

ES-MÉDICO CLÍNICO GERAL

20H / 40H

TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo setenta questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas.



TEMPO

- Você dispõe de **4 horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.
- **2 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova.
- A partir dos **60 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s).
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença da sala.
- Os candidatos, quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas, serão submetidos ao sistema de detecção de metais.
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

Entre as frases a seguir, assinale aquela que possui a visão mais positiva da Medicina ou do médico.

- (A) Médicos curam as doenças que eles mesmos inventam.
- (B) A natureza, o tempo e a ciência são os três grandes médicos.
- (C) Deus cura e o médico manda a conta.
- (D) Medicina é 1% de terapêutica e 99% de nomenclatura.
- (E) A prova de que ele nunca foi meu médico é que ainda estou com vida.

2

“Se os médicos possuíssem a verdadeira arte da cura, não a aparentariam tanto.” Pascal

Assinale a opção em que esse pensamento está reescrito de forma a manter o seu sentido original.

- (A) Se os médicos aparentassem tanto a arte da cura, eles a possuiriam de verdade.
- (B) Se os médicos possuem a verdadeira arte da cura, eles não a aparentam tanto.
- (C) Se a verdadeira arte da cura fosse possuída pelos médicos, eles não a aparentariam tanto.
- (D) Os médicos aparentariam a verdadeira arte da cura se eles não a possuíssem.
- (E) Se os médicos tivessem a posse da verdadeira arte da cura, eles a aparentariam mais.

3

Leia o julgamento equivocado sobre alguns profissionais médicos, a seguir.

“O clínico é aquele sujeito que sabe tudo e não resolve nada. O cirurgião não sabe nada e resolve tudo. O psiquiatra não sabe nada e não resolve nada.”

Esse julgamento mostra erro grave, já que apoia sua argumentação em

- (A) uma generalização excessiva.
- (B) testemunhos de autoridade.
- (C) analogias indevidas.
- (D) um conjunto de opiniões alheias.
- (E) uma pesquisa não identificada.

4

“Os médicos trabalham sem cessar para conservar a nossa saúde e os cozinheiros para destruí-la; os segundos estão certos do seu êxito.” Diderot

Assinale a opção que apresenta uma inferência adequada retirada desse pensamento.

- (A) Os cozinheiros não possuem conhecimentos de Medicina.
- (B) Os médicos são profissionais extremamente competentes.
- (C) Os cozinheiros são mais admirados que os médicos.
- (D) Os cozinheiros mostram má intenção no que fazem.
- (E) Os médicos devem indicar a alimentação natural.

5

“O médico contempla o homem em toda a sua fraqueza; o advogado, em toda a sua maldade; e o sacerdote, em toda a sua estupidez.” Schopenhauer

Sobre a estruturação e o significado desse pensamento, assinale a observação **inadequada**.

- (A) Há certo paralelismo na construção das orações.
- (B) As vírgulas mostram que uma forma verbal foi omitida.
- (C) Fraqueza, maldade e estupidez são defeitos morais do homem.
- (D) A conjunção e mostra valor de adição.
- (E) As formas do possessivo sua se referem ao homem.

6

As frases a seguir mostram pareceres médicos; assinale a opção que apresenta aquele que é elaborado de forma impessoal.

- (A) O paciente do leito 11 da enfermaria deve ser transferido imediatamente para a UTI.
- (B) Considero que este remédio deva ser tomado duas vezes ao dia.
- (C) O cliente está agora em muito bom estado de saúde.
- (D) Parece estabelecido que o uso da vacina é universalmente benéfico.
- (E) Devemos pedir a ajuda a Deus para que o transporte desses pacientes ocorra sem problemas.

7

Todo texto objetivo mostra articulação lógica entre seus elementos.

Assinale a opção que mostra adequadamente a relação lógica entre as duas frases componentes.

- (A) O morador de rua trazia ferimentos por todo o corpo, além de mostrar perda de memória – *adição*.
- (B) Devemos contar com três meios: a observação, a reflexão e a experiência; esta última varia bastante de profissional para profissional – *comparação*.
- (C) Ele foi atropelado e devemos levá-lo ao hospital – *explicação*.
- (D) Devemos operá-lo imediatamente ainda que nossa equipe esteja desfalcada – *oposição*.
- (E) Chegou atrasado ao atendimento porque sua perna quebrada o fazia sofrer – *consequência*.

8

Leia o fragmento a seguir.

“Devo dizer que, nesse caso, proceda da forma mais humana possível, pois, como já disseram, ‘grande médico é o que engana o desenganado.’”

No fragmento, a finalidade da citação é

- (A) permitir o acesso à opinião de uma pessoa sem deformar seu pensamento.
- (B) mostrar o correto de uma afirmação por meio de uma citação de autoridade.
- (C) reapresentar, sob uma forma esteticamente superior, uma ideia banal.
- (D) retocar a forma da frase anterior, de forma a que se torne mais atraente no convencimento.
- (E) reforçar uma ideia já expressa, trazendo uma posição geralmente aceita.

9

Leia o trecho a seguir.

“A história das máquinas mostra que seus empregos efetivos são muitas vezes muito diferentes daqueles para os quais elas tinham sido previstas. A imersão na sociedade provoca deslocamentos de emprego. Eis um exemplo: O fonógrafo, que devia servir à educação se concentrou na reprodução de músicas.”

A função do exemplo nesse trecho é a de

- (A) citar um caso concreto de uma ocorrência recente a fim de comprovar-se o que foi dito.
- (B) apelar para uma experiência pessoal vivida, trazendo autenticidade ao que é comunicado.
- (C) referir-se a estudo quantitativo, que traz certeza objetiva ao que foi expresso anteriormente.
- (D) indicar uma referência cultural, que pode despertar o interesse do leitor.
- (E) ilustrar o que é afirmado com uma pequena narrativa da qual se tira um ensinamento.

10

“É porque eu devo aos livros minhas maiores felicidades, minhas mais belas surpresas, minhas mais prazerosas viagens que, em consequência, eu me apaixonei por passear pelos campos, conhecer as aldeias, os castelos onde viveram tantos escritores já falecidos...”

Sobre a estrutura desse pequeno texto argumentativo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A tese do texto é: “devemos viajar para ampliação de nossa cultura”.
- (B) Os argumentos que defendem a tese do texto foram desenvolvidos por meio de exemplos.
- (C) As opiniões alheias e as do próprio autor montam a base argumentativa do texto.
- (D) Os argumentos que defendem a tese do texto se localizam em suas duas primeiras linhas.
- (E) A estruturação geral do texto mostra a aplicação do método dedutivo.

Raciocínio Lógico

11

Na operação de subtração abaixo as letras **X**, **Y** e **Z** representam algarismos ocultos, não necessariamente diferentes.

$$\begin{array}{r} X\ 5\ 3 \\ -\ 4\ 7\ Y \\ \hline 2\ Z\ 5 \end{array}$$

O valor de **X + Y + Z** é

- (A) 19.
- (B) 20.
- (C) 21.
- (D) 22.
- (E) 23.

12

Em volta de um círculo estão 25 pessoas numeradas, em ordem, de 1 a 25 (a pessoa 25 é vizinha da pessoa 1).

Em certo jogo, cada pessoa deve dizer **Z** ou **W**, começando pela primeira, seguindo a ordem e mantendo a seguinte regra: se uma pessoa diz **Z**, a seguinte é obrigada a dizer **W** e sair da roda; na sequência, a próxima é obrigada a dizer **Z** e, a seguinte, ao dizer **W** também sai da roda, e assim por diante. As pessoas são obrigadas a alternar **Z** e **W** e quem diz **W** sai da roda. O jogo continua até que reste apenas uma pessoa.

A pessoa 1 disse **Z**.

A pessoa que restou foi a de número

- (A) 17.
- (B) 19.
- (C) 21.
- (D) 23.
- (E) 25.

13

José, Lucas, Caio, Pedro e Túlio são crianças e brincam na casa de um deles. Certo momento, a dona da casa ouviu algo se quebrar, vai até onde eles estão e pergunta: “quem quebrou o vaso?”

- José disse: *não fui eu nem Caio.*

- Lucas disse: *foi Caio ou Túlio.*

- Caio disse: *foi Pedro.*

- Pedro disse: *Lucas mente.*

- Túlio disse: *foi Pedro ou José.*

Sabe-se que apenas um deles mentiu e que os outros disseram a verdade.

Quem quebrou o vaso foi

- (A) José.
- (B) Lucas.
- (C) Caio.
- (D) Pedro.
- (E) Túlio.

14

Um frasco de vacina contém 5,7 mL de vacina e traz, no rótulo, a inscrição: suficiente para até 11 doses de 0,5 mL.

O laboratório X fabricou 1 litro dessa vacina e colocou nesses frascos.

O posto de saúde que receber esses frascos e os utilizar, sem desperdícios, poderá vacinar

- (A) 1645 pessoas.
- (B) 1725 pessoas.
- (C) 1925 pessoas.
- (D) 1995 pessoas.
- (E) 2025 pessoas.

15

Francisca comentava curiosidades sobre algumas pessoas do prédio em que mora com uma amiga.

Ela dizia que os maridos de Amanda, de Glória e de Célia se chamam Mário, Sílvio e Renato, não necessariamente nessa ordem, e, das três, Amanda é a única que não tem animal de estimação; afirmou, ainda, que Sílvio não é marido de Amanda, Glória não é casada com Mário e Renato, que não é casado com Célia, trouxe um osso para o seu cão ontem.

É correto concluir que

- (A) Renato é marido de Glória.
- (B) Glória é esposa de Sílvio.
- (C) Amanda é casada com Renato.
- (D) Sílvio não é casado com Célia.
- (E) Mário não é casado com Amanda.

16

Em uma geladeira há 67 doses de vacina e, em uma segunda geladeira, há 81 doses de vacina.

O número de doses de vacina que devem ser transferidas de uma geladeira para a outra, para que elas fiquem com o mesmo número de vacinas, é

- (A) 16.
- (B) 14.
- (C) 11.
- (D) 9.
- (E) 7.

17

Gabriela mora sozinha e faz as compras de supermercado sempre em uma quinta-feira, que é o único dia da semana que ela tem livre para essa atividade. Além disso, Gabriela sempre respeita um intervalo mínimo de 30 dias entre suas compras, fazendo-as na primeira quinta-feira após cumpridos os 30 dias.

Gabriela fez suas últimas compras no dia 17 de março, quinta-feira, como sempre.

Assinale a opção que indica o próximo dia em que Gabriela fará compras de supermercado.

- (A) 14 de abril.
- (B) 17 de abril.
- (C) 21 de abril.
- (D) 28 de abril.
- (E) 5 de maio.

18

Em uma urna **X** há 10 bolas azuis numeradas de 1 a 10. Em uma urna **Z** há 10 bolas vermelhas numeradas com os 10 primeiros números ímpares positivos: 1, 3, 5, ..., 19.

Transferem-se, aleatoriamente, 5 bolas da urna **X** para a urna **Z**. A seguir, também aleatoriamente, 5 bolas são transferidas da urna **Z** para a urna **X**.

Ao final, é correto concluir que na urna **X**

- (A) há mais bolas com número ímpar do que com número par.
- (B) há, no máximo, 5 bolas com números ímpares.
- (C) há mais bolas azuis do que vermelhas.
- (D) há, no mínimo, 5 bolas com números ímpares.
- (E) há 5 bolas vermelhas e 5 azuis.

19

O sistema de grupos sanguíneos ABO, classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência dos antígenos A e B. Assim:

- tipo A: tem unicamente a presença do antígeno A;
- tipo B: tem unicamente a presença do antígeno B;
- tipo AB: tem a presença simultânea dos dois antígenos;
- tipo O: não tem a presença de qualquer dos dois antígenos.

O sistema de grupos sanguíneos Rh classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência do fator Rh.

Assim:

- Rh+ (positivo): tem a presença do fator Rh;
- Rh- (negativo): não tem a presença do fator Rh.

Assim, por exemplo, o grupo sanguíneo identificado por B+ é aquele que tem a presença do antígeno B, ausência do antígeno A e presença do fator Rh.

Em um grupo de pessoas constatou-se que:

- 43 têm sangue do tipo O;
- 33 têm a presença do antígeno A e também do fator Rh;
- 7 têm a presença do antígeno B e também do fator Rh;
- 73 têm a presença do fator Rh.

A quantidade de pessoas desse conjunto com grupo sanguíneo do tipo O- (O negativo) é de,

- (A) no mínimo, 7.
- (B) no mínimo, 10.
- (C) no máximo, 3.
- (D) no máximo, 7.
- (E) no máximo, 10.

20

Abigail, Bianca e Célia marcaram um encontro em um restaurante para almoçarem juntas. Abigail chegou às 12h37min, Bianca chegou 23 minutos antes de Célia e Célia chegou às 13h16min.

O tempo que Bianca chegou depois de Abigail foi, em minutos,

- (A) 16.
- (B) 15.
- (C) 14.
- (D) 13.
- (E) 12.

Informática Básica

21

Assinale a opção que apresenta o nome de arquivo que, no Windows 10, é **inválido**.

- (A) exemplo 23-.txt
- (B) exemplo 23*.txt
- (C) exemplo 23_.txt
- (D) exemplo 23 %.txt
- (E) exemplo 23 +.texto

22

Na tela do *Explorador de Arquivos* do Windows 10, uma das colunas exibe o tamanho dos arquivos de uma determinada pasta (ou diretório).

A unidade KB, utilizada nesse contexto, é equivalente a

- (A) 1.024 bits.
- (B) 1.024 bytes.
- (C) 256 bits.
- (D) 256 bytes.
- (E) 512 bytes.

23

Com relação aos *Acessórios do Windows*, na versão 10, a *Ferramenta de Captura* pode ser utilizada para

- (A) copiar imagens em exibição na tela do monitor.
- (B) gravar os passos de operações realizadas no Windows.
- (C) recuperar arquivos danificados.
- (D) recuperar arquivos indevidamente deletados.
- (E) recuperar conteúdos da área de transferência do Windows.

24

Usando o Windows 10, João selecionou um trecho abrangendo algumas linhas e colunas de uma planilha MS Excel 2010 e copiou a seleção com as teclas Ctrl+C. Em seguida, abriu um novo documento no MS Word e o colou com as teclas Ctrl+V.

Assinale a opção que mostra o efeito dessas operações no documento Word.

- (A) Criação de uma tabela com o conteúdo do trecho original.
- (B) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma linha do trecho original.
- (C) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma célula do trecho original.
- (D) O documento Word permaneceu inalterado, sem mensagem de erro.
- (E) Exibição de uma mensagem de erro.

25

Considere uma planilha MS Excel que contém, nas células A1, A2, B1 e B2, respectivamente, os valores 12, 32, 18 e 34.

Na célula C1, a fórmula

=SOMA(SE(A1>10;A1;A2);20;MÉDIA(A1:B2))

foi digitada como exibida.

Assinale a opção que indica o valor exibido em C1.

- (A) 30
- (B) 36
- (C) 48
- (D) 56
- (E) 76

26

Sobre os recursos de *Validação de Dados* (VD) e *Formatação Condicional* (FC), ambos disponíveis no MS Excel 2010, analise as afirmativas a seguir.

- I. VD previne a digitação de valores inválidos numa célula.
- II. FC realça as células de acordo com os valores da planilha.
- III. O recurso *Pincel de Formatação* do Excel é insensível à formatação condicional, e não copia as regras de validação.

Está correto o que se afirma em

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

27

No MS Word 2010, a utilização da opção "*caracteres curinga*", quando da realização de buscas avançadas, torna possível

- (A) buscar por tipo de formatação.
- (B) diferenciar letras maiúsculas e minúsculas.
- (C) efetuar a busca por meio de padrões flexíveis.
- (D) localizar apenas palavras inteiras.
- (E) localizar palavras semelhantes (em inglês).

28

O MS Word permite que um documento seja preparado para exibição na Web. O formato final de exibição pode ser observado na opção *Layout da Web*, na guia *Exibição*, e o arquivo pode ser gerado por meio do comando "*Salvar como*" na guia *Arquivo*.

Assinale a opção que apresenta a extensão mais adequada para a gravação no formato Web.

- (A) csv.
- (B) htm.
- (C) odt.
- (D) txt.
- (E) xps.

29

Os termos POP3, IMAP e SMTP estão associados aos mecanismos de funcionamento para

- (A) arquivos de áudio.
- (B) arquivos de imagens.
- (C) correio eletrônico.
- (D) editores de textos.
- (E) planilhas eletrônicas.

30

No contexto do navegador *Google Chrome*, sobre o uso no modo de *navegação anônima* analise as afirmativas a seguir.

- I. O *Chrome* não salva o histórico de navegação, *cookies* e dados do *site* ou informações inseridas em formulários.
- II. Arquivos transferidos por *download* e *sites* adicionados aos "favoritos" são mantidos.
- III. A atividade permanece visível para os *sites* visitados.

Está correto o que se afirma em

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

Legislação

31

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Sobre a composição do Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com o referido diploma legal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar.
- (B) A iniciativa privada não poderá participar do SUS, exceto em caráter suplementar.
- (C) As instituições e os órgãos públicos federais integram o SUS, e os municipais e estaduais da administração direta atuam de forma suplementar, vedada a participação da iniciativa privada.
- (D) Os órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta, excluídos os órgãos da administração indireta porque têm personalidade jurídica de direito privado, constituem o SUS.
- (E) As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, exceto as de equipamentos para saúde, integram o SUS.

32

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, de acordo com os critérios legalmente previstos. Para receberem tais recursos, os Municípios deverão contar com alguns órgãos e requisitos previstos na lei.

Consoante dispõe a Lei nº 8.142/1990, assinale a opção que **não** contém um desses órgãos ou requisitos.

- (A) Plano de saúde.
- (B) Fundo de saúde.
- (C) Conselho de saúde, sem composição paritária.
- (D) Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- (E) Comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários.

33

A Lei Complementar Federal nº 141/2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

De acordo com tal lei, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos lá estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde

- (A) as referentes às ações de assistência social.
- (B) as destinadas ao pessoal ativo da área de saúde, quando em atividade alheia à referida área.
- (C) as destinadas às obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
- (D) as referentes ao saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) as referentes à merenda escolar e a outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, exceto recuperação de deficiências nutricionais.

34

A Atenção Básica é desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Em matéria de Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, de acordo com a Portaria nº 2.436/17 do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Atenção Básica será a última e excepcional porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde – RAS.
- (B) A PNAB, para expansão e consolidação da Atenção Básica, tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária.
- (C) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é vedada como condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população.
- (D) A garantia do provimento e das estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.
- (E) O apoio e o estímulo à adoção da Estratégia Saúde da Família - ESF como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.

35

Maria é servidora pública municipal de Manaus, ocupante do cargo efetivo de Médico Cardiologista e, no mês que findou, especificamente no primeiro domingo do mês, executou serviços extraordinários no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no total de duas horas, para acolher caso excepcional, transitório e no interesse do serviço público, solicitado e devidamente justificado, conforme as regras de regência.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.223/08 (recentemente alterada), que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios do Especialista em Saúde – Médico – PCCS, no caso em tela, como forma de remuneração pela contraprestação do serviço prestado além do respectivo horário de trabalho do cargo efetivo, Maria

- (A) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá contar em dobro as horas trabalhadas, para compor seu banco de horas, para fins de folga.
- (B) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá incluir o mesmo número de horas trabalhadas em seu banco de horas, para fins de folga.
- (C) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em valor equivalente a um dia de trabalho ordinário incidente sobre o subsídio básico do cargo de médico.
- (D) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cinquenta por cento incidente sobre o valor da hora normal de subsídio de cargo efetivo da médica.
- (E) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cem por cento, incidente sobre o valor da hora normal de subsídio do cargo efetivo de médico.

36

João, servidor público municipal de Manaus ocupante do cargo efetivo de Médico Clínico Geral, foi aposentado por invalidez. Seis meses depois, após verificação, em processo administrativo, de que não subsistem os motivos determinantes da aposentadoria foi determinado seu regresso ao serviço público municipal.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.118/71 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Manaus), o citado regresso de João é chamado de

- (A) *reversão*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (B) *transferência*, que independe de exame procedido pela Junta Médica do Município, bastando a declaração de um médico municipal e João passará a desempenhar funções administrativas.
- (C) *promoção*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, e João passará a desempenhar funções administrativas de cargo com maior remuneração.
- (D) *reintegração*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (E) *readaptação*, que far-se-á, no mesmo cargo anteriormente ocupado ou em outro de atribuições análogas, com direito à indenização, vantagens que não recebeu enquanto esteve afastado.

37

As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

De acordo com o texto do Decreto Federal nº 7.508/11, assinale a opção que elenca as ações e serviços que, no mínimo, devem estar contidos na Região de Saúde a ser instituída.

- (A) Atenção primária; urgência e emergência; atenção socioassistencial; atenção ambulatorial especializada; vigilância em saúde.
- (B) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (C) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioambiental; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (D) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde; Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.
- (E) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde.

38

A respeito dos objetivos das redes integrantes do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses.

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/17 e seus anexos, que dispõem sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, os objetivos acima descritos se referem, respectivamente,

- (A) à Rede de Atenção à Saúde e à Rede Cegonha.
- (B) à Rede de Pesquisa em Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (C) à Rede de Atenção Primária à Saúde e à Rede Nacional de Terapia Neonatal.
- (D) à Rede de Serviço de Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (E) à Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde e à Rede Cegonha.

39

A Portaria nº 2.979/19 instituiu o Programa Previne Brasil, que estabeleceu novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

De acordo com o citado ato normativo, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar as opções a seguir, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
- (B) O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (C) A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (D) A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
- (E) A priorização de repasse de recursos de forma voluntária, vedada a transferência na modalidade fundo a fundo, de forma automática, conforme informações do SISAB.

40

Consoante dispõe a Portaria de Consolidação nº 1/2021, Ministério da Saúde-Secretaria de Atenção Primária à Saúde - APS, que trata da consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde, a acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais pelo profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, em regra, é

- (A) vedada, sob pena de multa no montante da transferência do incentivo financeiro equivalente a mês.
- (B) permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é de 80 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- (C) permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é, de fato, de 60 horas semanais para o profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- (D) vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes a toda(s) a(s) equipe(s) ou serviço(s) do ente federativo a que o profissional estiver vinculado, até que seja regularizada a questão.
- (E) vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes à(s) equipe(s) ou serviço(s) em que o profissional esteja cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente.

Conhecimentos Específicos ES-Médico Clínico Geral

41

Mulher de 68 anos apresenta vertigem há três meses, relatando diversos episódios de "sentir os objetos rodando em torno dela", por vezes acompanhados de *tinnitus* e vômitos. Eles demoram entre duas a doze horas. Ela apresenta história prévia de hipertensão arterial, glaucoma, perda da audição e osteoartrite.

Na prevenção destes episódios, a paciente deve

- (A) evitar álcool e cafeína.
- (B) evitar alimentos ricos em gordura saturada.
- (C) fazer profilaxia com anti-histamínicos por via oral.
- (D) fazer uso regular de antieméticos como a ondansetrona.
- (E) administrar mensalmente corticoides por via intratimpânica.

42

Homem de 28 anos procura a atenção básica devido à congestão nasal frequente, rinorreia e espirros frequentes. Não possui história de prurido ou lacrimejamento. Já realizou testes cutâneos que mostraram ser ele alérgico a ervas e grama. Já fez uso de clorfeniramina para sua alergia, mas abandonou devido à sonolência. No exame físico não apresenta eritema conjuntival e aparentemente não há desvio do septo nasal.

Assinale a opção que indica o medicamento mais eficiente para tratamento diário deste paciente, nesse momento.

- (A) Corticoide nasal tópico.
- (B) Inibidor do leucotrieno.
- (C) Descongestionante nasal oral.
- (D) Descongestionante nasal tópico.
- (E) Anti-histamínico oral não sedante.

43

Paciente de 32 anos, masculino, apresenta-se com manchas hipopigmentadas no antebraço, perda parcial da sensibilidade cutânea nas áreas afetadas e presença de espessamento do nervo ulnar.

Para este quadro clínico, a melhor hipótese diagnóstica é

- (A) hanseníase.
- (B) dermatite atópica.
- (C) tuberculose cutânea.
- (D) leishmaniose tegumentar.
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.

44

A *dermatite atópica* é uma das doenças cutâneas inflamatórias de maior prevalência.

Habitualmente, ela se caracteriza por

- (A) eritema multiforme.
- (B) erupção cutânea crônica papulovesicular e pruriginosa.
- (C) eczema localizado recorrente, com prurido de flutuações sazonais.
- (D) placas eritematosas bem delimitadas, recobertas por escamas prateadas.
- (E) placas eritematosas, que aparecem em áreas expostas à luz solar e evoluem para cicatrizes atróficas.

45

Mulher de 42 anos encontra-se em tratamento para depressão há três meses, em uso de 100mg diários de sertralina e psicoterapia.

Ela observou uma pequena melhora inicial, mas refere ainda sentir-se melancólica, com anedonia, falta de energia e hipersônia. Afirma estar seguindo o tratamento de modo regular.

Assinale a opção que indica a conduta recomendada nesta fase do acompanhamento da paciente.

- (A) Manter a medicação atual e acompanhar por mais tempo.
- (B) Aumentar a dose da sertralina e continuar com o apoio psicoterápico.
- (C) Retirar a sertralina e introduzir fluoxetina na dose de 20mg diários à prescrição.
- (D) Continuar com a sertralina na dose atual e acrescentar nortriptilina ao tratamento.
- (E) Parar com a medicação atual e introduzir risperidona e adicionar clonazepam, à noite.

46

Homem de 71 anos é trazido a uma unidade de pronto atendimento, com história de apresentar-se confuso e agressivo há três dias.

Seus familiares informam que ele apresenta perda progressiva da memória há três anos, mas reconhece seus familiares e jamais apresentou sinais de desorientação antes.

Ele não colabora com o exame físico, mas a pressão arterial é de 130/70mmHg, frequência cardíaca de 108bpm, temperatura axilar de 38,2°C e glicemia capilar de 106mg/dL. A saturação de O₂ no ar ambiente era 96%.

Assinale a opção que indica a causa mais provável para a apresentação clínica desse paciente.

- (A) Progressão súbita de demência vascular.
- (B) Delírio associado a algum estado infeccioso presente.
- (C) Delírio relacionado a um hematoma subdural crônico.
- (D) Desenvolvimento de quadro confusional decorrente de demência frontotemporal.
- (E) Desenvolvimento de quadro confusional em paciente com demência por corpos de Levy.

47

Homem de 76 anos com história de tratamento para hipertensão arterial com anlodipina e hidroclorotiazida apresenta irritabilidade, ansiedade e sono interrompido há vários meses.

A família tem observado progressivo declínio cognitivo no paciente.

A conduta inicial do médico na atenção básica deverá ser

- (A) iniciar donepezila 10mg pela manhã.
- (B) aumentar a dose do anti-hipertensivo.
- (C) solicitar ressonância nuclear magnética do crânio.
- (D) encaminhar o paciente imediatamente para o serviço especializado em atenção à memória.
- (E) investigar causas potencialmente reversíveis para o declínio cognitivo, como depressão e hipotireoidismo.

48

Homem de 82 anos, portador de doença de Parkinson há dez anos e residente em casa de repouso para idosos, foi encontrado deitado sobre o chão. A queda não foi testemunhada por ninguém e ele foi incapaz de fornecer um relato.

Assinale a opção que apresenta o procedimento com maior probabilidade de esclarecer a provável causa da queda.

- (A) Ecocardiograma.
- (B) Vectonistagmografia.
- (C) Eletroencefalograma.
- (D) Verificar hipotensão ortostática.
- (E) Tomografia computadorizada do crânio.

49

Paciente de 36 anos, feminino, refere cansaço há três meses, inclusive para subir escadas. Apresenta mucosas hipocoradas e palidez cutânea.

Um hemograma completo apresentou: hemoglobina = 9,4g/dL; VCM = 68fl; leucócitos = 7.200/mm³; plaquetas = 180.000/mm³.

A melhor abordagem para esta paciente será

- (A) transfundir concentrado de hemácias imediatamente.
- (B) realizar endoscopia digestiva alta e repor vitamina B12.
- (C) pesquisar perda crônica de sangue e repor sulfato ferroso.
- (D) manter a paciente em observação, com retorno após trinta dias.
- (E) iniciar dieta livre de gorduras e investigar lúpus eritematoso disseminado.

50

Mulher de 28 anos procura unidade de pronto atendimento com história de sangramento oral ao escovar os dentes. Apresenta artralgia há seis meses, punhos edemaciados, petéquias nos membros inferiores e *rash* cutâneo na face. Vem em uso de anti-inflamatório não esteroide para alívio dos sintomas.

Exames complementares iniciais: hemoglobina = 9,0g/dL; leucócitos = 3.500/mm³; plaquetas = 20.000/mm³; teste de Coombs direto positivo (1+) para a imunoglobulina G.

O diagnóstico mais provável desta paciente é

- (A) síndrome mielodisplásica.
- (B) trombocitopenia hereditária.
- (C) lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) pancitopenia associada a medicamentos.
- (E) púrpura trombocitopênica imune primária.

51

Médico suspeita que o paciente que está sendo por ele atendido seja portador de osteoartrite.

Ele chegou a este diagnóstico porque a osteoartrite

- (A) evolui de forma aguda com síndrome febril.
- (B) é marcada pela presença do antígeno HLA-B27.
- (C) em geral envolve articulações maiores, como joelho e quadril.
- (D) mostra erosões ósseas e osteólise nos exames de imagens.
- (E) costuma apresentar acometimento das articulações interfalangeanas proximais.

52

Paciente feminina de 38 anos apresentou síndrome poliarticular inflamatória que foi diagnosticada como artrite reumatoide.

Assinale a opção que apresenta a recomendação atual para início do tratamento desta enfermidade.

- (A) Metotrexato e corticoide em altas doses.
- (B) Corticoide em doses baixas e metotrexato.
- (C) Anti-inflamatório não esteroide e metotrexato.
- (D) Hidroxicloroquina e anti-inflamatório não esteroide.
- (E) Metotrexato, sem adicionar medicamento com atividade anti-inflamatória.

53

Mulher de 55 anos relata disúria, noctúria e urina com aspecto turvo há dois dias. Ela nega episódios semelhantes prévios. Encontra-se afebril e há discreta dor à palpação da região suprapúbica.

Para este caso, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) Expectante, sem realizar exame de urina, nem oferecer antibiótico.
- (B) Solicitar o exame de elementos anormais e sedimento e iniciar antibiótico imediatamente.
- (C) Prescrever o antibiótico somente quando o resultado da cultura de urina estiver disponível.
- (D) Prescrever antibiótico, caso o exame de elementos anormais e sedimento seja positivo para infecção.
- (E) Encaminhar material urinário para cultura e administrar antibiótico antes de verificar o resultado do exame.

54

Assinale a opção que indica o procedimento diagnóstico considerado padrão-ouro, em um atendimento médico de emergência, para o *diagnóstico de litíase renal*.

- (A) Urografia excretora.
- (B) Radiografia do abdômen e pelve.
- (C) Ultrassonografia das vias urinárias.
- (D) Tomografia computadorizada sem contraste.
- (E) Exame da urina incluindo a microscopia do sedimento urinário.

55

Paciente de 57 anos, masculino, portador de *diabetes mellitus* tipo 2I, comparece a uma consulta de acompanhamento clínico. No exame físico, sua pressão arterial é de 150/95mmHg e o índice de massa corporal se encontra em 32Kg/m². O restante do exame físico está normal. Um teste de fita para pesquisa de elementos anormais na urina foi negativo para hemoglobina e 1+ para proteína.

Os demais exames solicitados para o controle do paciente forneceram: glicose (jejum) = 136mg/dL; ureia = 66mg/dL; creatinina = 1,6mg/dL; potássio = 4,2mmol/L; sódio = 142mmol/L; relação albumina/creatinina em *spot* urinário = 95mg/g.

O médico, além de enfatizar a necessidade de modificar o estilo de vida para melhor controle do diabetes, indicou, como tratamento de primeira linha para a hipertensão arterial, o

- (A) diurético tiazídico.
- (B) bloqueador de canal de cálcio diidropiridínico.
- (C) não é ainda necessário tratamento farmacológico para a hipertensão arterial.
- (D) inibidor da enzima conversora da angiotensina (ECA) ou bloqueador do receptor de angiotensina (BRA).
- (E) inibidor da enzima conversora da angiotensina (ECA) associado a um bloqueador do receptor de angiotensina (BRA).

56

Homem de 65 anos apresenta história de dispepsia há seis semanas que respondeu parcialmente ao uso de inibidor de bomba de prótons. É hipertenso em uso de losartana, afirma fazer uso de bebida alcoólica socialmente e jamais fumou. No exame físico a pressão arterial foi aferida em 135/90mmHg, o índice de massa corporal era de 35 kg/m², sem outros achados.

Exames complementares iniciais: hemoglobina = 12,8g/dL; sódio = 140mmol/L; potássio = 3,8mmol/L; ureia = 35mg/dL; bilirrubina total = 0,9mg/dL; ALT = 40 U/L (referência = 5-35); AST = 45 U/L (referência = 5-35); sorologia para *Helicobacter pylori* positiva.

Assinale a opção que indica a próxima etapa na investigação deste paciente.

- (A) Teste respiratório da ureia.
- (B) Endoscopia digestiva alta.
- (C) Erradicar o *Helicobacter pylori*.
- (D) Ultrassonografia abdominal total.
- (E) Aumentar a dose do inibidor de bomba de prótons.

57

Paciente feminina de 19 anos apresenta história de diarreia com três a quatro episódios diários e dor abdominal recorrente há seis meses. Não observou febre durante este período, mas emagreceu 4 Kg.

No exame físico estava afebril, o abdômen estava algo distendido e doloroso à palpação, mas sem sinais de irritação peritoneal. Foi detectada a presença de pequena fistula perianal.

O hemograma apresentou discreta leucocitose e a proteína C reativa, estava aumentada.

A melhor hipótese diagnóstica para esta paciente é

- (A) Doença de Crohn.
- (B) Doença de Beçhet.
- (C) Retocolite ulcerativa.
- (D) Tuberculose intestinal.
- (E) Enterocolite pseudomembranosa.

58

Homem de 68 anos, portador de esteatohepatite e cirrose hepática, refere sonolência durante o dia e dificuldade para adormecer à noite. Relata ainda dificuldade em realizar palavras cruzadas que ele, anteriormente, facilmente conseguia completar.

No exame físico: acordado e orientado, afebril, com discretos sinais de ascite; não foi observado *flapping* nem sinais focais.

Assinale a opção que indica a conduta indicada para este paciente.

- (A) Prescrever lactose por via oral.
- (B) Dosar o nível de amônia no sangue.
- (C) Referenciar o paciente para uma clínica geriátrica.
- (D) Solicitar tomografia computadorizada do crânio com urgência.
- (E) Iniciar tratamento para peritonite espontânea com ceftriaxona.

59

Mulher de 45 anos apresenta fadiga, dispneia, tosse e desconforto torácico há seis meses.

O exame físico mostra temperatura axilar de 37,3°C, frequência cardíaca de 96bpm, pressão arterial de 130/75mmHg, frequência respiratória de 24irpm e crepitações à ausculta pulmonar.

A radiografia do tórax mostra adenopatia hilar bilateral com infiltrado intersticial peri-hilar. O hemograma completo revela discreta anemia e as dosagens bioquímicas de glicose, ureia, creatinina, ácido úrico e eletrólitos estão normais.

Suspeitando tratar-se de um caso de sarcoidose, a dosagem sérica enzimática que poderia auxiliar na confirmação deste diagnóstico é

- (A) creatinofosfoquinase.
- (B) desidrogenase láctica.
- (C) adenosino desaminase.
- (D) aspartato aminotransferase.
- (E) enzima conversora da angiotensina.

60

Paciente de 21 anos, feminino, chega à unidade de pronto-atendimento em crise de asma iniciada há quatro horas. O exame físico mostra frequência respiratória de 31 irpm, frequência cardíaca de 108 bpm, tiragem intercostal moderada e sibilos difusos.

Sobre o tratamento desta paciente em um primeiro momento, assinale a afirmativa correta.

- (A) $\beta 2$ agonistas inalatórios de curta ação podem ser utilizados.
- (B) Os esteroides inalatórios são considerados broncodilatadores eficientes.
- (C) A administração de aminofilina intravenosa é segura como primeira linha de tratamento.
- (D) Bloqueadores muscarínicos são mais eficazes do que os $\beta 2$ agonistas na abordagem inicial.
- (E) A associação de $\beta 2$ agonistas inalatórios e bloqueador muscarínico de ação longa oferece melhores resultados nessa emergência.

61

Após um diagnóstico de pneumonia, o médico precisa decidir qual será o ambiente mais adequado para a prestação de cuidados e a antibioticoterapia adequada.

O uso de ferramentas de avaliação da gravidade facilita a tomada de decisões e orienta a escolha do antibiótico.

Muito usado é o índice CURB-65 que, para calcular a gravidade, usa as seguintes variáveis:

- (A) cultura, ureia, glicemia, aspecto radiológico e idade.
- (B) creatinina, ureia, sexo, idade e pressão arterial diastólica.
- (C) coma, ureia, ausculta respiratória, frequência cardíaca e idade.
- (D) catarro, ureia, idade, frequência respiratória e ausculta pulmonar.
- (E) confusão, ureia, frequência respiratória, pressão arterial sistólica e idade.

62

Homem de 76 anos com história de hipertensão arterial e gota é levado ao serviço de emergência com diplopia de início súbito há seis horas, hemiparesia esquerda, disartria e marcha atáxica. Há o relato de palpitações intermitentes associadas à fadiga, desde um ano.

O exame físico inicial mostra: pressão arterial = 140/85mmHg; ritmo cardíaco irregular com frequência cardíaca próxima a 100bpm e discreto sopro sistólico de regurgitação mitral; ausculta pulmonar normal.

A tomografia computadorizada de crânio revelou múltiplas áreas hipodensas no território da artéria cerebral média e cerebelo. A ultrassonografia das artérias carótidas não mostrou estenose significante.

Em relação a este paciente, após a estabilização do quadro clínico, a melhor conduta será

- (A) fazer uso de anticoagulante direto oral, como a rivaroxabana.
- (B) tratamento trombolítico com ativador do plasminogênio tecidual.
- (C) iniciar anticoagulação imediata com varfarina e controle pelo INR.
- (D) há indicação para uso de associação antiplaquetária com AAS e dipiridamol.
- (E) ser encaminhado para o serviço de hemodinâmica para realizar cardioversão.

63

Indivíduo de 62 anos, masculino, é levado a um serviço de pronto atendimento após apresentar, pela primeira vez, um episódio de convulsão.

Logo após, o paciente permaneceu letárgico por 15 minutos e então se recuperou completamente, sem déficit neurológico residual. Durante a crise, ele mordeu a língua e urinou espontaneamente.

Na abordagem deste paciente, a próxima etapa será

- (A) dosar o nível sérico da enolase neurônio-específica.
- (B) recomendar o retorno à residência para observação.
- (C) realizar exame de neuroimagem e eletroencefalograma.
- (D) realizar punção lombar para análise do líquido cefalorraquidiano.
- (E) investigar câncer de pulmão metastático com tomografia computadorizada do tórax.

64

Assinale a opção que indica, para episódios de enxaqueca, o medicamento que pode ser utilizado como preventivo.

- (A) Ibuprofeno.
- (B) Topiramato.
- (C) Paracetamol.
- (D) Domperidona.
- (E) Sumatriptano.

65

Um achado característico do exame do sistema nervoso do paciente com hipotireoidismo autoimune é

- (A) estrabismo convergente.
- (B) reflexo cutâneo abdominal abolido.
- (C) redução na sensibilidade vibratória.
- (D) exacerbação dos reflexos profundos.
- (E) lentidão no relaxamento dos reflexos tendíneos.

66

Homem de 58 anos, portador de *diabetes mellitus* tipo 2 há seis anos, realiza consulta médica de acompanhamento. Encontra-se em uso de metformina, sinvastatina e losartana potássica.

Sua pressão arterial é de 140/80mmHg; glicemia (jejum) = 142mg/dL; sódio sérico = 140mmol/L; potássio sérico = 5,2mmol/L; ureia e creatinina no soro dentro dos valores de referência; microalbuminúria de 360mg/24 horas.

A esse respeito, é correto afirmar que

- (A) o paciente apresenta microalbuminúria.
- (B) trata-se de um caso de síndrome nefrótica de origem diabética.
- (C) os resultados encontrados são compatíveis com macroalbuminúria.
- (D) o diagnóstico da nefropatia diabética exige concomitância de presença da neuropatia.
- (E) os valores de albumina encontrados na urina ainda não são suficientes para indicar lesão renal pelo diabetes.

67

Paciente de 64 anos, feminino, portador de *diabetes mellitus* há dez anos e com controle irregular da doença, queixa-se de fraqueza, tontura e “escurecimento da visão”, quando muda de atitude postural de maneira súbita. Seu médico constatou a presença de hipotensão arterial postural. No exame físico foi constatada taquicardia em repouso.

A provável explicação para este achado está na presença de

- (A) retinopatia.
- (B) demência vascular.
- (C) cardiopatia isquêmica.
- (D) neuropatia autonômica.
- (E) acidente vascular encefálico.

68

Homem de 68 anos é portador de insuficiência cardíaca classe III (NYHA) e queixa-se de fadiga.

Apresenta pressão arterial de 115/75 mmHg, frequência cardíaca de 70bpm e o ritmo cardíaco é regular com algumas extrassístoles. Está em uso de inibidor de ECA (maleato de enalapril) e betabloqueador (carvedilol) em doses otimizadas e afirma estar fazendo uso regular da medicação.

Assinale a opção que indica a próxima etapa que poderia reduzir a morbidade e a mortalidade deste paciente.

- (A) Digoxina.
- (B) Ivabradina.
- (C) Furosemida.
- (D) Dobutamida.
- (E) Espironolactona.

69

Quanto à investigação do paciente portador de insuficiência cardíaca, analise as afirmativas a seguir.

- I. A área cardíaca de tamanho normal na radiografia do tórax afasta este diagnóstico.
- II. O ecocardiograma é uma ferramenta não invasiva que pode identificar e quantificar vários aspectos da função cardíaca.
- III. A dosagem do peptídeo natriurético (BNP) apresenta forte valor preditivo negativo para o diagnóstico.

Está correto o que se afirma em

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

70

É importante que o médico, na atenção primária, reconheça um paciente com hipertensão arterial (HA) resistente. Ele deverá ser encaminhado a um especialista para ser avaliado quanto à causa (HA secundária) e tratamento adequado.

O indivíduo é considerado portador de HA resistente quando a pressão arterial se encontra acima das metas recomendadas, apesar do uso de doses máximas de

- (A) quatro medicações, independente das classes terapêuticas.
- (B) três medicações de classes diferentes, incluindo um diurético.
- (C) duas medicações de classes diferentes, incluindo um diurético.
- (D) três medicações de classes diferentes, incluindo um bloqueador dos canais de cálcio.
- (E) duas medicações de classes diferentes, incluindo um bloqueador dos canais de cálcio.

Realização

