/kg, oxacilina 2 g IV e ceftriaxone 2 g IV.
23. Uma mulher de 54 anos, paraplégica há três anos após acidente automobilístico, vai ao médico por evoluir com infecções urinárias recorrentes. A paciente faz uso de cateterização urinária intermitente por bexiga neurogênica. O resultado das duas últimas uroculturas mostraram *Proteus sp*, e o de uma uro-tomografia recente mostrou um cálculo de 2,3 cm na pelve renal esquerda. Em relação à nefrolitíase dessa paciente, é mais provável que esse cálculo seja formado predominantemente por
- A) estruvita.
 - B) oxalato de cálcio.
 - C) ácido úrico.
 - D) cistina.
24. Uma mulher de 59 anos sofreu uma fratura no pé esquerdo após ser atropelada por um ciclista e foi tratada com imobilização por gesso há uma semana. Passou, então, a evoluir com dor no peito direito ventilatório-dependente e dispneia aos pequenos esforços, procurando então o serviço médico. Apresentava no pronto-socorro: PA 130x70 mmHg, FC 98 bpm, FR 24 ipm e SatO₂ 90% em ar ambiente, com ausculta pulmonar normal. Em relação a essa paciente, a melhor conduta é:
- A) iniciar enoxaparina 40 mg/d e fazer *Doppler* venoso de membros inferiores.
 - B) iniciar enoxaparina 1 mg/kg 2x/dia e fazer angio-TC do tórax.
 - C) iniciar Foundaparinux 2,5 mg/d, fazer dímero-D, ECG e ecocardiograma transtorácico.
 - D) iniciar rivaroxabana 20 mg/dia, fazer *Doppler* venoso dos membros inferiores e ecocardiograma transtorácico.

25. Um homem de 68 anos é levado ao pronto-socorro após sofrer síncope presenciada, ficando sem pulso palpável, sem parar de respirar e retornando o pulso aproximadamente após 30 segundos com recuperação do nível de consciência. Ao exame, apresentava-se um pouco letárgico, mas lembrava do incidente, estava normotenso e seu ECG mostrava FC 34 bpm, complexo QRS alargado e dissociação átrio-ventricular. O diagnóstico e a melhor abordagem para esse paciente são, respectivamente:
- A) bloqueio AV avançado e teste com atropina IV.
 - B) doença do nó sinusal e dopamina em bomba de infusão.
 - C) síndrome de Stokes-Adams e marca-passo provisório.
 - D) doença do nó sinusal e teste com glucagon SC.
26. Uma mulher de 34 anos, asmática, é levada ao pronto-socorro por apresentar broncospasmo que não melhorou após uso de fenoterol inalável em casa. A paciente não conseguia falar ou deitar, estava confusa, com pressão arterial de 83 x 58 mmHg, FC 64 bpm, FR 30 com respiração paradoxal, SatO₂ 84% e com ausculta respiratória sem sibilos. Em relação a essa paciente, a melhor conduta é:
- A) hidrocortisona em bolus e noradrenalina em bomba de infusão.
 - B) adrenalina SC e ventilação não-invasiva (BIPAP).
 - C) terbutalina SC e fenoterol inalatório contínuo com oxigênio.
 - D) sedação com propofol ou quetamina e intubação oro-traqueal rápida.
27. Um homem de 25 anos vai ao médico referindo fadiga progressiva há duas semanas e pele descorada. Relatou um episódio isolado de hematuria que cedeu espontaneamente. Levava consigo o resultado de exames do mesmo dia que mostravam: Hb 7,2 VCM 102 reticulócitos 8,5%, leucócitos 2400 com 50% de neutrófilos, 125.000 plaquetas, DHL 3566 (normal até 400) e teste de hemólise com sacarose positivo. Em relação a esse paciente, uma complicação frequente e bastante temida é
- A) a síndrome demencial.
 - B) o infarto ósseo.
 - C) o acidente vascular cerebral hemorrágico.
 - D) a trombose de veia supra-hepática.
28. Um homem de 78 anos, hipertenso, diabético e dislipidêmico é internado para investigar um quadro de confusão mental de início há dois dias. O paciente fazia uso de enalapril 10 mg 2x/dia, hidroclorotiazida 25 mg/dia, metformina 500 mg 2x/dia, glimepirida 2 mg 2x/dia e rosuvastatina 40 mg/dia. Apresentava desidratação e sonolência leve. Seus exames laboratoriais de admissão mostravam: sódio 118 mEq/l, potássio 3,4 mEq/l, glicemia 215 mg/dl e sódio urinário 32 mEq/l (normal até 20 mEq/l). Em relação ao caso, provavelmente a hiponatremia desse paciente deve-se
- A) ao uso de rosuvastatina em dose elevada que desencadeia secreção inadequada do hormônio antidiurético.
 - B) ao uso de glimepirida na posologia errada, desencadeando hiperglicemia.
 - C) ao uso da hidroclorotiazida, por apresentar desidratação e sódio urinário elevado.
 - D) ao uso da metformina, provocando deficiência adrenal com sódio urinário elevado e hipopotassemia.
29. Uma jovem de 18 anos vai ao médico referindo dor no ouvido direito, febre baixa e perda de audição com sensação de ouvido tampado há dois dias. Relatou ainda coriza amarelada e prurido nasal que antecederam a otalgia em três dias. À otoscopia, foi visualizada uma membrana timpânica abaulada e levemente hiperemiada, sem perfurações. O principal agente causador desse quadro e o tratamento adequado para essa paciente, são, respectivamente:
- A) Rinovírus e oseltamivir.
 - B) Micoplasma e azitromicina.
 - C) Hemófilo e ciprofloxacina.
 - D) Pneumococo e cefuroxima.

30. As manobras de suporte básico de vida, quando realizadas de forma correta, podem ser decisivas na reanimação cardiopulmonar e na manutenção da perfusão cerebral após uma parada cardiorrespiratória (PCR). Em relação à ressuscitação cardiopulmonar, é correto afirmar:
- A) as compressões torácicas devem ser iniciadas pelo leigo em qualquer vítima não responsiva, sem a necessidade de checar o pulso.
 - B) a forma mais frequente de atividade elétrica inicial na PCR extra-hospitalar é a taquicardia ventricular sem pulso.
 - C) a desfibrilação deve ser realizada com choque de 200 J, em aparelhos monofásicos, e de 100 J, em aparelhos bifásicos.
 - D) as ventilações devem ser realizadas de 15 a 20 vezes por minuto, de forma sincrônica com as compressões torácicas, após a intubação.
31. Uma mulher de 65 anos, hipertensa e diabética, vai ao médico para uma consulta de rotina. A paciente vem apresentando piora progressiva da função renal nos últimos três anos. Ela faz uso de insulina NPH 40 ui/dia e anlodipina 10 mg/d. Seu clearance de creatinina atual está em 22 ml/min. A paciente fez um ecocardiograma recente que mostrou um septo interventricular de 14 mm e uma fração de ejeção de 29%. Na consulta, sua PA estava 170x80 mmHg, com discretos estertores crepitantes em bases. Em relação a esse caso,
- A) deve-se associar hidralazina, mononitrato e bisoprolol em doses progressivas.
 - B) deve-se associar espironolactona 25 mg, caso o potássio esteja normal.
 - C) deve-se associar enalapril e carvedilol em doses progressivas.
 - D) deve-se associar digoxina, hidralazina e propatilnitrato em doses progressivas
32. Uma mulher de 43 anos vai ao médico referindo fadiga progressiva há um mês. Referia também discreto ganho de peso e constipação intestinal nesse período. Ao exame físico, apresentava pele seca e tireóide sem nódulos palpáveis. Foram então realizados exames que mostraram: TSH 18 mU/l (ref 0,5 a 5,0 um/l), T4 livre 0,06 mU/l (ref 0,5 a 1,5 mU/l), anticorpo anti-tireoperoxidase 1561,8 U/ml (normal até 20 U/ml) e TRAB indetectável. A ultrassonografia da tireoide mostrava uma glândula com processo inflamatório difuso, heterogêneo e levemente aumentada de tamanho. O diagnóstico mais provável para esse caso é
- A) Tireoidite subaguda de De Quervain.
 - B) Tireoidite de Hashimoto.
 - C) Doença de Graves.
 - D) Tireoidite de Riedel.
33. Uma mulher de 56 anos vai ao médico apresentando equimoses esparsas pelo corpo e discreto sangramento gengival quando escova os dentes. Após realização de exames hematológicos, foi constatada plaquetopenia crônica auto-imune (plaquetas 49.000 mil/mm³). Na investigação de causas secundárias para esse distúrbio, é fundamental a solicitação de
- A) p-ANCA e antígeno HLA – B25.
 - B) sorologia para vírus C, HIV e FAN.
 - C) desidrogenase láctica, VDRL e PPD.
 - D) biópsia esplênica e sorologia para leishmaniose.
34. Um homem de 68 anos, hipertenso e dislipidêmico, refere dispneia progressiva aos esforços, de início há seis meses. Nas duas últimas semanas, apresentou também dor no peito e um episódio de síncope que o fez procurar assistência médica. Realizou ecocardiograma que constatou estenose aórtica calcificada com orifício valvar de 0,76 cm², associada à hipertrofia ventricular esquerda com FE de 45%. A melhor opção de tratamento para esse paciente é
- A) implante de válvula aórtica por cateter percutâneo (TAVI).
 - B) valvoplastia aórtica percutânea com balão.
 - C) iECA e estatina associados a baixa dose de nitrato.
 - D) substituição cirúrgica da válvula aórtica.

35. Um homem de 32 anos evolui com dispneia progressiva, tosse crônica produtiva e episódios recorrentes de broncospasmo há seis meses. Durante a investigação causal, realizou espirometria compatível com distúrbio ventilatório obstrutivo moderado, não responsivo aos broncodilatadores. O paciente negava exposição a fumaças tóxicas e havia fumado de forma recreativa durante dois anos na adolescência. Em relação a esse caso, provavelmente esse paciente é portador de
- A) fibrose cística.
 - B) aspergilose broncopulmonar alérgica.
 - C) BOOP.
 - D) deficiência de alfa-1 antitripsina.
36. Mulher, 46 anos, procura atendimento médico por astenia, queimação ocular durante leitura e lesões aftosas recorrentes na boca. Ao exame físico, observou-se aumento das parótidas. Em relação a essa patologia, é correto afirmar:
- A) o uso de pulsoterapia com metilprednisolona 01g/dia é prioritário.
 - B) a presença de anticorpos anti-SSA e anti-SSB é frequente nos casos primários.
 - C) a hidroxicloroquina piora as lesões aftosas.
 - D) o tratamento cirúrgico com parotidectomia está indicado.
37. Paciente jovem, sexo masculino, é encaminhado pelo oftalmologista, para avaliação clínica, após quadro de uveíte anterior aguda bilateral. Apresenta lombalgia com rigidez matinal e oligoartrite em membros. Em relação ao quadro clínico e ao tratamento dessa patologia, é correto afirmar:
- A) a dor lombar melhora com movimento e piora com repouso.
 - B) o uso de antiinflamatório não hormonal piora artrite periférica.
 - C) a leflunomida tem eficácia semelhante ao ifliximabe.
 - D) a artrite compromete principalmente mãos, punhos e cotovelos e melhora com prednisona.
38. Paciente idosa, com diabetes mellitus, em tratamento com uso de glimepirida e metformina, vem evoluindo com alteração do sono, anedonia e dor em queimação nas pernas, com diminuição de suas atividades instrumentais habituais. O medicamento adequado para tratar os sintomas físicos dessa paciente é
- A) Duloxetina.
 - B) Fluoxetina.
 - C) Venlafaxina.
 - D) Mirtazapina.
39. Paciente idosa é conduzida pela filha ao consultório, pois a mãe vem diminuindo suas atividades habituais e se perde ao sair de casa sozinha. A paciente afirma que uma senhora vem ao portão da sua casa há 2 meses, mais de uma vez ao dia, chamá-la para ir até a igreja, porém, sua filha nunca percebeu nada. Ao exame físico, chamava a atenção a rigidez muscular e a lentidão de movimentos e apresentava linguagem adequada. Após introdução de risperidona, caiu da própria altura e evoluiu com instabilidade postural, e o uso de levodopa não melhorou o quadro motor. A hipótese diagnóstica mais provável é
- A) demência de Pick.
 - B) demência tipo Alzheimer.
 - C) demência por corpúsculos de Lewy.
 - D) demência por hidrocefalia de pressão normal.

40. Mulher de 60 anos, previamente hígida, procura consultório com quadro de fadiga, hiporexia e perda de peso associado à cefaleia frontal que piora com a mastigação. Ao exame físico, apresenta dor à palpação da artéria temporal superficial. Em relação a essa patologia, é correto afirmar:
- A) a complicação mais frequente é a perda visual.
 - B) a prednisona é utilizada em baixas doses na fase inicial.
 - C) a azatioprina é a primeira escolha no tratamento.
 - D) a VHS (velocidade de hemossedimentação) deverá estar menor que 30 mm.
41. Homem, 32 anos, apresenta quadro de perda de consciência e de tônus motor, seguido de movimentos clônicos dos músculos de forma generalizada, com mais de 3 episódios ao dia. Iniciou tratamento com lamotrigina, com melhora parcial dos sintomas. A monoterapia mais adequada para esse paciente é
- A) Valproato.
 - B) Etossuximida.
 - C) Clobazan.
 - D) Clonazepam.
42. Durante atendimento no consultório, a enfermeira pede ajuda ao médico, pois um homem de 56 anos apresentou síncope na sala de espera. Ao exame físico, paciente estava sonolento, com paresia de hemicorpo esquerdo, desvio conjugado do olhar para direita e fala empastada, pulso irregular e cheio, 120 bpm, pa : 200 x 120 mmhg e pulmões limpos. Foi acionado o serviço móvel de urgência. Para esse paciente, a medida inicial prioritária é
- A) iniciar anti-hipertensivo.
 - B) manter vias aéreas abertas.
 - C) administrar soro glicosado.
 - D) iniciar antiagregante plaquetário.
43. No ambulatório, comparece paciente em tratamento de tuberculose pulmonar, em uso de esquema RHZE há 2 meses. Familiar relata alteração de comportamento e 03 episódios de crise convulsiva tônico-clônica generalizada na última semana. Em relação ao manejo desta complicação clínica, a droga que deve ser suspensa no esquema de tratamento é
- A) Isoniazida.
 - B) Etambutol.
 - C) Rifampicina.
 - D) Pirazinamida.
44. Paciente, 32 anos, HIV positiva, procura ambulatório com ulceração dolorosa em área genital, de cor avermelhada e com fundo purulento, que surgiu 5 dias após relação sexual sem preservativo. Em relação ao tratamento dessa paciente, é correto indicar
- A) Ceftriaxone 01g em três doses consecutivas.
 - B) Azitromicina 01g dose única.
 - C) Ciprofloxacino 500 mg dose única.
 - D) Fosfomicina 01g em três doses consecutivas.
45. Homem, 37 anos, procura atendimento ambulatorial com febre alta, manchas avermelhadas pelo corpo, cefaleia, dor muscular e fadiga intensa há 5 dias, sendo feita orientação médica de anti-térmico, hidratação oral e repouso. Em relação a essa patologia, é correto afirmar:
- A) o atestado médico é facultativo, não fazendo parte do ato médico.
 - B) trata-se de doença de notificação compulsória ao Ministério da Saúde.
 - C) a colocação do CID da doença no atestado médico é obrigatória.
 - D) A declaração de óbito, em caso de evolução fatal, é feita apenas por legistas.

46. Paciente do sexo masculino, 38 anos, apresenta há 7 dias febre alta, erupção avermelhada e pruriginosa pelo corpo, dor e inchaço nas articulações das mãos. Ao exame físico, os pés apresentam lesões vesico-bolhosas, sendo feita orientação médica de analgésicos, repouso e compressa gelada de camomila nessas lesões. Em relação a essa patologia é correto afirmar:
- A) a infecção leva à imunidade pelo resto da vida.
 - B) o uso de ácido acetilsalicílico é indicado em casos leves.
 - C) a forma hemorrágica da doença é fatal.
 - D) a vacina protege os viajantes da primo-infecção.
47. Homem, 68 anos, hipertenso e diabético, com quadro de hematêmese volumosa há 4 horas, apresenta-se ansioso e sudorético, pulso rítmico 120 bpm e pressão arterial 80/40 mmHg, pulmões limpos e abdômen flácido sem megalias. Admitido na sala de emergência para tratamento adequado, foram feitas expansão volêmica, reserva de hemocomponentes e coleta de exames. Em relação à etiologia e tratamento das hemorragias digestivas altas, é correto afirmar:
- A) as varizes de fundo gástrico têm mortalidade aumentada quando do uso de injeção de cianoacrilato.
 - B) as úlceras na parede posterior do bulbo duodenal são as de melhor benefício no retratamento endoscópico.
 - C) as varizes de esôfago de grande calibre se beneficiam de terapia sincrônica (escleroterapia e ligadura elástica simultâneas).
 - D) a terapia endoscópica está indicada nas úlceras pépticas gastroduodenais Forrest Ia, Ib e IIa.
48. Mulher, 47 anos, há 6 meses apresenta quadro de diarreia crônica, dor abdominal, febre baixa e perda de peso. Sorologia para retrovírus negativa e VHS (velocidade de hemossedimentação) acima de 60 mm, sendo diagnosticada doença inflamatória intestinal. Em relação a essa patologia, é correto afirmar:
- A) na colite ulcerativa, nunca ocorre lesão perianal.
 - B) na doença de Crohn, ocorrem abscessos em criptas da mucosa e submucosa.
 - C) na colite ulcerativa, é comum a formação de fístulas e estenoses no cólon.
 - D) na doença de Crohn, as manifestações articulares são raras.
49. Paciente obeso, 45 anos, procura atendimento por lesões maculosas de cor acastanhada e descamativas em região axilar e virilha. Exame com a lâmpada de Wood revela um brilho característico de cor vermelho coral. Em relação a essa doença e ao seu tratamento, é correto afirmar:
- A) trata-se de intertrigo e responde a clotrimazol tópico.
 - B) trata-se de pitíriase rosea de Gibert e responde a óxido de zinco.
 - C) trata-se de rosácea e responde a corticosteroides tópicos.
 - D) trata-se de eritema e responde a antibiótico tópico.
50. O quadro clínico caracteriza-se por lesões máculo-papulares não descamativas, que se iniciam na face, migrando para tronco, braços e pernas além de linfadenomegalia retroauricular e suboccipital, febre baixa, cefaleia e vermelhidão nos olhos. Trata-se do quadro de
- A) Exantema súbito.
 - B) Sarampo.
 - C) Rubéola.
 - D) Eritema infeccioso.