

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRETOS
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

008. PROVA OBJETIVA

MÉDICO CLÍNICO GERAL

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **12**.

Fogo de palha ou surto de hashtag?

Num mundo em que nem os números, ou nem sequer os satélites, são confiáveis, ai de nós que queremos formar uma ideia sobre acontecimentos importantes, ainda que apenas modestamente parecida com a realidade. A Amazônia está pegando fogo inteirinha, como aparece naqueles mapas em que os focos são colocados em tamanho perceptível aos olhos, mas evidentemente não compatível com o da vida real? Os incêndios aumentaram 1 quatrilhão por cento? A culpa é de Fulano? Para facilitar um pouco a vida dos obcecados que têm mania de fazer perguntas e não esperar respostas fáceis, alguns filtros podem ser aplicados, em várias situações, na tentativa de distinguir fatos e suas infinitas interpretações.

Fator hashtag. Está bombando nas redes sociais e não é um gatinho adorável? Desconfie, desconfie muito. É bom ter um canal para expressar sentimentos e opiniões. #metoo, #timesup ou #prayforamazonia são exatamente isso. Servem, dessa forma, para avaliar humores emocionais, não como um prognóstico infalível. Outra pequena dica: gente que nunca rezou por nada e de repente se prostra diante do divino por causa da floresta é como certos candidatos que vão à missa e até comungam em véspera de eleição.

Fator fofura. Apresentadores ou influenciadores se emocionam e ficam com a voz embargada? Estão tratando de Greta Thunberg, a adolescente sueca em que tantos adultos querem acreditar, ou de macaquinhos indianos chamuscados e transportados por pensamento mágico para a floresta brasileira. Os ultrassensíveis, programados, como todos os humanos, para se comover com filhotes de mamíferos, moram bem longe dela. De perto, independentemente de sua importância e de seus prodígios, as florestas sempre foram fonte de temor. Ah, sim, se aparecer alguém usando cocar, a coisa está perdida. Índios não usam cocar no dia a dia, exceto para efeitos midiáticos.

Fator uma semana. Passaram-se sete dias e o acontecimento, sem ter mudado em sua essência, sumiu do mapa. Depois do pico do fogo de palha, existe uma tendência a falar mais francamente. Registrem-se as manifestações a favor do “intervencionismo ambiental”. Escreveu um valente professor americano, Lawrence Douglas, comparando-o ao intervencionismo humanitário: “A comunidade internacional precisa assumir a responsabilidade – não, em primeira instância, aplicando a força militar, mas através de sanções comerciais e boicotes econômicos”. Por incrível coincidência, 46 deputados e dezessete ONGs da França propuseram sanções contra a soja e a carne importadas do Brasil. Não é só aqui que tem bancada ruralista.

(Vilma Gryzinski, Veja, 11.09.2019. Adaptado)

01. É correto afirmar que o texto consiste em

- (A) um aval implícito às formas de propagação de notícias que não deveriam ter divulgação, pois são falsas.
- (B) um meio de propagar informações que nem sempre são divulgadas pela mídia e acabam distorcidas nas redes sociais.
- (C) uma recomendação ao leitor, para que se afaste dos causadores de crimes contra a flora e a fauna brasileiras.
- (D) um alerta contra divulgação, em redes sociais e na mídia, de apreciações não necessariamente corretas de fatos.
- (E) um desabafo, diante da proliferação de tragédias ambientais, fatos que ocupam diariamente o noticiário no país.

02. Os fatores “hashtag”, “fofura” e “uma semana” são apresentados pela autora em tom

- (A) irônico, apontando, ao final de cada um deles, um elemento crítico capaz de expor o artificialismo de certas manifestações.
- (B) comovido, apontando, no início de cada um deles, uma circunstância que interfere na solução dos problemas divulgados na mídia.
- (C) crítico, apontando, no final de cada um deles, uma proposta eficaz para solucionar a crise ambiental no mundo.
- (D) conciliador, apontando, no início de cada um deles, um aspecto positivo da postura da mídia e das redes sociais.
- (E) humorístico, apontando, no final de cada um deles, uma recomendação para que se confie nos defensores da Amazônia.

03. A afirmação destacada, com a qual a autora inicia sua matéria, revela
- (A) confiança nas conclusões obtidas por meio de recursos científicos e tecnológicos da atualidade.
 - (B) convicção da gravidade dos eventos recentes, envolvendo os incêndios na floresta Amazônica.
 - (C) ceticismo em relação à precisão das conclusões e dos juízos acerca de ocorrências observáveis.
 - (D) dúvida quanto à necessidade de formarmos opinião acerca da realidade dos fatos atuais.
 - (E) desconfiança na capacidade humana de interpretar com exatidão dados advindos de satélites.
04. Os fatores “fofura” e “uma semana” associam-se, respectivamente, aos domínios
- (A) das emoções e do consenso.
 - (B) das opiniões e da revelação.
 - (C) dos fatos e do tempo.
 - (D) dos sentimentos e da efemeridade.
 - (E) dos pragmatismos e da ficção.
05. A alternativa contendo expressões que explicitam a presença da autora no texto é:
- (A) “Ai de nós que queremos formar uma ideia” (1º parágrafo) e “Ah, sim, se aparecer alguém usando cocar” (3º parágrafo).
 - (B) “É bom ter um canal para expressar sentimentos e opiniões” (2º parágrafo) e “as florestas sempre foram fonte de temor” (3º parágrafo).
 - (C) “Outra pequena dica” (2º parágrafo) e “Estão tratando de Greta Thunberg, a adolescente sueca em que tantos adultos querem acreditar” (3º parágrafo).
 - (D) “Os incêndios aumentaram 1 quatrilhão por cento?” (1º parágrafo) e “Índios não usam cocar no dia a dia, exceto para efeitos midiáticos.” (3º parágrafo).
 - (E) “A comunidade internacional precisa assumir a responsabilidade” (4º parágrafo) e “Por incrível coincidência, 46 deputados e dezessete ONGs da França propuseram sanções” (4º parágrafo).
06. Assinale a alternativa que reescreve o trecho – Passaram-se sete dias e o acontecimento, sem ter mudado em sua essência, sumiu do mapa. – de acordo com a norma-padrão de concordância e com o sentido original.
- (A) Há sete dias os acontecimentos, apesar de terem mudanças em sua essência, sumiu-se do mapa.
 - (B) Já fazem sete dias e os acontecimentos sumiram do mapa, mas não sofreram mudanças em sua essência.
 - (C) Já são sete dias passados e os acontecimentos sumiram-se do mapa, a menos que tenha existido mudanças em sua essência.
 - (D) Já se completou sete dias e os acontecimentos, desde que houveram mudanças em sua essência, sumiu-se do mapa.
 - (E) Já faz sete dias e os acontecimentos, embora não haja mudanças em sua essência, sumiram-se do mapa.
07. Assinale a alternativa que expressa adequadamente o sentido da expressão destacada na passagem – Servem, dessa forma, para avaliar humores emocionais, não como um **prognóstico infalível**.
- (A) uma profecia esperada.
 - (B) uma predição garantida.
 - (C) um sinal inconfundível.
 - (D) uma diagnose precisa.
 - (E) um sintoma identificado.
08. A passagem caracterizada por emprego unicamente de palavra(s) em sentido próprio é:
- (A) Apresentadores ou influenciadores se emocionam e ficam com a voz embargada?
 - (B) Está bombando nas redes sociais e não é um gatinho adorável?
 - (C) Depois do pico do fogo de palha, existe uma tendência a falar mais francamente.
 - (D) ... alguns filtros podem ser aplicados, em várias situações, na tentativa de distinguir fatos e suas infinitas interpretações.
 - (E) Passaram-se sete dias e o acontecimento, sem ter mudado em sua essência, sumiu do mapa.

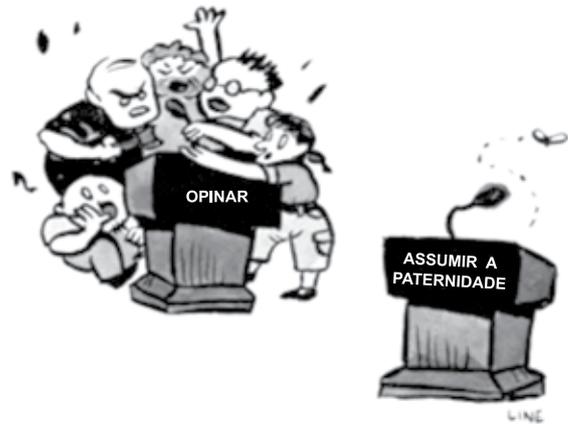
09. Assinale a alternativa que dá sequência ao enunciado – Quanto a sentimentos e opiniões, é bom ter... – de acordo com a norma-padrão de regência e de emprego e colocação de pronomes.
- (A) canais que expressem-nos.
 - (B) canal que expresse-os.
 - (C) canais para dar-lhes vazão.
 - (D) canais para lhes expressarem.
 - (E) canal para dá-los vazão.

10. Assinale a alternativa em que o adjetivo destacado expressa a ideia de intensidade.
- (A) os focos são colocados em tamanho **perceptível**.
 - (B) evidentemente não **compatível** com o da vida real.
 - (C) não esperar respostas **fáceis**.
 - (D) A Amazônia está pegando fogo **inteirinha**.
 - (E) não é um gatinho **adorável**.

11. A alternativa que substitui as expressões destacadas na passagem – Para facilitar um pouco a vida dos obcecos que **têm** mania de fazer perguntas e não **esperar** respostas fáceis, alguns filtros **podem ser aplicados**... – de acordo com a norma-padrão de regência, crase e emprego dos tempos verbais é:
- (A) continham à ... aguardar ... eram utilizados
 - (B) alimentam à ... pressupor a ... seriam aplicados
 - (C) conservam à ... presumir à ... se aplicariam
 - (D) não venceriam a ... supor às ... se utilizarão
 - (E) mantiveram a ... contar com ... puseram-se em prática

12. É correto afirmar que a expressão destacada na passagem – ... queremos formar uma ideia sobre acontecimentos importantes, **ainda que** apenas modestamente parecida com a realidade. – introduz, no contexto, relação de sentido de
- (A) restrição, e pode ser substituída por “contanto que”.
 - (B) concessão, e pode ser substituída por “mesmo que”.
 - (C) modo, e pode ser substituída por “apesar de que”.
 - (D) conclusão, e pode ser substituída por “portanto”.
 - (E) finalidade, e pode ser substituída por “a fim de que”.

Leia o cartum, para responder à questão de número 13.



(Aline Lemos, Folha de S.Paulo, 30.09.2019)

13. É correto afirmar que a mensagem do cartum expressa
- (A) implicitamente a supremacia da liberdade sobre o direito.
 - (B) implicitamente a primazia do direito em detrimento da responsabilidade.
 - (C) explicitamente o conflito entre a lei e a responsabilidade.
 - (D) explicitamente a submissão do dever à moralidade.
 - (E) tanto explícita quanto implicitamente a substituição do direito pelo dever.

Leia o texto, para responder às questões de números 14 a 18.

A coluna de hoje tem uma particularidade. Escrevi para quem não lê jornal, gente com menos de 20 anos que se informa pela internet.

Há anos repito que a indústria do fumo é a mais criminosa da história do capitalismo ocidental.

Inconformada com a diminuição das vendas, desenvolveu uma estratégia demoníaca para assegurar seus lucros imorais: o assim chamado cigarro eletrônico, na verdade mero dispositivo para administrar nicotina.

O objetivo é arregimentar multidões de crianças e adolescentes, dando-lhes a ilusão de que consomem um produto que não faz mal à saúde.

Olha o que aconteceu com os americanos. Mais de 25% dos estudantes com menos de 15 anos fumam eletrônicos, vendidos em cerca de 20 mil lojas, que rendem anualmente aos criminosos U\$ 2,6 bilhões (cerca de R\$ 11 bi), arrecadados às custas de uma legião de 10 milhões de dependentes.

Até a semana passada, apenas nos Estados Unidos, o dispositivo apregoado como inofensivo havia causado 530 internações e oito mortes por insuficiência respiratória aguda.

No Brasil, a venda dessa invenção diabólica está proibida, mas cada vez mais adolescentes fumam dispositivos contrabandeados ou vendidos pela internet. Muitos têm 11 ou 12 anos de idade. São meninas e meninos ingênuos, que perderão a liberdade de viver longe da nicotina.

Não caia nessa. Ser jovem, inexperiente, tudo bem. Trouxa, não.

(Drauzio Varella, Criminosos impunes. *Folha de S. Paulo*, 30.09.2019. Adaptado)

14. A mensagem do autor, no último parágrafo, reporta-se a outra passagem do texto, que faz referência

- (A) a leitores não afeitos à leitura de jornal.
- (B) a leitores jovens que se dedicam à leitura.
- (C) a leitores não habilitados a ler.
- (D) aos leitores de notícias publicadas pela *Folha*.
- (E) a todo leitor de jornal, indistintamente.

15. A alternativa em que o emprego de adjetivo exprime ênfase do autor em relação ao assunto de que trata é:

- (A) “inconformada com a diminuição”.
- (B) “oito mortes por insuficiência respiratória aguda”.
- (C) “meninos e meninas ingênuos”.
- (D) “o dispositivo apregoado como inofensivo havia causado 530 internações”.
- (E) “estratégia demoníaca”.

16. As expressões destacadas nos trechos – produto **que não faz mal à saúde** (4º parágrafo) arrecadados **às custas de** uma legião (5º parágrafo) – têm antônimo e sinônimo, correta e respectivamente, em:

- (A) “inócuo” e “com sacrifício de”
- (B) “infesto” e “às expensas de”
- (C) “danoso” e “independente de”
- (D) “inocente” e “expressamente de”
- (E) “degradante” e “estrategicamente de”

17. Na passagem – O objetivo é arregimentar multidões de crianças e adolescentes, **dando-lhes a ilusão de que consomem um produto que não faz mal à saúde**. – o trecho destacado expressa, em relação ao anterior, a noção de

- (A) condição.
- (B) concessão.
- (C) comparação.
- (D) tempo.
- (E) modo.

18. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado a seguir.

A indústria do fumo desenvolveu uma estratégia demoníaca _____ é _____ lucros imorais.

- (A) que o objetivo ... assegurar seus
- (B) onde o objetivo dela ... assegurá-la
- (C) a qual o objetivo ... assegurar os
- (D) cujo objetivo ... assegurar-lhe
- (E) onde o objetivo ... assegurar a ela

19. Assinale a alternativa correta em relação ao Sistema Único de Saúde.

- (A) Os municípios podem constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- (B) A integração e a articulação de recursos, técnicas e práticas para a cobertura das ações de saúde podem ser organizadas por meio de consórcios inter-regionais.
- (C) Atendimento e internação domiciliar são modalidades previstas para o SUS, incluem procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, e atuam somente no nível da medicina preventiva.
- (D) Os municípios podem executar ações de saúde conjuntamente por meio da constituição de consórcios interdistritais e interestaduais.
- (E) Procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, são realizados apenas por serviço próprio.

20. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, sendo permitida

- (A) a participação direta ou indireta de capitais estrangeiros.
- (B) a destinação de recursos públicos para auxílios às instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) a comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas, desde que para fins de transplante, pesquisa e tratamento.
- (D) a participação direta de empresas estrangeiras na assistência à saúde no País.
- (E) a participação complementar, formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público.

21. Segundo a Lei Orgânica do município de Barretos, as ações e os serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada de acordo com a seguinte diretriz:

- (A) comando exercido pelo Executivo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, e pelo Legislativo.
- (B) organização de distritos sanitários, com alocação de recursos técnicos e práticas de saúde adequados à realidade epidemiológica local.
- (C) participação de entidades representativas do legislativo na formulação, gestão e controle da política municipal e das ações de saúde.
- (D) participação do Ministério Público nos assuntos pertinentes à promoção, proteção e recuperação da saúde individual.
- (E) organização de núcleos de saúde, com alocação de recursos técnicos e práticas de saúde adequados à realidade epidemiológica local.

22. É correto afirmar a respeito da Atenção Básica:

- (A) envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados.
- (B) é uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública, voltada para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial.
- (C) compreende ações de saúde individuais, familiares e coletivas, e envolve a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- (D) exige profissionais especializados e recursos tecnológicos para o diagnóstico e tratamento dos problemas e agravos à saúde da população.
- (E) são atividades transversais de regulação do acesso, de forma articulada com os pontos de atenção com o intuito de otimizar os recursos assistenciais disponíveis.

23. Para identificar variáveis associadas à ideação suicida nos últimos 12 meses, na cidade de Campinas, estudou-se um grupo de 29 indivíduos, dentre 515 entrevistados que responderam “sim” a duas questões relacionadas à ideação suicida. O delineamento do estudo incluiu 29 casos de ideação e 166 selecionados aleatoriamente entre os que não apresentaram pensamento suicida nos últimos 12 meses. Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo

- (A) Coorte.
- (B) Transversal.
- (C) Ecológico.
- (D) Caso-controle.
- (E) Seccional.

24. O acompanhamento de taxas de mortalidade na infância representa uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas à redução do risco de morte nessa faixa etária por meio de políticas públicas relacionadas à saúde das crianças. Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos na população residente, é a definição de

- (A) Taxa de mortalidade em menores de cinco anos.
- (B) Taxa de mortalidade neonatal tardia.
- (C) Taxa de mortalidade infantil.
- (D) Taxa de mortalidade precoce.
- (E) Taxa de mortalidade infantil tardia.

- 25.** A respeito da Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta em relação ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB).
- (A) Há obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe.
 - (B) As equipes devem ser compostas minimamente por médicos, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem.
 - (C) Os profissionais devem estar vinculados a uma equipe de Atenção Básica ou equipe de Saúde da Família, devendo compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe.
 - (D) Não se constitui como serviço com unidade física independente ou especial, e não é de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
 - (E) Tem dentre suas atribuições cadastrar, preencher e informar dados através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica vigente.
- 26.** Ações de prevenção primária têm como objetivo:
- (A) remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento de uma condição clínica.
 - (B) detectar indivíduos em risco de intervenções, diagnósticas e/ou terapêuticas, excessivas, visando protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis.
 - (C) reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação.
 - (D) detectar, no indivíduo ou na população, problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico, facilitando o diagnóstico definitivo e o tratamento, e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo.
 - (E) estimular a conscientização dos sinais precoces de problemas de saúde e rastrear pessoas sob risco, de modo a detectar um problema de saúde em sua fase inicial.
- 27.** O monitoramento contínuo da saúde da população contribui para identificação e explicação dos problemas de saúde e do comportamento dos principais indicadores de saúde. Trata-se de
- (A) ações de promoção de saúde.
 - (B) análise da situação de saúde.
 - (C) vigilância sanitária.
 - (D) rede de atenção à saúde.
 - (E) ações laboratoriais.
- 28.** Modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública. Trata-se da
- (A) Vigilância das Doenças de Notificação Compulsória.
 - (B) Vigilância das Emergências em Saúde Pública.
 - (C) Vigilância dos Eventos de Saúde Pública.
 - (D) Vigilância Sentinela.
 - (E) Vigilância de Agravos e Epizootias de Interesse Público.
- 29.** São agravos de notificação imediata, em até 24 horas:
- (A) botulismo e doença aguda pelo vírus Zika em gestante.
 - (B) acidente de trabalho fatal e esquistossomose.
 - (C) febre amarela e febre de Chikungunya.
 - (D) hanseníase e hepatites virais.
 - (E) sífilis e tuberculose.
- 30.** Fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação para pessoas idosas, com 60 anos ou mais, as vacinas:
- (A) Tríplice Viral e Tetra viral.
 - (B) Meningocócica C e Hepatite A.
 - (C) Pneumocócica 10V (conjugada) e Rotavírus Humano.
 - (D) Penta/DTP e VIP/VOP.
 - (E) Hepatite B e Dupla Adulto.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Mulher, 36 anos, procura atendimento médico com queixa de cansaço, fraqueza, anorexia, náuseas e vômitos. Apresenta ainda vários episódios de pré-síncope quando se levanta rápido da cama. Foram solicitados exames laboratoriais que revelaram a presença de hipocortisolismo matinal e elevação acentuada do hormônio adrenocorticotrófico.

Assinale a alternativa que apresenta achados que mais provavelmente serão encontrados nessa paciente.

- (A) K = 2,8 mEq/L; linfocitose; PA = 160 x 105 mmHg.
- (B) K = 2,8 mEq/L; eosinofilia; PA = 95 x 60 mmHg.
- (C) K = 6,2 mEq/L; linfopenia; PA = 160 x 105 mmHg.
- (D) K = 6,2 mEq/L; eosinofilia; PA = 160 x 105 mmHg.
- (E) K = 6,2 mEq/L; eosinofilia; PA = 95 x 60 mmHg.

32. Homem, 44 anos, sem antecedentes mórbidos conhecidos e sem uso de medicamentos, vem à consulta relatando estar com uma gripe muito forte. Há 3 dias iniciou os sintomas com coriza hialina, tosse seca e febre de 37,4 °C. Refere também estar cansado e sem vontade de sair de casa. Exame físico: bom estado geral, corado, acianótico, hidratado, T = 37 °C; ausculta pulmonar sem alterações, eupneico em ar ambiente; FC = 68 bpm; PA = 120 x 80 mmHg; ausculta cardíaca normal.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta frente ao caso.

- (A) Emitir um atestado de três dias, pois o paciente se encontra adinâmico e com doença transmissível de pessoa a pessoa. Manter em repouso absoluto em casa, com aumento da hidratação oral.
- (B) Prescrever antiviral, pois o paciente apresenta sinal de alarme (febre) e emitir atestado de três dias pela possível contaminação de seus colegas de trabalho.
- (C) Administrar a vacina contra influenza, neste momento, para que o resfriado não se torne gripe.
- (D) Liberar o paciente com orientações de aumento da ingestão de líquidos e lavagem nasal com soro fisiológico por se tratar de resfriado comum, em paciente hígido e sem comorbidades.
- (E) Iniciar antibioticoterapia profilática com cefuroxima, uma vez que a incidência de coinfeção bacteriana é muito alta, em decorrência da queda da imunidade pelo vírus respiratório.

33. Paciente imunizado contra hepatite B, e que apresentou conversão satisfatória após o esquema de vacinação completo, deverá, necessariamente, apresentar a positividade do marcador:

- (A) HBsAg.
- (B) HBeAg.
- (C) Anti-HBsAg.
- (D) Anti-HBcAg.
- (E) Anti-HBeAg.

34. Mulher, 41 anos, dá entrada na emergência com história de cefaleia súbita, de forte intensidade, enquanto caminhava na esteira na academia, acompanhada de náuseas, há cerca de 12 horas. Ao exame físico, a paciente se encontra estável hemodinamicamente, afebril e nota-se a presença de rigidez de nuca. A paciente foi encaminhada para a tomografia de crânio, sem contraste, cujo resultado foi normal.

A próxima abordagem diagnóstica será a realização de

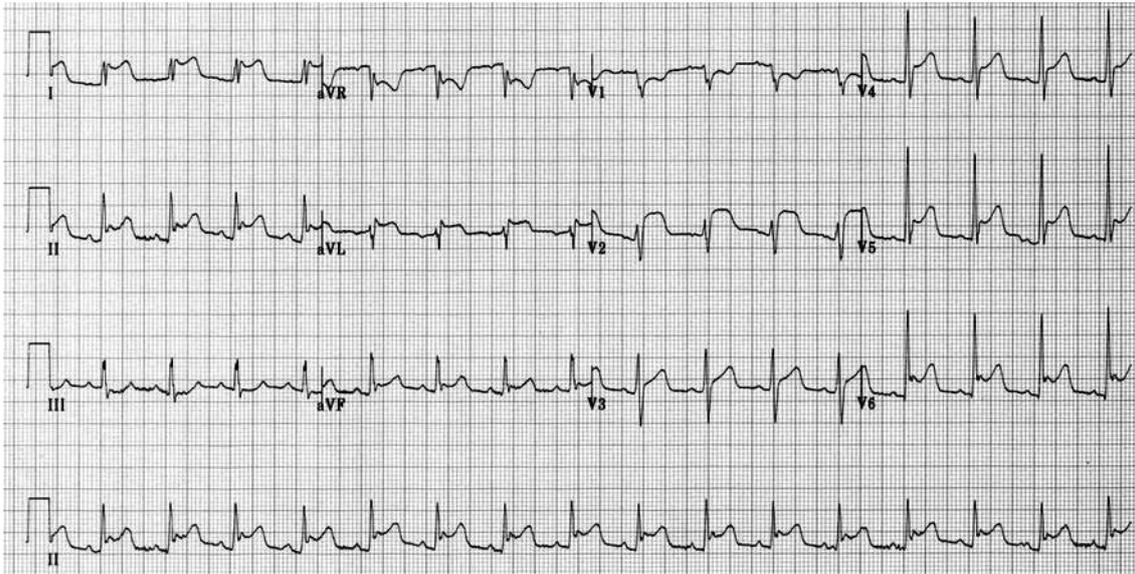
- (A) punção lombar para coleta de líquido.
- (B) tomografia de crânio com contraste.
- (C) ressonância nuclear magnética de encéfalo.
- (D) eletroneuromiografia.
- (E) Doppler transcraniano.

35. Homem, 25 anos, busca atendimento médico referindo conjuntivite, com dor intensa em olho esquerdo. Durante a anamnese, relata apenas que sofreu arranhadura na pálpebra esquerda provocada por cão vacinado de sua residência. Exame físico: edema acentuado e hiperemia palpebral, quemose e hiperemia conjuntival, diminuição da motilidade ocular, dor aos movimentos oculares, leve perda da acuidade visual e leve exoftalmia, sem outros comemorativos.

Sobre o caso exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de conjuntivite viral e deve ser tratada com sintomáticos e lavagem ocular com soro fisiológico.
- (B) Sugere-se quadro de celulite orbital, e o tratamento antibiótico parenteral deve ter cobertura para *Staphylococcus* e *Streptococcus*.
- (C) Iniciar tratamento tópico com corticoide e antifúngicos.
- (D) O diagnóstico é de celulite pré-septal, em que os germes anaeróbios são os mais prevalentes. Iniciar tratamento oral com metronidazol.
- (E) A apresentação sugere uveíte anterior. Tratar o paciente com sintomáticos e encaminhar ao reumatologista para ampla investigação de condições reumatológicas associadas.

36. Homem, 69 anos, portador de insuficiência renal crônica em hemodiálise três vezes na semana, procura atendimento médico com queixa de adinamia, cansaço e dor torácica contínua, sem outros fatores acompanhantes. Refere que, por motivos pessoais, na última semana, ausentou-se das três sessões de hemodiálise. Exame físico: regular estado geral, hipocorado ++/4, afebril, taquipneico leve, hálito urêmico; PA = 150 x 100 mmHg; ausculta cardíaca com atrito pericárdico. O eletrocardiograma está ilustrado a seguir.



O tratamento adequado neste momento é:

- (A) cateterismo cardíaco de urgência.
(B) administração de tenecteplase.
(C) colchicina.
(D) metilprednisolona.
(E) hemodiálise.
37. Homem, 74 anos, 20 dias após ser imunizado contra influenza, em uma campanha de vacinação, desenvolve fraqueza muscular, iniciando em membros inferiores, progredindo dos segmentos distais para os proximais, acompanhada de parestesias intensas. O exame físico evidencia hiporreflexia na área acometida e paralisia flácida. Foi realizada tomografia computadorizada que não mostrou alterações importantes.
- Após coleta de líquido por punção lombar, o resultado esperado será:
- (A) células = 6 linfomononucleares/mm³; glicose = 65 mg/dL; proteína = 338 mg/dL.
(B) células = 82 polimorfonucleares/mm³; glicose = 25 mg/dL; proteína = 38 mg/dL.
(C) células = 88 polimorfonucleares/mm³; glicose = 08 mg/dL; proteína = 185 mg/dL.
(D) células = 120 linfomononucleares/mm³; glicose = 65 mg/dL; proteína = 180 mg/dL.
(E) células = 8 linfomononucleares/mm³; glicose = 10 mg/dL; proteína = 12 mg/dL.
38. Mulher, 39 anos, há meses acompanha e trata uma mácula hipocrômica em porção medial do braço direito. Já fez uso de antibióticos e antifúngicos tópicos, sem resultado. Foi ao dermatologista, onde realizou teste dérmico térmico, mostrando-se indistinguível à sensação entre diferentes temperaturas no local da mácula.
- A partir dessas informações, é correto afirmar que
- (A) o agente etiológico é um parasita extracelular, que ataca especificamente a camada córnea da pele.
(B) o tratamento ideal é com fluconazol em dose semanal por 4 semanas.
(C) o tratamento é de suporte, com o uso de corticoide oral e tópico.
(D) o ser humano é a única fonte de infecção dessa doença crônica granulomatosa que afeta especificamente as células de Schwann.
(E) a presença de anticorpos anti-DNA nativo e o FAN positivo confirmarão o diagnóstico.

39. Homem, 32 anos, sem doenças prévias, relata dor torácica ventilatória dependente na base do hemitórax esquerdo, acompanhada de sudorese noturna e anorexia há 15 dias. Realizou radiografia de tórax que evidenciou derrame pleural à esquerda. Foi submetido à toracocentese diagnóstica, e a análise do líquido pleural revelou: pH = 7,30, 920 leucócitos/mm³ (85% linfócitos, 15% neutrófilos), glicose = 87 mg/dL, proteína = 4,3 g/dL, DHL = 712 U/L, raras células mesoteliais, ADA = 61 U/L. O material foi enviado para cultura de bactérias, micobactérias e fungos.

Com base nos achados clínico-laboratoriais, a conduta correta é:

- (A) aguardar culturas do líquido pleural para início do tratamento.
- (B) realizar biópsia pleural a céu aberto.
- (C) iniciar tratamento para tuberculose pleural.
- (D) solicitar FAN e fator reumatoide.
- (E) iniciar tratamento com ceftriaxona e indicar drenagem pleural com selo d'água.

40. Homem, 68 anos, apresentou 3 exacerbações infecciosas de DPOC no último ano, a última há 3 meses com necessidade de internação por 1 semana. Relata que desde a última internação apresenta dispneia ao caminhar pequenas distâncias, mesmo em superfície plana, além de tosse com pouca expectoração e chiado ocasional. Ex-tabagista, interrompeu há 5 anos, e não tem história pessoal ou familiar de asma. Atualmente está em uso de beta₂-agonista de longa duração – salmeterol. Ao exame físico, não apresenta edema em membros inferiores. Exames coletados há 1 semana: leucócitos = 7250/mm³ (65% neutrófilos, 24% linfócitos), Hb = 19,2 mg/dL, Ht = 58%, plaquetas = 334 000/mm³; ureia = 42 mg/dL, creatinina = 0,78 mg/dL, glicemia = 96 mg/dL, gasometria arterial em ar ambiente: pH = 7,37, pO₂ = 54 mmHg, pCO₂ = 44 mmHg, HCO₃ = 24mEq/L, BE = +3 mEq/L, SpO₂ = 86%.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Oxigenoterapia domiciliar e anticolinérgico inalatório de longa duração.
- (B) Sangria terapêutica e anticolinérgico inalatório de longa duração.
- (C) Oxigenoterapia domiciliar e corticoide sistêmico de longa duração.
- (D) Sangria terapêutica regular e corticoide sistêmico.
- (E) Claritromicina e corticoide sistêmico.

41. Um médico perito recebeu solicitação judicial para apresentar laudo acerca de fatos ocorridos durante o período de internação de um paciente com 40 anos de idade e previamente hígido. O paciente havia recebido diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade e fora submetido a tratamento para essa condição clínica. Após cinco dias de internação, constatou-se que o seu quadro clínico era em decorrência de tromboembolismo pulmonar.

Com base no Código de Ética Médica vigente no Brasil, o médico, em seu relatório, deve

- (A) reencaminhar o processo ao juiz, com vista à nomeação de uma junta médica, caso encontre evidência de erro médico.
- (B) emitir opinião a respeito da ocorrência de negligência, imprudência e imperícia.
- (C) emitir juízo de valor se questionado por autoridade judicial.
- (D) descrever os achados objetivos e aguardar para emitir juízo de valor após ampla defesa dos envolvidos no atendimento ao paciente.
- (E) descrever minuciosamente os achados objetivos encontrados na perícia.

42. Mulher, 56 anos, refere fraqueza generalizada e prostração há 1 semana. Exame físico: regular estado geral, descorada 3+/4+. Exames laboratoriais: hemoglobina = 5,9 g/dL, VCM = 116.9 µm³, reticulócitos = 16%; DHL = 646 U/L, haptoglobina <10 mg/dL, Coombs direto = positivo.

Assinale a alternativa que apresenta apenas diagnósticos diferenciais do quadro laboratorial apresentado.

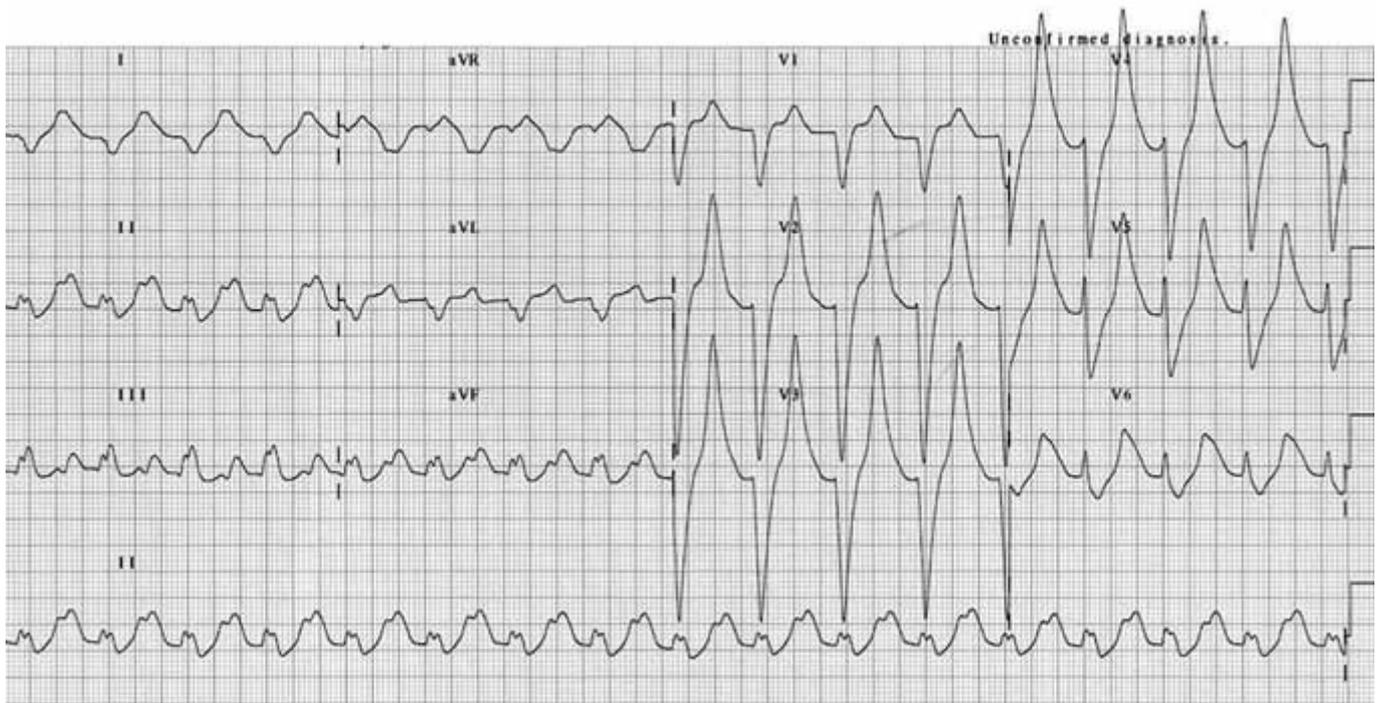
- (A) Malformação arteriovenosa colônica, talassemia minor, dieta vegetariana.
- (B) Lúpus eritematoso sistêmico, linfoma e uso de penicilina.
- (C) Gastrite atrófica, tumores do trato gastrointestinal e tumores de endométrio.
- (D) Artrite reumatoide, sarcoidose e doença de Crohn.
- (E) Hemoglobinopatia, úlcera duodenal ativa e cirrose hepática.

43. Homem, 71 anos, procura atendimento médico referindo xantocromia, anorexia e náuseas. Refere antecedente de miocardiopatia de etiologia isquêmica e insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, em uso de enalapril, carvedilol, furosemida e digoxina.

A alteração eletrolítica que contribui para o quadro descrito é a

- (A) hiponatremia.
- (B) hipocalcemia.
- (C) hipopotassemia.
- (D) hiperpotassemia.
- (E) hipernatremia.

44. Paciente hipertenso e portador de doença renal crônica, é admitido no pronto atendimento com quadro de fraqueza muscular ascendente progressiva e letargia. Foi realizado eletrocardiograma em sua admissão que está ilustrado a seguir.

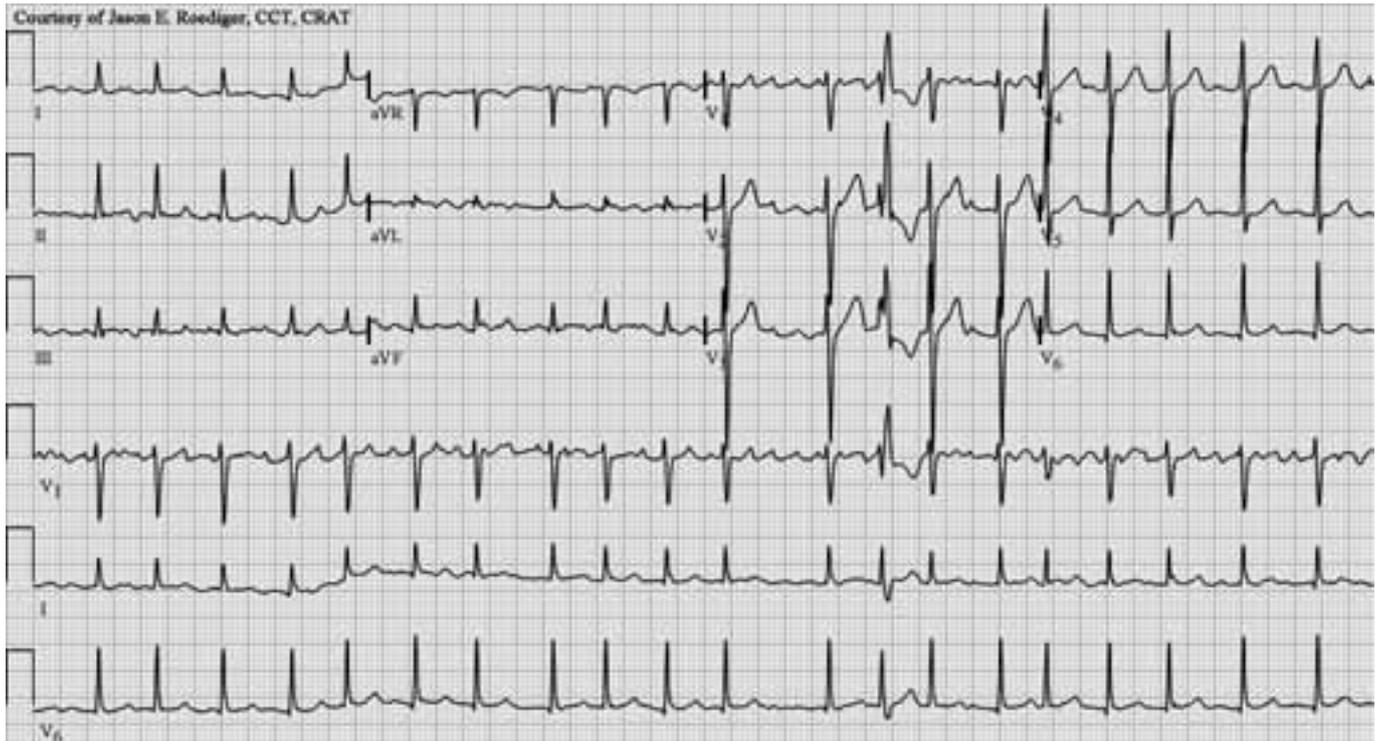


Assinale a alternativa que apresenta a principal medida inicial de urgência.

- (A) Sulfato de magnésio.
 - (B) Fosfato monopotássico.
 - (C) Gluconato de cálcio.
 - (D) Glicose 50%.
 - (E) Bicarbonato de sódio.
45. Homem, 46 anos, obeso, sedentário e com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há 4 anos, em uso de hidroclorotiazida 25 mg/dia, comparece ao ambulatório com queixa de cefaleia intermitente há 1 mês, de moderada intensidade. Refere ainda ter notado edema vespertino e ascendente em membros inferiores, associado à fraqueza muscular. Nos últimos meses, por conta de lombociatalgia, associada ao seu trabalho de pedreiro, fez uso de anti-inflamatório não hormonal oral durante alguns dias. Exame físico: regular estado geral; mucosas hipocoradas (+3/+4); hidratado; boa perfusão periférica; edema de membros inferiores (2+/4+); PA = 170 mmHg x 105 mmHg; FC = 89 bpm, com pulso simétrico nos quatro membros; pulmões limpos; aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, 2 tempos, sem sopros; abdome globoso, ruídos hidroaéreos presentes, sem visceromegalias; pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem deficits sensitivo motores.
- Em relação ao caso exposto, assinale a alternativa correta.
- (A) A polissonografia não faz parte do arsenal de exames pertinentes para a avaliação desse paciente.
 - (B) A conduta correta é internar imediatamente o paciente para monitorização hemodinâmica e redução rápida dos níveis pressóricos, com a administração de anti-hipertensivo endovenoso titulável.
 - (C) Realizar ambulatorialmente investigação de hipertensão secundária, mantendo o paciente em uso da medicação vigente para não atrapalhar o diagnóstico laboratorial.
 - (D) Investigar componente nefrológico como substrato de alteração pressórica.
 - (E) Administrar nifedipina sublingual para controle rápido da pressão arterial.

46. Mulher, 42 anos, procura atendimento médico com queixa de caroço na região anterior esquerda do pescoço. Não apresenta outras queixas. Ao exame físico, constatou-se a presença de nódulo na topografia da glândula tireoide, com cerca de 1,5 cm de diâmetro, elástico, indolor, sólido, sem sinais flogísticos e não aderido a planos superficiais e profundos. Não há outras alterações no exame físico. Os níveis séricos de TSH encontravam-se dentro da normalidade e o nódulo foi confirmado em exame de ultrassonografia do pescoço, como classe TI-RADS 5.
- A conduta diagnóstica mais apropriada será realizar
- (A) cintilografia da tireoide.
 - (B) ressonância nuclear magnética cervical.
 - (C) PET SCAN de corpo inteiro com FDG.
 - (D) seguimento clínico anual.
 - (E) punção aspirativa com agulha fina.
47. Homem, 60 anos, etilista de longa data, apresenta confusão mental, oftalmoplegia com nistagmo e ataxia cerebelar de instalação aguda, associados à prostração, hipotensão arterial e hipotermia.
- O diagnóstico neurológico emergencial é de
- (A) *delirium tremens*.
 - (B) demência por corpúsculos de Lewy.
 - (C) encefalopatia de Wernicke.
 - (D) síndrome de Korsakoff.
 - (E) transtorno de dependência do álcool.
48. Homem, 19 anos, apresenta quadro agudo de vômitos incoercíveis, dor abdominal discreta, febre baixa e diarreia com fezes liquefeitas. Refere ter apresentado oito evacuações líquidas nas últimas 24 horas. O quadro iniciou 5 horas após ter ido a um churrasco e ingerido grande quantidade de maionese e carnes.
- O agente etiológico mais provável no caso em questão é
- (A) o *Staphylococcus aureus*.
 - (B) o *Clostridioides difficile*.
 - (C) a *Salmonella*.
 - (D) a *Escherichia coli* enteropatogênica.
 - (E) o *Campylobacter jejuni*.
49. Homem, 83 anos, hipertenso e diabético, sem história prévia de transtornos mentais, é levado para consulta com a esposa relatando que o marido, nos últimos dois dias, começou a queixar que há pessoas que visitam seu quarto à noite e querem agredi-lo, o que tem gerado bastante agitação noturna. Durante o dia, tem permanecido sonolento, com dificuldade para realizar as atividades cotidianas, até mesmo para se alimentar ou cuidar de sua higiene. O paciente não apresenta queixas e mostra-se aparentemente orientado no momento da consulta. Exame físico sem maiores anormalidades. Exames laboratoriais: hemograma revela 12 800 leucócitos/mm³; exame de urina com 1 milhão de leucócitos e nitrito positivo.
- O tratamento correto dos sintomas psiquiátricos será feito com a administração de
- (A) haloperidol.
 - (B) lorazepam.
 - (C) midazolam.
 - (D) sertralina.
 - (E) donepezila.
50. Mulher, 21 anos, chega ao pronto atendimento com queixa de mal-estar, febre e aparecimento de lesões na pele há 96 horas. Exame físico: PA = 80 x 50 mmHg; FC = 100 bpm; eritema difuso e confluyente em membros superiores e inferiores, tórax, palmas e plantas dos pés; orofaringe com hiperemia e extenso acometimento da mucosa oral por feridas, sem secreção purulenta. Refere ter iniciado amoxicilina por conta própria, recentemente, para odinofagia.
- Assinale a alternativa que apresenta a hipótese e conduta corretas.
- (A) Vasculite – biopsia de pele e imunossupressor.
 - (B) Sarampo – internação, isolamento e medidas de suporte.
 - (C) Varicela – isolamento de contato e cuidados locais.
 - (D) Infecção bacteriana por *Streptococcus* – mudança do antibiótico e segmento ambulatorial.
 - (E) Síndrome de Stevens-Johnson – internação e suspensão do antibiótico.
51. Homem, 54 anos, com antecedente familiar de diabetes (pai e avós maternos), tabagismo e portador de obesidade (IMC = 32 kg/m²), hipertensão e sedentarismo, ao realizar exames de rotina, foram identificadas glicemia de jejum de 124 mg/dL e hemoglobina glicada de 5,9%. Foi submetido a teste oral de tolerância à glicose (75 g de glicose) com glicemia, após duas horas, cujo resultado foi de 189 mg/dL.
- Com base nessas informações, o diagnóstico e a conduta mais adequada, além de mudanças no estilo de vida com dieta e atividade física, são, respectivamente:
- (A) tolerância diminuída à glicose; hidratação oral vigorosa.
 - (B) pré-diabetes; metformina.
 - (C) pré-diabetes; sulfonilureia.
 - (D) diabetes tipo 2; inibidor da SGLT2.
 - (E) diabetes tipo 2; inibidor da DPP-IV.

52. Mulher, 74 anos, apresenta há duas semanas quadro de palpitações associado à dispneia aos esforços. É hipertensa e diabética tipo 2. Exame físico: bom estado geral, ausência de sopros na ausculta cardíaca, PA = 130 x 70 mmHg e ausculta pulmonar limpa. O ECG de repouso está apresentado a seguir.



Assinale a alternativa que apresenta as condutas a serem adotadas nesse momento, considerando que a paciente tem função renal normal e não apresenta contraindicações.

- (A) Realizar ecocardiograma transtorácico e, se excluído trombo cavitário, proceder à cardioversão elétrica, seguida de anticoagulação com varfarina.
- (B) Anticoagulação com varfarina por uma semana seguida de cardioversão elétrica.
- (C) Reversão química com amiodarona endovenosa, associada à anticoagulação com varfarina.
- (D) Betabloqueador para controle de frequência cardíaca e anticoagulação com dabigatrana.
- (E) Cardioversão elétrica e anticoagulação com apixabana por 3 semanas.

Leia o enunciado a seguir para responder às questões de números **53** e **54**.

Homem, 69 anos, hipertenso de longa data, queixa-se de tosse com expectoração amarelada e febre de até 38,5 °C, há 5 dias. Exame físico: regular estado geral, consciente e levemente confuso, taquipneico (FR = 33 ipm), PA = 80 x 50 mmHg, frequência cardíaca = 122 bpm, SpO₂ = 89% em ar ambiente; ausculta pulmonar revela estertores subcrepitantes em base do hemitórax esquerdo, com roncocal de transmissão. Faz uso de candesartana e anlodipina e não teve internação hospitalar recente. A radiografia de tórax está ilustrada a seguir.



53. Com base nos achados clínicos e radiológico, assinale a alternativa correta.

- (A) Solicitar internação em unidade de terapia intensiva.
- (B) Solicitar internação em apartamento ou enfermaria.
- (C) Tratar o paciente ambulatorialmente.
- (D) Isolar o paciente e prescrever quimioprofilaxia aos contactantes.
- (E) A intubação orotraqueal e colocação do paciente em ventilação mecânica devem ser imediatas.

54. O esquema terapêutico ideal será com

- (A) azitromicina.
- (B) ceftriaxona e azitromicina.
- (C) cefuroxima.
- (D) levofloxacina.
- (E) isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol.

55. Homem, 29 anos, tem diagnóstico de doença de Crohn e está em uso de sulfassalazina há 3 anos. Refere ter apresentado significativa melhora do quadro intestinal já ao final dos primeiros 12 meses de tratamento. Há seis meses evoluiu com queda do estado geral, referindo diarreias frequentes, e três pneumonias bacterianas com má resposta à antibioticoterapia convencional. Além disso, apresentou episódios de sinusite e otite média aguda.

A hipótese diagnóstica correta implicada no desencadeamento dos quadros infecciosos é

- (A) a leucopenia mediada pela sulfassalazina.
- (B) a deficiência celular associada à doença de base.
- (C) a deficiência de anticorpos pela sulfassalazina.
- (D) o déficit de funcionamento do sistema complemento pela doença de base.
- (E) inexplicada pelo quadro atual e outras causas de baixa imunidade devem ser investigadas, como a infecção pelo vírus HIV.

56. Homem, 72 anos, hipertenso, diabético e tabagista, refere, há cerca de duas semanas, dor precordial em aperto, sem irradiação, desencadeada aos grandes esforços, que alivia com o repouso e dura geralmente cinco minutos. Há três dias passou a apresentar episódios semelhantes em repouso, mais intensos e com duração prolongada, acompanhados de sudorese e náusea. Procura pronto atendimento sem dor, com PA = 160 x 90 mmHg, FC = 78 bpm e restante do exame físico normal. O eletrocardiograma mostra apenas inversão de ondas T em derivações precordiais. Exames laboratoriais: hemograma, coagulograma e função renal normais; troponina = 7,85 ng/mL (normal = até 0,2 ng/mL) e CKMB = 46,4 ng/mL (normal = até 4,0 ng/mL). Realizado cateterismo cardíaco e implantado *stent* farmacológico em artéria descendente anterior.

Assinale a alternativa que apresenta o tratamento ambulatorial correto desse paciente, além da introdução do AAS.

- (A) Clopidogrel por pelo menos seis meses, estatina de alta potência independente do nível de colesterol LDL.
- (B) Clopidogrel por pelo menos um ano, estatina de alta potência independente do nível de colesterol LDL.
- (C) Clopidogrel por pelo menos um ano, estatina com meta de colesterol LDL < 100 mg/dL.
- (D) Clopidogrel por pelo menos seis meses, estatina com meta de colesterol LDL < 100 mg/dL.
- (E) Ticagrelor por pelo menos seis meses, estatina com meta de colesterol inferior a 130 mg/dL.

57. Mulher, 82 anos, portadora de insuficiência cardíaca e hipertensão arterial sistêmica, foi admitida há quatro dias para tratamento de infecção de trato urinário, com boa resposta do processo infeccioso. Evoluiu com anúria há 12 horas. Exame físico: FC = 84 bpm; PA = 125 x 85 mmHg; FR = 16 ipm; T = 36,1 °C; ausência de achados significativos adicionais. Exames complementares: ureia = 86 mg/dL; creatinina = 3,0 mg/dL; Na = 140 mEq/L; K = 5,9 mEq/L; cloreto = 90 mEq/L; bicarbonato = 28 mEq/L; urina I: 2 hemácias/campo, 5 leucócitos/campo, cilindros granulosos e presença de cristais.

A lesão renal aguda pode ser explicada, mais provavelmente, pelo uso de

- (A) lisinopril.
- (B) espironolactona.
- (C) furosemida.
- (D) enalapril.
- (E) sulfametoxazol-trimetoprim.

58. Homem, 62 anos, portador de miocardiopatia chagásica classe funcional IV, evoluiu para classe funcional II após otimização terapêutica com enalapril 20 mg a cada 12 horas, carvedilol 25 mg a cada 12 horas, espironolactona 50 mg/dia, furosemida 40 mg pela manhã e digoxina 0,25 mg/dia. Há três semanas, após interrupção voluntária das medicações, evoluiu com piora da dispneia, agora aos mínimos esforços, ortopneia e edema progressivo de membros inferiores; PA = 100 x 60 mmHg; FC = 89 bpm. Exames laboratoriais: hemoglobina = 13 g/dL, Na = 129 mEq/L, K = 5,4 mEq/L, ureia = 132 g/dL, creatinina = 2,5 mg/dL.

O tratamento farmacológico que deve ser inicialmente prescrito é:

- (A) furosemida EV e enalapril 20 mg/dia.
- (B) furosemida EV, carvedilol 25 mg/dia e enalapril 20 mg/dia.
- (C) espironolactona e carvedilol 12,5 mg/dia.
- (D) dobutamina EV.
- (E) furosemida EV.

59. Homem, 35 anos, iniciou quadro de nódulos dolorosos e eritematosos em membros inferiores, associado à artrite de tornozelos, há, aproximadamente, 1 mês. Apresenta tomografia de tórax com múltiplos linfonodos mediastinais.

O quadro sugere como principal hipótese a

- (A) sarcoidose.
- (B) artrite reumatoide.
- (C) artrite reativa.
- (D) tuberculose.
- (E) granulomatose de Wegener.

60. Em relação ao tratamento da gota, assinale a alternativa correta.

- (A) A dieta com restrição de purinas é a maneira mais eficiente de reduzir a hiperuricemia.
- (B) O uso de colchicina profilática pode estar indicado mesmo após a normalização da hiperuricemia.
- (C) O emprego de medicamentos que aumentem a excreção e/ou diminuam a produção de ácido úrico está indicado para todos os pacientes.
- (D) Fora da crise aguda, quando se inicia uma medicação hipouricemiante, não há necessidade do uso de doses profiláticas de colchicina.
- (E) Os uricosúricos estão particularmente indicados para pacientes com mais de 65 anos.

