



# UFS

Universidade Federal de Sergipe

## CONCURSO PÚBLICO

Junho - 2010

### Médico

Leia estas instruções:

|    |   |
|----|---|
| 01 | No espaço reservado abaixo, escreva seu número de inscrição e assine.   |
| 02 | Este Caderno contém <b>cinquenta</b> questões de múltipla escolha, assim distribuídas: Língua Portuguesa → 01 a 10; Conhecimentos Específicos → 11 a 50.  |
| 03 | Quando o Fiscal autorizar, confira se este Caderno está completo e se não apresenta imperfeição gráfica que impeça a leitura.<br>Se você verificar algum problema, comunique-o imediatamente ao Fiscal. |
| 04 | Cada questão apresenta apenas uma resposta correta.   |
| 05 | Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.  |
| 06 | Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque nenhuma folha.  |
| 07 | Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.   |
| 08 | Você dispõe de três horas e meia, no máximo, para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.   |
| 09 | O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.  |
| 10 | Use exclusivamente caneta esferográfica de tinta preta.   |
| 11 | Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal este Caderno e a Folha de Respostas.   |

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

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



**Livre do racismo e da discriminação***Maria Nazareth Farani Azevêdo\**

Esporte é antônimo de discriminação. Expressão milenar do espírito de equipe e de saudável competição e lealdade entre adversários, o esporte é um tributo à igualdade entre os seres humanos. Associar racismo à prática esportiva é, por isso, especialmente inaceitável e perverso: desvirtua uma das mais valiosas fontes de promoção do entendimento e da paz e, de forma clandestina e rasteira, aproveita-se da grande visibilidade oferecida por eventos esportivos para disseminar o ódio e a intolerância. Lamentáveis episódios recentes de racismo no esporte mostram a gravidade desse fenômeno e a urgente necessidade de que a comunidade internacional reaja de forma inequívoca para exterminá-lo.

A adoção, em 2001, na África do Sul, da Declaração e do Programa de Ação de Durban (ou DDPA) foi marco fundamental na luta contra o racismo e contra todas as formas de discriminação. Oito anos depois, preocupada com a persistência e, em muitos casos, com o aumento de manifestações racistas e discriminatórias em todo o mundo, a comunidade internacional reuniu-se, em Genebra, na Conferência de Revisão de Durban, para avaliar a evolução do problema e apontar novos caminhos. Tanto em 2001 como em 2009, a vinculação entre o esporte e práticas racistas e discriminatórias foi veementemente condenada.

Na qualidade de países-sede de três dos maiores eventos esportivos mundiais no futuro próximo, África do Sul e Brasil compartilham especial responsabilidade no combate ao racismo e à discriminação. Por isso, trabalharam juntos para que, na Conferência de Revisão de Durban, o tema merecesse o destaque que, afinal, lhe foi conferido. Apresentaram, em março, ao Conselho de Direitos Humanos da ONU resolução intitulada "Um mundo de desportos livres do racismo, da discriminação racial, da xenofobia e da intolerância correlata".

Adotada por consenso e com o co-patrocínio de cem países de todas as regiões, trata-se de iniciativa inédita no âmbito do CDH. A resolução conclama os Estados-membros das Nações Unidas a tomarem todas as medidas necessárias para livrar a prática esportiva do racismo e da discriminação. Propõe, entre outras ações, que os países-sede de grandes eventos desportivos aproveitem a visibilidade oferecida por tais acontecimentos para realizarem campanhas de prevenção e criarem códigos de conduta.

A Copa do Mundo da África do Sul, o primeiro evento de tal magnitude no continente africano, oferece oportunidade singular para conscientizar a humanidade sobre a incompatibilidade de práticas atentatórias à dignidade do ser humano com a prática desportiva.

O compromisso com essa causa deve ser objeto de atenção permanente de todos os governos. Ao sediar a Copa de 2014 e os Jogos Olímpicos de 2016, o Brasil terá oportunidade de reiterar ao mundo a mensagem de que o esporte é, e só pode ser, sinônimo de respeito, tolerância, compreensão, solidariedade, universalidade, diversidade, inclusão e paz.

Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/opiniao/mat/2010/04/01/livre-do-racismo-da-discriminacao-916231694.asp>>. Acesso em: 04 jun. 2010.

\*Representante do Brasil junto às Nações Unidas em Genebra.

**01.** De acordo com o texto, a Copa do Mundo da África do Sul favorece

- A)** a decisão sobre que países deverão sediar os três maiores eventos esportivos mundiais.
- B)** a conscientização da humanidade de que racismo e esporte são práticas inconciliáveis.
- C)** a criação de uma resolução conclamando os estados-membros da ONU a criarem códigos de conduta desportiva.
- D)** a discussão de medidas punitivas para aqueles que se envolveram em episódios de racismo no contexto esportivo.

02. O texto configura-se como uma organização composicional predominantemente
- A) injuntiva, por sugerir encaminhamentos a serem adotados nos grandes eventos desportivos para evitar o preconceito racial.
  - B) descritiva, por mostrar traços característicos do comportamento de uma pessoa preconceituosa.
  - C) explicativa, por elencar os motivos justificadores da adoção da Declaração e do Programa de Ação de Durban.
  - D) argumentativa, por apresentar a defesa de um ponto de vista acerca do preconceito racial no esporte.
03. Considerando o emprego das palavras “antônimo” (linha 1) e “sinônimo” (linha 33), é correto afirmar que elas
- A) constituem uma antítese utilizada para introduzir e reforçar a ideia principal do texto.
  - B) comprometem a coerência do texto por apresentar ideias antagônicas.
  - C) dissuadem o leitor da ineficácia das práticas desportivas nos países africanos.
  - D) comprometem a progressão do texto por apresentar ideias circulares.

Considere o trecho abaixo para responder às questões 04 e 05.

*“Propõe, entre outras ações, que os países-sede de grandes eventos desportivos aproveitem a visibilidade oferecida por tais acontecimentos para realizarem campanhas de prevenção e criarem códigos de conduta”.* (linhas 25 a 27)

04. A forma verbal “**Propõe**” apresenta a mesma regência que se observa no verbo destacado em
- A) “A resolução **conclama** os Estados-membros das Nações Unidas a tomarem todas as medidas necessárias para livrar a prática esportiva do racismo e da discriminação”.
  - B) “A Copa do Mundo da África do Sul, o primeiro evento de tal magnitude no continente africano, **oferece** oportunidade singular para conscientizar a humanidade sobre a incompatibilidade de práticas atentatórias à dignidade do ser humano com a prática desportiva”.
  - C) “**Apresentaram**, em março, ao Conselho de Direitos Humanos da ONU resolução intitulada ‘Um mundo de desportos livres do racismo, da discriminação racial, da xenofobia e da intolerância correlata’”.
  - D) “Ao sediar a Copa de 2014 e os Jogos Olímpicos de 2016, o Brasil terá oportunidade de **reiterar** ao mundo a mensagem de que o esporte é, e só pode ser, sinônimo de respeito, tolerância, compreensão, solidariedade, universalidade, diversidade, inclusão e paz”.
05. Em relação à flexão no plural das formas verbais “**realizarem**” e “**criarem**”, é correto afirmar que esse procedimento é
- A) obrigatório porque o sujeito não está expresso.
  - B) facultativo porque tem o sujeito claramente expresso na oração.
  - C) obrigatório porque se refere a um sujeito que se dá a conhecer pela desinência verbal.
  - D) facultativo porque o sujeito do infinitivo é o mesmo que o sujeito da oração anterior.
06. No texto, as palavras “**disseminar**” (linha 6) e “**reiterar**” (linha 32) significam, **respectivamente**,
- A) propagar e relatar.
  - B) dissipar e reivindicar.
  - C) difundir e renovar.
  - D) exterminar e expor.

07. A expressão “**o primeiro evento de tal magnitude no continente africano**” (linhas 28 e 29) exerce a função sintática de aposto, da mesma forma que
- A) “incompatibilidade de práticas atentatórias à dignidade do ser humano com a prática desportiva” (linha 30).
  - B) “sinônimo de respeito, tolerância, compreensão, solidariedade, universalidade, diversidade, inclusão e paz” (linhas 33 e 34).
  - C) “a visibilidade oferecida por tais acontecimentos para realizarem campanhas de prevenção e criarem códigos de conduta” (linhas 26 e 27).
  - D) “Expressão milenar do espírito de equipe e de saudável competição e lealdade entre adversários” (linhas 1 e 2).
08. Do ponto de vista morfológico, a palavra “**que**” é pronome relativo em
- A) “[...] de que a comunidade internacional reaja de forma inequívoca [...]” (linhas 7 e 8).
  - B) “[...] que, afinal, lhe foi conferido” (linha 19).
  - C) “[...] que os países-sede de grandes eventos desportivos [...]” (linha 25).
  - D) “[...] para que, na Conferência de Revisão de Durban, o tema [...]” (linhas 18 e 19).
09. As vírgulas empregadas em “[...] desvirtua uma das mais valiosas fontes de promoção do entendimento e da paz e, de forma clandestina e rasteira, aproveita-se da grande visibilidade oferecida por eventos esportivos para disseminar o ódio e a intolerância”
- A) isolam um termo da oração deslocado.
  - B) indicam uma circunstância.
  - C) separam termos coordenados.
  - D) isolam termos com a mesma função sintática.
10. Com relação às expressões “**desse fenômeno**” (linha 7), “**do problema**” (linha 14), “**tais acontecimentos**” (linha 26) e “**essa causa**” (linha 31), é correto afirmar que elas
- A) remetem a um mesmo elemento do texto.
  - B) exercem a mesma função sintática.
  - C) estabelecem relações coesivas.
  - D) pertencem a um mesmo campo semântico.



11. Mulher de 45 anos vai ao pronto-socorro por apresentar, há um dia, cefaleia holocraniana de moderada a forte intensidade, associada a rinorreia purulenta. Faz uso de enalapril 10 mg 2x/dia, sem outras comorbidades, porém diz não ter tomado o remédio nos últimos dois dias. Ao exame físico, a paciente apresentava: FC 104 bpm, PA 180x120 mmHg, FR 18 ipm, temperatura axilar 38°C, sem sinais de irritação meníngea e pulmões limpos. A melhor conduta inicial para essa paciente é administrar:
- A) predisona VO.
  - B) dipirona IV.
  - C) captopril VO.
  - D) nitroglicerina IV.
12. Mulher negra de 45 anos é levada ao pronto-socorro por apresentar, há quatro dias, cefaleia holocraniana de moderada a forte intensidade, associada a astenia, borramento visual e aumento da diurese noturna. Fez exames laboratoriais que mostravam: Cr 2,1 mg/dl, Ur 84 mg/dl, Na 138 mg/dl, K 4,3 mg/dl, Hb 8,4 mg/dl com esquizócitos no sangue periférico. Ao exame físico, apresentava: Glasgow 15, FC 94 bpm, PA 180x130 mmHg, palidez cutânea ++/4+, eupneica, ausculta cardíaca sem alterações, sem turgência jugular patológica, discretos estertores crepitantes em bases pulmonares, edema leve em membros inferiores e retinopatia grau III de Keith-Wagner vista à fundoscopia. O provável diagnóstico dessa paciente é
- A) hemorragia subaracnoidea.
  - B) encefalopatia hipertensiva.
  - C) hipertensão acelerada maligna.
  - D) glomerulonefrite purpúrica.
13. Homem de 50 anos é levado ao pronto-socorro por apresentar, há um dia, dor e rigidez da mandíbula, dificuldade ao deglutir e contratura dos músculos do pescoço e dos ombros. Mostrava ferimento infectado no joelho esquerdo após mordedura de cão desconhecido. Negava cobertura vacinal prévia. Para esse paciente, a melhor conduta em sequência é
- A) benzodiazepínico IV e imunoglobulina antitetânica IM.
  - B) clorpromazina IV e soro antitetânico IV.
  - C) ciprofloxacina IV e imunoglobulina antitetânica IV.
  - D) sondagem nasogástrica e soro antitetânico IM.
14. Em relação à dengue, analise as afirmativas abaixo:

|     |   |
|-----|---|
| I   | Na dengue clássica, podem ocorrer manifestações hemorrágicas, como epistaxe, gengivorragia, petéquias e prova do laço positiva.                     |
| II  | A dengue hemorrágica caracteriza-se pelo aumento da permeabilidade vascular sem lesão endotelial, que evolui para hemoconcentração e plaquetopenia. |
| III | A atipia linfocitária e a neutropenia são comumente encontradas na dengue hemorrágica e estão raramente presentes na dengue clássica.               |
| IV  | Hipotensão postural, dor abdominal intensa, vômitos persistentes e derrames cavitários são sinais de alerta para a síndrome do choque da dengue.    |

São corretas apenas:

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

15. Em relação ao tratamento da osteoporose, é correto afirmar que:
- A) o uso de ranelato de estrôncio é superior ao uso de bifosfonato para prevenir fraturas em doentes renais crônicos.
  - B) o raloxifeno está mais bem associado à prevenção de fraturas do quadril do que à prevenção de fraturas da coluna.
  - C) o cálcio elementar do carbonato de cálcio é melhor absorvido se ingerido junto às refeições, para aproveitar a acidez gástrica.
  - D) a calcitonina *spray* é o tratamento de primeira linha para prevenir osteoporose secundária ao uso crônico de corticóide.
16. Em relação às vasculites, é correto afirmar que:
- A) A granulomatose de Wegener é caracterizada por vasculite granulomatosa que acomete principalmente as vias aéreas superiores e o pulmão, poupando o rim.
  - B) A síndrome de Churg-Strauss geralmente evolui em três fases: rinite e asma alérgica; pneumonite e/ou gastrite eosinofílica e vasculite de pequenos e médios vasos.
  - C) A poliangiite microscópica é a causa mais comum de síndrome pulmão-rim, tendo aproximadamente 75% de positividade para o anticorpo antiproteinase 3.
  - D) Os critérios diagnósticos para vasculite de hipersensibilidade são: idade inferior a 16 anos, presença de púrpura palpável e *rash* cutâneo macropapular.
17. Homem de 60 anos, previamente hígido, após apresentar palpitações, dor no peito e dispneia é levado ao hospital. Após administração de oxigênio, monitoração cardíaca e cateterização venosa periférica, é observado ritmo de fibrilação atrial. Ao exame físico, o paciente apresentava: PA 76X35 mmHg, FC 172 bpm, FR 32 ipm, SatO<sub>2</sub> 85%, pulmões limpos com cianose periférica. A melhor conduta para esse paciente é
- A) metoprolol 5mg IV infundido em cinco minutos.
  - B) cardioversão elétrica não sincronizada com 100j.
  - C) massagem digital unilateral em seio carotídeo.
  - D) cardioversão elétrica sincronizada com 200j.
18. Um paciente é levado ao pronto-socorro por dor no peito iniciada há uma hora. O critério que define alta probabilidade de isquemia coronariana nesse paciente é:
- A) presença de doença vascular extracardíaca.
  - B) idade maior ou igual a 70 anos.
  - C) ondas “q” patológicas.
  - D) alteração no segmento ST transitória (> ou = a 0,05 mV).
19. É contraindicação **absoluta** ao uso de trombolítico para o tratamento do infarto agudo do miocárdio:
- A) tumor intracraniano metastático.
  - B) hipertensão não-controlada à apresentação (> 180x110 mmHg).
  - C) cirurgia de grande porte nas últimas três semanas.
  - D) AVC isquêmico extenso há seis meses.

20. Em relação ao tratamento das dislipidemias, é correto afirmar que:
- A) O ácido nicotínico é atualmente o fármaco mais eficaz para aumentar o HDL-colesterol e o único que reduz a lipoproteína "a".
  - B) Os fibratos são a primeira linha de tratamento para pacientes com triglicerídeos acima de 250 mg/dl.
  - C) As estatinas são fármacos seguros e eficazes, apesar de, em doses altas, poderem ser mielotóxicas e nefrotóxicas.
  - D) As resinas de troca iônica são os fármacos de maior potência na redução do LDL-c, embora sejam hepatotóxicas em altas doses.
21. Na insuficiência renal aguda por necrose tubular (IRA renal) encontra(m)-se mais frequentemente:
- A) Osmolalidade urinária > 500 mOsm/Kg.
  - B) Relação sérica uréia/creatinina < 15.
  - C) Cilindros hialinos na sedimentoscopia.
  - D) Fração de excreção da uréia < 35%.
22. Em relação à abordagem e ao tratamento do paciente portador de síndrome do choque, é correto afirmar:
- A) Uma saturação venosa central de oxigênio > 70% é um bom preditor de resposta à infusão de dobutamina no paciente crítico.
  - B) Doses baixas de dopamina (< 3 µg/Kg/min) são recomendadas em pacientes críticos com baixo ritmo de filtração glomerular.
  - C) Uma variação da pressão de pulso maior que 13% é um bom preditor de resposta à infusão de volume no paciente crítico.
  - D) A monitoração da PVC para reposição de volume é mais eficiente em pacientes críticos intubados do que em ventilação espontânea.
23. Homem de 54 anos vai ao médico referindo dispneia progressiva aos esforços, de início nos últimos seis meses. É tabagista há 35 anos/maço, hipertenso em uso de nifedipina 20 mg duas vezes ao dia e sedentário. Ao exame apresenta: PA 160x80 mmHg, ritmo cardíaco regular em 2t sem sopros, roncos pulmonares bilaterais e edema em membros inferiores moderado, simétrico e indolor. Em relação a esse paciente, é correto afirmar:
- A) O ecocardiograma transtorácico poderia diferenciar com exatidão o quadro de insuficiência cardíaca de um quadro de DPOC nesse paciente.
  - B) O aumento do peptídeo natriurético cerebral (BNP) apontaria para insuficiência cardíaca como causa da dispneia, mesmo sendo diastólica.
  - C) A troca da nifedipina por anlodipina 10 mg/dia poderia controlar melhor a hipertensão e proporcionar redução do edema em membros inferiores.
  - D) A dosagem do dímero-D e o Doppler venoso de membros inferiores estariam inicialmente indicados para confirmar a possibilidade de embolia pulmonar de repetição.
24. Mulher de 32 anos, evolui com episódios recorrentes de cefaleia hemicraniana, ora direita, ora esquerda, de instalação insidiosa, tipo latejante, de moderada a forte intensidade, associada a náuseas, vômitos, fonofobia e fotofobia. As dores inicialmente ocorriam próximo ao período menstrual, mas atualmente ocorrem com frequência semanal. Seus exames clínico e neurológico são normais. Faz uso excessivo de paracetamol e tem apresentado insônia. Tem história pregressa de depressão e síndrome do cólon irritável. O provável diagnóstico e a melhor opção terapêutica são, **respectivamente**,
- A) enxaqueca menstrual; iniciar tratamento das crises com naratriptano.
  - B) enxaqueca transformada; iniciar tratamento profilático com amitriptilina.
  - C) enxaqueca clássica; iniciar tratamento profilático com nortriptilina.
  - D) enxaqueca episódica; iniciar tratamento das crises com sumatriptano.

25. Homem de 30 anos, apresentou episódio único de crise tônico-clônica generalizada com duração de cinco minutos, enquanto assistia à televisão. Exame neurológico normal. Realizou Ressonância Magnética de Encéfalo e Eletroencefalograma (EEG), os quais foram normais. Nega antecedente de convulsão febril, TCE ou neuroinfecção. Não há histórico de epilepsia na família. A melhor conduta para esse paciente é
- A) não iniciar tratamento para epilepsia e realizar Ressonância Magnética de crânio a cada 12 meses.
  - B) iniciar ácido valproico e realizar EEG a cada seis meses por dois anos.
  - C) não iniciar tratamento para epilepsia e realizar acompanhamento clínico.
  - D) iniciar ácido valproico e realizar acompanhamento clínico.
26. Mulher de 44 anos apresenta crises tônico-clônica generalizadas subentrantes há cerca de 45 minutos. Tem antecedente de epilepsia do lobo temporal, em uso de carbamazepina 200 mg três vezes ao dia, Diabetes Mellitus, em uso irregular de metformina 850 mg duas vezes ao dia, e etilismo crônico. A primeira conduta, após ABCD primário, é
- A) administrar fenitoína e aumentar dose de carbamazepina.
  - B) checar glicemia e administrar fenitoína.
  - C) checar glicemia e administrar tiamina.
  - D) administrar fenitoína e corrigir glicemia.
27. Homem de 63 anos, com antecedente de angina estável, foi submetido a cateterismo cardíaco eletivo. Após o término do procedimento, apresentou episódio súbito de hemiparesia completa esquerda e disartria. Foi imediatamente encaminhado à Tomografia e realizou exame do crânio, 30min após a instalação do *déficit*. O resultado foi normal. A melhor conduta para esse paciente é administrar
- A) clopidogrel oral.
  - B) enoxparina subcutânea.
  - C) heparina sódica intravenosa.
  - D) alteplase intra-arterial.
28. Mulher de 28 anos apresenta quadro de tremor nos membros superiores de características posturais e de ação. Eventualmente, apresenta tremor cefálico tipo negação e da voz, principalmente em situações de estresse. Melhora do tremor ao ingerir bebida alcoólica. Seu irmão e seu pai têm quadro semelhante. O provável diagnóstico e o tratamento são, **respectivamente**,
- A) tremor essencial; iniciar clonazepam.
  - B) doença de Parkinson; iniciar levodopa.
  - C) tremor essencial; iniciar propranolol.
  - D) doença de Parkinson; iniciar biperideno.
29. Homem de 56 anos, profissional liberal com curso superior completo, iniciou, há cerca de dois anos, quadro de ciúme exagerado da esposa. Há cerca de seis meses, passou a apresentar desinibição do comportamento, com impulsividade e, eventualmente, episódios de agressividade. Deixou de realizar suas atividades. Há um mês, passou a colocar todos os objetos na boca, urinar e evacuar em público. Foi realizada ressonância magnética de crânio, a qual revelou atrofia dos lobos frontais e temporais. Eletroencefalograma revelou desorganização da atividade de base. Foi coletado liquor e realizaram-se exames de hemograma e bioquímica, os quais apresentaram resultados normais. O provável diagnóstico desse paciente é
- A) demência.
  - B) esquizofrenia.
  - C) transtorno afetivo bipolar.
  - D) mania.

30. Mulher de 35 anos iniciou há 48 horas quadro de dor em região frontal direita, tipo queimação, associada a hiperemia local e aparecimento de lesões eritematovesiculares. Tem intolerância a glicose e iniciou recentemente o uso de fluoxetina devido a quadro depressivo. O provável diagnóstico é
- A) herpes-zoster oftálmico.    C) neuralgia do trigêmeio.  
B) farmacodermia.    D) celulite periorbitária.
31. Homem de 52 anos, etilista crônico, apresenta quadro de cirrose hepática (Child C). Há uma semana, apresenta quadro de inversão do ciclo sonovigília, associada a confusão mental. Apresentou aumento do volume abdominal, associado a dor e episódios febris. Ao exame clínico, encontra-se torporoso, icterico (+++/4+), hipocorado (+++/4+), desidratado (++/4+). Ascite volumosa com sinais de irritação peritoneal. Edema de membros inferiores (+++/4+) e Asterix em membros superiores. O provável diagnóstico e a melhor conduta são, **respectivamente**,
- A) síndrome de Wernick; coletar líquido peritoneal, iniciar tratamento para periotenite e reposição de tiamina.  
B) encefalopatia hepática; realizar endoscopia digestiva alta e iniciar tratamentos para varizes esofágicas.  
C) síndrome de Wernick; realizar endoscopia digestiva alta e iniciar reposição de tiamina.  
D) encefalopatia hepática; coletar líquido peritoneal e iniciar tratamento para periotenite.
32. Mulher de 42 anos apresenta há três meses episódios recorrentes de dor abdominal e diarreia mucosanguinolenta. Tem antecedente de dores articulares e já teve episódio de colangite acalculosa. O provável diagnóstico e o exame complementar para confirmá-lo são, **respectivamente**,
- A) neoplasia de cólon; TC de abdome.  
B) neoplasia de cólon; colonoscopia.  
C) doença inflamatória intestinal; colonoscopia.  
D) doença de Whipple; duodenoscopia.
33. Homem de 52 anos apresenta episódio de dor tipo “queimação”, em região plantar bilateral, associada a parestesias. Ao exame, observa-se hipoestesia com padrão em bota nos membros inferiores e hiporreflexia de aquileus e patelares. A esposa conta que o marido apresenta perda ponderal nos últimos meses, apesar de manter excelente apetite. O provável diagnóstico e o melhor exame para apontar a etiologia são, **respectivamente**,
- A) mielopatia; RM de coluna lombar.  
B) neuropatia; eletroneuromiografia.  
C) radiculopatia; eletroneuromiografia.  
D) neuropatia; glicemia de jejum.
34. A principal complicação decorrente da reposição rápida de sódio na hiponatremia é
- A) secreção inapropriada de ADH.  
B) edema cerebral.  
C) desmielinização osmótica.  
D) diabetes *insipidus*.

35. Chega ao pronto-atendimento um homem de 42 anos, com quadro súbito de cefaleia de forte intensidade associada a náuseas durante ato sexual. Ele não tem histórico de cefaleia prévia. Seu exame neurológico é normal. A melhor conduta é
- A) realizar coleta de líquor e prescrever propranolol, pois se trata de cefaleia do ato sexual.
  - B) realizar CT de crânio e, se normal, coleta de líquor, pela possibilidade de hemorragia meníngea.
  - C) realizar CT de crânio e, se normal, liberá-lo para casa.
  - D) realizar coleta de líquor, pela possibilidade de meningite bacteriana aguda.
36. Homem destro, de 70 anos, iniciou quadro súbito de estado confusional e perda de força em dimídio direito. Ao exame neurológico, apresentava hemiparesia completa direita com força grau III, fala fluente, mas não compreendia comandos verbais ou escritos, não nomeava e não repetia. Com relação a esse paciente, a provável explicação para a alteração de linguagem e a topografia da lesão são, **respectivamente**,
- A) afasia de condução/ fascículo arqueado esquerdo.
  - B) afasia de Wernick/ giro temporal superior direito.
  - C) afasia de Broca/ giro frontal inferior esquerdo.
  - D) afasia de Wernick/ giro temporal superior esquerdo.
37. Homem de 36 anos dá entrada no pronto-socorro com parada cardiorrespiratória. Após 30 minutos de tentativas de reanimação, o paciente falece. No contato com os familiares, fica-se sabendo que o homem era previamente hígido e não fazia acompanhamento médico. A esposa afirma que ele já fizera uso de drogas ilícitas na juventude. A melhor conduta para esse caso é

|     |   |
|-----|---|
| I   | encaminhar o paciente ao Serviço de Verificação de Óbito. |
| II  | fornecer Atestado de Óbito.                               |
| III | comunicar à polícia.                                      |
| IV  | solicitar aos familiares relatórios médicos prévios.      |

Estão corretas apenas:

- A) II e III.
  - B) II e IV.
  - C) I e III.
  - D) I e IV.
38. A causa mais comum de anemia em paciente renal crônico é a deficiência de
- A) Vitamina B12.
  - B) G6PD.
  - C) Eritropoetina.
  - D) Folato.
39. Paciente de 45 anos, sexo masculino, foi encontrado em sua casa desacordado ao lado de duas caixas de amitriptilina e uma caixa de Diazepam, ambas vazias. O paciente mora sozinho e não se sabe a hora exata da ingestão. Chegou ao pronto-socorro desacordado, com escala de coma de Glasgow de 6, sem resposta a estímulos verbais e apresentando resposta mínima a dor. Sem outras alterações ao exame físico. A melhor conduta para esse paciente é
- A) intubação orotraqueal, monitorização hemodinâmica, hidratação endovenosa e interná-lo na UTI.
  - B) intubação orotraqueal, flumazenil endovenoso e interná-lo na UTI.
  - C) oxigênio, monitor e acesso venoso, observação clínica e, caso não haja melhora em duas horas, avaliar intubação orotraqueal.
  - D) lavagem gástrica, carvão ativado e flumazenil endovenoso.

40. A droga que pode substituir a primeira dose de adrenalina na parada cardiorespiratória é
- A) propranolol.
  - B) vasopressina.
  - C) metoprolol.
  - D) adenosina.
41. Homem de 25 anos vem ao pronto-socorro com tosse, expectoração amarelada, febre de 38°C há cinco dias. Exame Físico com presença de estertores crepitantes em 1/3 médio de pulmão direito. Sem outras alterações. A melhor conduta para esse paciente é
- A) solicitar Rx de tórax e hemograma e, somente depois, decidir uso ou não de antibiótico.
  - B) prescrição de clatritromicina 500mg 12/12h por sete dias e liberação para domicílio.
  - C) início imediato de quinolona respiratória por sete dias e liberação para domicílio.
  - D) deixar o paciente em observação, prescrever primeira dose de antibiótico endovenoso e manter com quinolona respiratória para domicílio.
42. A alteração eletrocardiográfica mais comum no tromboembolismo pulmonar é
- A) taquicardia sinusal.
  - B) padrão S1Q3T3.
  - C) bloqueio de ramo esquerdo.
  - D) bloqueio de ramo direito.
43. Paciente do sexo feminino, gestante há dez semanas, dá entrada no pronto-socorro com edema de membro inferior direito assimétrico há cinco dias, associado a dor local. Realizou USG Doppler venoso que evidenciou TVP aguda. A conduta mais adequada para essa paciente é
- A) clexane 1mg/kg de peso de 12/12h subcutâneo.
  - B) clexane 1mg/Kg de peso 12/12h associado a início imediato de Marevan 5mg 1 x dia.
  - C) início de Marevan 5mg/dia, associado a internação clínica.
  - D) meias elásticas de média compressão associadas a antiagregante plaquetário.
44. Paciente de 65 anos, sexo masculino, deu entrada no pronto-socorro com quadro de confusão mental e cefaleia holocraniana. Relata antecedente de hipertensão arterial sistêmica com acompanhamento irregular e uso também irregular de hidroclorotiazida. Exame Físico: Presença de papiledema bilateral. Pressão arterial: 200 x 100mmHg, Fc: 87bpm  
A conduta mais adequada para esse paciente é
- A) internação clínica e reintrodução lenta de anti-hipertensivos via oral.
  - B) captopril 25mg 8/8h, monitor cardíaco e observação por 24-48 horas.
  - C) reintrodução de hidroclorotiazida associado a analgésico para controle da dor e monitorização ambulatorial da pressão arterial.
  - D) nitroprussiato endovenoso, monitor cardíaco, acesso venoso e O2 inalatório.
45. Paciente dá entrada no pronto socorro com intoxicação por beta-bloqueador. O medicamento que pode ser usado para antagonizar o efeito dessa medicação é
- A) naloxone.
  - B) flumazenil.
  - C) glucagon.

D) dopamina.

46. Leia abaixo as possíveis características do modelo “Estratégia Saúde e Família” (ESF/SUS).

|     |  |
|-----|--|
| I   | Saúde como qualidade de vida.  |
| II  | Atenção integral à Saúde, incluindo ações de promoção, proteção, cura e recuperação. |
| III | Hierarquização da rede de atendimento.   |
| IV  | Saúde como ausência de doença.   |

Dessas características, estão corretas apenas

A) I e IV.

B) I e II.

C) I, III e IV.

D) I, II e III.

47. Com relação à Asma moderada, o medicamento que **NÃO** deve ser usado no tratamento de primeira linha é

A) beta-2 agonista.

B) aminofilina.

C) corticóide via oral.

D) anticolinérgicos.

48. Um paciente apresentou trombose venosa profunda há dois meses e está usando Marevan na dose de 5mg/dia. Iniciou quadro de epistaxe espontânea há duas horas, tendo realizado RNI: 3,5 com demais exames todos normais. A melhor conduta para esse paciente é

A) manter a mesma dose do Marevan e realizar tampão local. Caso não melhore o sangramento, solicitar avaliação de um Otorrino.

B) suspender o Marevan por cinco dias e reintroduzir metade da dose.

C) contraindicar o uso de Marevan e optar por antiagregação plaquetária.

D) administrar vitamina K endovenosa na dose de 10mg e apenas reintroduzir Marevan quando cessar o sangramento.

49. O medicamento que **NÃO** deve ser administrado inicialmente em pacientes com intoxicação por cocaína é

A) nitroprussiato de sódio.

B) diazepam.

C) propranolol.

D) nitroglicerina.

50. No broncoespasmo agudo da asma, a alteração mais comum na gasometria é

A) alcalose metabólica.

B) acidose metabólica.

C) acidose respiratória.

D) alcalose respiratória.

