



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Médico Clínico

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 **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria". **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, região de saúde é um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Para ser instituída, além dos serviços e ações de atenção primária, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e urgência e emergência, a região de saúde deve conter, minimamente, ações e serviços de
- A) atenção psicossocial e de serviços especiais de acesso aberto.
 B) atenção psicossocial e de vigilância em saúde.
 C) vigilância sanitária e de atenção materno-infantil.
 D) atenção materno-infantil e de diagnóstico especializado.
12. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que as atribuições dos profissionais das equipes que atuam nesse nível de atenção deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal (BRASIL, 2017). Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo.

I	Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos é uma das atribuições específicas do médico.
II	Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
III	Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito é uma das atribuições específicas do enfermeiro.
IV	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades desse público é uma das atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação às atribuições dos profissionais que atuam na atenção básica, estabelecidas na PNAB, estão corretas apenas as afirmativas

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

13. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), a Rede de Atenção à Saúde (RAS) visa 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 SUS, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica e eficácia clínica e sanitária. Com relação aos elementos constitutivos da RAS, analise as afirmativas abaixo.

I	Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de assistência farmacêutica.
II	Os sistemas de apoio são constituídos pelos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; pelo sistema de assistência farmacêutica e pelos sistemas de informação em saúde.
III	A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos: população/região de saúde definidas, estrutura operacional e por um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
IV	Os pontos de atenção secundários e terciários à saúde fazem parte da estrutura operacional e constituem o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação aos elementos constitutivos da RAS, estão corretas apenas as afirmativas

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

14. A notificação compulsória de doenças, agravos ou eventos de saúde pública tem sido, historicamente, a principal fonte de dados da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, são definidas as medidas de prevenção e controle cabíveis. Um dos aspectos que deve ser considerado na notificação compulsória é que

- A) a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 48 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- B) a notificação compulsória é obrigatória para os médicos e enfermeiros, e facultativa para outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- C) a notificação compulsória negativa deve ser realizada mensalmente pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando a ausência de casos de doenças, agravos ou eventos de saúde constantes da Lista de Notificação Compulsória.
- D) a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

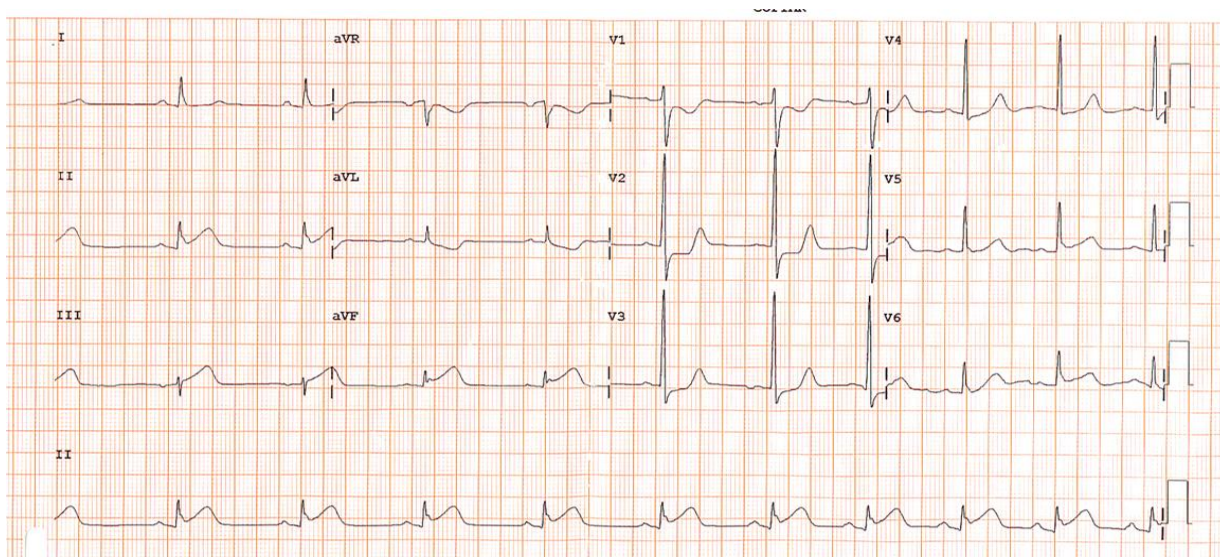
15. O usuário J.A.O, 13 anos, contato de um paciente de tuberculose, foi levado pela mãe à Unidade de Saúde da Família do seu bairro para realizar o teste tuberculínico. A técnica de enfermagem preparou, equivocadamente, uma dose da vacina contra febre amarela. Ao perceber a troca das substâncias, antes da aplicação, a técnica de enfermagem desprezou a dose preparada. Em seguida, preparou e administrou a toxina tuberculínica. De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, esta situação se caracteriza como um:

- A) evento adverso.
- B) never event.
- C) near miss.
- D) violação não intencional.

16. Mulher, 35 anos, com dislipidemia às custas de elevação do colesterol total e LDL colesterol, em uso de sinvastatina, procura o ambulatório de clínica médica com mialgia e elevação de CPK. Em relação a esse caso, a melhor conduta será

- A) aumentar a dose de estatina.
- B) trocar estatina por ezetimiba.
- C) trocar estatina por fibrato.
- D) manter a dose de estatina e associar fibrato.

17. Homem, 38 anos, apresenta dor em queimação em face anterior do braço esquerdo associada a sudorese e mal estar. De base sedentário e tabagista, em uso de losartam para tratamento de hipertensão arterial. Admitido no PS clínica médica ansioso, com PA 80 x 50 mmHg, P 58 bpm, FR 20 IRPM e SAT 98% em ar ambiente, com ausculta pulmonar limpa. Realizado ECG, cujo resultado se encontra abaixo:



A conduta nesse momento será administrar

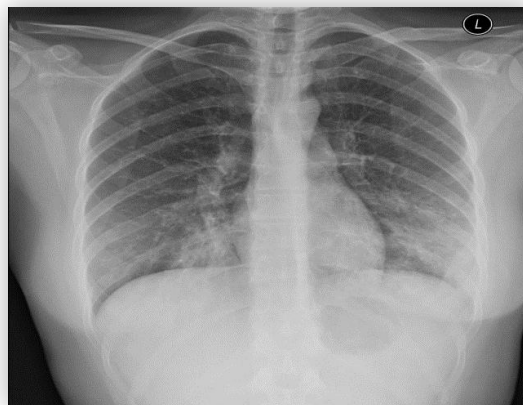
- A) atropina 1 mg endovenoso.
- B) ringer lactato 500 ml.
- C) morfina 2 mg endovenoso.
- D) isossorbida 5 mg sublingual.

18. A febre reumática (FR) é uma complicação não supurativa da faringoamigdalite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A (*Streptococcus pyogenes*) e decorre de resposta imune tardia a essa infecção em populações geneticamente predispostas. Atualmente, estima-se que ocorram, a cada ano, cerca de 500.000 novos casos de FR, determinando uma prevalência de mais de 15 milhões de casos de cardite reumática. Em relação a essa patologia, os estudos demonstram que
- A) existe importante predisposição genética e raramente se encontra em ambientes caracterizados por pobreza, acesso restringido aos serviços de saúde e má nutrição.
 - B) afeta igualmente a raça branca e negra de ambos os sexos, ainda que o prognóstico seja pior para os homens.
 - C) predomina em crianças e adolescentes, entre 5 e 15 anos, ocorrendo em adultos apenas em 20% dos casos.
 - D) acomete os adultos na forma da cardite reumática e as crianças na forma de artrite.
19. Tireotoxicose refere-se à síndrome clínica decorrente do excesso de hormônios tireoidianos circulantes, secundário à hiperfunção da glândula tireoide. Em relação a essa síndrome clínica
- A) o termo “tireotoxicose apática” é utilizado para descrever o paciente jovem assintomático, exceto pela presença de fraqueza e astenia.
 - B) os sinais e sintomas secundários ao estímulo adrenérgico, como hipertensão e ansiedade, são mais evidentes em pacientes idosos e com bócios pequenos.
 - C) a perda de peso é um achado frequente, no entanto, alguns pacientes, especialmente os mais idosos, podem relatar ganho ponderal devido ao aumento do apetite.
 - D) os sintomas cardiopulmonares (taquicardia, fibrilação atrial, dispneia e edema) predominam nos idosos.
20. As diretrizes de obesidade foram revisadas e atualizadas com o objetivo de fornecer dados contemporâneos sobre esta doença tão prevalente na população mundial. De acordo com as Diretrizes Brasileiras da Obesidade 2016,
- A) o aumento nas horas de sono por noite, para crianças e adultos, está diretamente relacionado ao aumento do IMC e da obesidade em estudos transversais.
 - B) a ultrassonografia tem sido utilizada para avaliar a gordura visceral, mas apresenta péssima correlação com a ressonância magnética e a tomografia computadorizada.
 - C) a medida da circunferência abdominal reflete melhor o conteúdo de gordura visceral, que a relação circunferência abdominal/quadril e também se associa muito à gordura corporal total.
 - D) a nicotina tem efeitos termogênicos, aumentando o apetite, e seus efeitos sobre o apetite são reforçados pela cafeína.
21. Jovem, 24 anos, picado por abelha em face lateral direita do pescoço, evoluiu com placas urticarianas em face e tronco, fala empastada e edema de língua. Procura atendimento no pronto socorro e o exame físico mostra discreto estridor laríngeo. Nesse caso, a conduta indicada é
- A) proceder oxigenação com máscara laríngea.
 - B) administrar soro antiapílico.
 - C) proceder entubação orotraqueal.
 - D) administrar adrenalina 0,5 ml subcutâneo.
22. Jovem, 14 anos, apresenta manchas múltiplas, com descamação fina, melhor observada após estirar-se a pele afetada (sinal de Zileri), de formatos e cores variáveis, em tronco, no pescoço e nas porções proximais dos membros superiores. Trata-se de
- A) tinea nigra.
 - B) piedra branca.
 - C) pitíriase versicolor.
 - D) tina da pele glabra.

23. A acne é o nome dado a espinhas e cravos que surgem devido a um processo inflamatório das glândulas sebáceas e dos folículos pilossebáceos. Em relação a essa patologia:
- A) o tratamento com anticoncepcional oral piora as lesões.
 - B) o componente genético não é determinante, e sim a alimentação.
 - C) os corticoides e as vitaminas do complexo B melhoram as lesões.
 - D) há maior prevalência entre homens jovens do que entre mulheres jovens.
24. Idoso com constipação crônica e uso frequente de laxativos é internado por dor associada à distensão abdominal. Realizada CT abdômen que mostra dilatação de cólon transversal e descendente com conteúdo fecal, porém com intestino delgado e cólon ascendente normais, não sendo evidenciado fator obstrutivo mecânico. O uso de lactulose e simeticona em doses terapêuticas não melhoraram o quadro clínico e lavagem retal com solução glicerínada foi pouco efetiva. Nesse caso, a conduta indicada é
- A) administrar neostigmina endovenosa.
 - B) administrar atropina endovenosa.
 - C) aplicar enema com solução de lactulose.
 - D) aplicar enema baritado.
25. Homem, 45 anos, obeso e diabético, sem relato de ingestão alcoólica, procura consulta clínica e se encontra ansioso, pois uma ultrassonografia de abdômen de rotina mostrou sinais de esteatose hepática, sendo diagnosticada esteatohepatite não alcoólica. Em relação a essa patologia, os estudos demonstram que ela
- A) ocorre em cerca de 20% dos indivíduos com sobrepeso.
 - B) evolui raramente para cirrose.
 - C) é irreversível, apesar do tratamento dietético e de prática de exercícios físicos.
 - D) eleva raramente as enzimas hepáticas.
26. A doença celíaca (DC) é uma enteropatia crônica do intestino delgado, de caráter autoimune, desencadeada pela exposição ao glúten (principal fração proteica presente no trigo, centeio e cevada), em indivíduos geneticamente predispostos. Estudos de prevalência da DC têm demonstrado que
- A) as mulheres são mais frequentemente acometidas.
 - B) os indivíduos melanodérmicos são mais acometidos, sendo rara em indivíduos fardérmicos.
 - C) os parentes de primeiro grau de celíacos, devido ao caráter hereditário, não necessitam ser submetidos ao teste sorológico para detectar a doença.
 - D) a dermatite herpetiforme não tem relação com a doença.
27. Mulher, 55 anos, hipertensa e diabética, internada com pneumonia comunitária grave, permanece na enfermaria em uso de cefalosporina de terceira geração, oxigenioterapia e terapia anticoagulante com heparina não fracionada subcutânea. Evolui com sonolência, lesões necróticas em extremidades de dedos de pés e mãos e dor abdominal difusa. CT crânio mostra microangiopatia, CT de abdômen mostra coleções subcutâneas esparsas sugestivas de áreas isquêmicas e ecocardiograma transtorácico afasta lesão estrutural cardíaca. Exames laboratoriais mostram anemia (Hb 10 g/dl), fibrinogênio baixo (100 mg/dl) e plaquetopenia severa (30.000 ui/mm³). Além de suspender a heparina subcutânea, a próxima medida terapêutica será
- A) indicar transfusão de concentrado de hemácias irradiadas.
 - B) iniciar anti-fibrinolítico.
 - C) iniciar rivaroxabana.
 - D) indicar transfusão de plaquetas irradiadas.

28. O aumento dos gânglios linfáticos ou linfonodomegalias é relativamente comum, ocasionando grande preocupação entre os pacientes atendidos no ambulatório de clínica médica. Nestes indivíduos,
- A) a adenomegalia supraclavicular esquerda de duração maior que 4 semanas dispensa biópsia.
 - B) a adenomegalia associada à esplenomegalia sugere doença sistêmica.
 - C) a adenomegalia supraclavicular direita se associa a neoplasia abdominal.
 - D) a adenomegalia deve ser aspirada com agulha fina, sendo melhor que a ressecção cirúrgica.
29. O câncer de colo do útero é o terceiro mais incidente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e do câncer colorretal, e atualmente o diagnóstico é feito muito mais precocemente. Nessa população de risco para o câncer de colo do útero,
- A) o adenocarcinoma ocorre na maioria dos casos, sendo ocasionado pela presença do vírus HPV.
 - B) o início precoce da vida sexual e o tabagismo são fatores predisponentes.
 - C) o acometimento da vagina e da parede da pelve e uretra indica estágio II.
 - D) a quimioterapia complementa a radioterapia, porém, não reduz o tumor antes da cirurgia.

30. Jovem, 22 anos, sem comorbidades prévias, esteve há 10 dias no carnaval fora de época em Natal-RN, ocasião na qual permaneceu em um apartamento alugado com amigos e se relacionou com vários parceiros, fazendo uso de preservativo. Sete dias após o evento, iniciou quadro de fadiga, odinofagia e tosse seca, com expectoração hialina semelhante a “clara de ovo” e desenvolveu cianose em dedos das mãos durante exposição ao frio. Radiografia de tórax mostra resultado ao lado.



De acordo com o quadro clínico e radiológico, o agente etiológico e o tratamento são, respectivamente

- A) Hemophilus influenzae / ceftriaxone.
 - B) Chlamydia pneumoniae / azitromicina.
 - C) Legionella pneumophila / moxifloxacino.
 - D) Mycoplasma pneumoniae / claritromicina.
31. Jovem, 20 anos, sem comorbidades prévias, esteve há 2 meses no carnaval fora de época em Natal-RN, ocasião na qual permaneceu em um apartamento alugado, com amigos e se relacionou com vários parceiros, usando como método contraceptivo anticoncepcional oral. Há 40 dias, apresentou pequenas feridas indolores em grandes lábios da vulva associadas à linfonodomegalia inguinal, que desapareceram espontaneamente, por isso não procurou atendimento médico. Há 1 semana, desenvolveu dor articular, febre baixa e adinamia associada a lesões cutâneas (pápulas e máculas vermelho-acastanhadas) em palmas das mãos e plantas dos pés, face e tronco conforme a ilustração na foto ao lado.



- De acordo com o relato clínico, o agente etiológico e o tratamento são respectivamente,
- A) haemophilus ducreyi / ciprofloxacino.
 - B) calymmatobacterium granulomatis / sulfametoxazol + trimetoprim.
 - C) treponema pallidum / penicilina benzatina.
 - D) chlamydia trachomatis / doxiciclina.

32. A cefaleia é responsável por grande parte das consultas nas unidades de saúde e está associada a um alto impacto socioeconômico, perda da produtividade no trabalho e diminuição da qualidade de vida. Nessa população que procura atendimento clínico,
- A) a cefaleia tipo tensão é unilateral, pulsátil e se associa a náuseas, fotofobia e fonofobia.
 - B) as cefaleias primárias, do tipo tensão e migrânea, são as mais prevalentes.
 - C) a cefaleia tipo migrânea se caracteriza por ser não pulsátil e melhora com atividade física.
 - D) a cefaleia tipo migrânea com aura se caracteriza por ser bilateral e não pulsátil.
33. Em indivíduos normais, a luz sofre refração ao atravessar o olho, formando a imagem na retina. Há erro de refração quando um componente do sistema óptico do olho falha na formação da imagem na retina. Em relação aos erros de refração,
- A) o astigmatismo é um erro refrativo comum no qual o eixo ocular está aumentado em relação ao poder refrativo e os objetos no infinito formam-se num plano na frente da retina.
 - B) a hipermetropia é uma condição na qual uma superfície irregular corneana causa focalização da imagem em diferentes planos, com visão borrada em diferentes distâncias.
 - C) a miopia é uma desordem na qual o eixo ocular é pequeno em relação ao poder refrativo do olho e os objetos no infinito formam-se num plano atrás da retina.
 - D) a presbiopia normalmente se inicia aos 40 anos, progredindo e perdendo o poder de focalizar totalmente por volta dos 65 anos.
34. A tosse é o sintoma mais frequente de uma grande variedade de doenças respiratórias e classifica-se como crônica quando tem duração superior a 8 semanas. Em relação à tosse crônica,
- A) as causas mais frequentes são a síndrome da rinorréia posterior, a asma e a doença do refluxo gastroesofágico.
 - B) a doença do refluxo gastroesofágico é a causa mais frequente desse sintoma em adultos e a segunda em crianças.
 - C) a síndrome da rinorreia posterior é a primeira causa desse sintoma em crianças e a segunda em adultos.
 - D) a bronquiolite eosinofílica é a terceira causa desse sintoma em crianças e se caracteriza por hiperreatividade brônquica e sinais de obstrução das vias aéreas.
35. Mulher, 22 anos, com relato de perda de peso, febre esporádica, dor articular e dispneia progressiva aos esforços, há 3 meses, é admitida em pronto-socorro por edema nas pernas e urina espumosa associados à anemia e a nódulos subcutâneos dolorosos e vinhosos em abdômen e coxas. O exame físico detecta presença de manchas avermelhadas em face, dor e edema em mãos, punhos e pés, e semiologia pulmonar mostra frêmito toracovocal reduzido em 2/3 inferiores do hemitorax esquerdo. Foi realizada radiografia de tórax cujo resultado encontra-se ao lado.
- O tratamento para essa paciente será:
- A) metilprednisolona 1 grama/dia, por 3 dias.
 - B) ceftriaxone 2 gramas/dia, por 7 dias.
 - C) colchicina 1 mg 12/12 h, por 7 dias.
 - D) esquema RIPE, por 6 meses.

