



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 060. PROVA OBJETIVA

MÉDICO

(ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 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, 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.
- ◆ 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 **09**.

*“Tire suas próprias conclusões”*

Essa é a frase que mais tenho ouvido recentemente. Passada a euforia de uma notícia qualificada como “bomba”, logo os atores de uma das partes corriam a público para disponibilizar a íntegra daquilo que antes foi veiculado em partes.

É preciso saber de tudo e entender de tudo. É preciso tirar as próprias conclusões para não depender de ninguém, e é esse o grande e contraditório imperativo dos nossos tempos. É uma ordem a uma experimentação libertária, e uma quase contradição do termo. O imperativo que liberta também aprisiona: você só passa a ser, ou a pertencer, se tiver uma conclusão. Sobre qualquer coisa.

Nas últimas décadas psicanalistas se debruçaram sobre as mudanças nos arranjos produtivos e sociais de cada período histórico para compreender e nomear as formas de sofrimento decorrentes delas. A revolução industrial, a divisão social do trabalho, a urbanização desenfreada e as guerras, por exemplo, fizeram explodir o número de sujeitos impacientes, irritadiços e perturbados com a velocidade das transformações e suas consequentes perdas de referências simbólicas.

Pensando sobre o imperativo “Leia/Veja/Assista” e “Tire suas próprias conclusões”, começo a desconfiar de que estamos diante de uma nova forma de sofrimento relacionado a um mal-estar ainda não nomeado.

Afinal, que tipo de sujeito está surgindo de nossa nova organização social? O que a vida em rede diz sobre as formas como nos relacionamos com o mundo? Que tipos de valores surgem dali? E, finalmente, que tipo de sofrimento essa vida em rede tem causado?

Vou arriscar e sair correndo, já sob o risco de percorrer um campo que não é meu: estamos vendo surgir o sujeito preso à ideia da obrigação de ter algo a dizer. Ao longo dos séculos essa angústia era comum aos chamados formadores de opinião e artistas, responsáveis por reinterpretar o mundo. Hoje basta ter um celular com conexão 3G para ser chamado a opinar sobre qualquer coisa. Pensamos estar pensando mesmo quando estamos apenas terceirizando convicções ao compartilhar aquilo que não escrevemos.

É uma nova versão de um conflito descrito por Clarice Lispector a respeito da insuficiência da linguagem. Algo como: “Não só não consigo dizer o que penso como o que penso passa a ser o que digo”. Se vivesse nas redes que atribuem a ela frases que jamais disse, o “dizer” e o “pensar” teriam a interlocução de um outro verbo: “compartilhar”.

(Matheus Pichonelli, *Carta Capital*. 18.03.2016.  
www.cartacapital.com.br. Adaptado)

01. Na opinião do autor, o mal-estar provado pelos indivíduos atualmente está relacionado com
  - (A) a obrigação de produzir conteúdos que sejam instigantes e inéditos.
  - (B) o imperativo de consultar fontes de informação dignas de credibilidade.
  - (C) a exigência de ter de emitir uma opinião sobre qualquer assunto.
  - (D) a perda de referências simbólicas que impulsionou a revolução industrial.
  - (E) o fato de não haver valores éticos sólidos balizando os formadores de opinião.
02. No contexto do segundo parágrafo, a “experimentação libertária” refere-se
  - (A) a uma pretensa liberdade de interpretação sem intermediários.
  - (B) ao acesso aos canais de comunicação mais atualizados.
  - (C) a uma característica peculiar às notícias impactantes.
  - (D) à experiência de criar publicações que gerem controvérsia.
  - (E) à liberdade que a imprensa tem de defender sua ideologia.
03. No sexto parágrafo, o verbo **pensar** em “Pensamos estar pensando...” veicula, em cada ocorrência respectivamente, sentidos que equivalem a
  - (A) lembrar e corroborar uma opinião.
  - (B) refutar uma ideia e elucidar.
  - (C) induzir a erro e suscitar uma impressão.
  - (D) fantasiar e agir com intransigência.
  - (E) supor e conceber uma ideia.
04. Da menção ao conflito descrito por Clarice Lispector, no último parágrafo, deduz-se o seguinte:
  - (A) para o autor, Clarice Lispector estava equivocada ao ignorar a importância do “compartilhar” como intermediário entre o “dizer” e o “pensar”.
  - (B) ao se exprimir com exatidão o pensamento, a insuficiência da linguagem é superada, ainda que provisoriamente.
  - (C) quando o pensamento é traduzido em palavras, e essas palavras são compartilhadas, exaltam-se os valores morais da sociedade.
  - (D) não é possível expressar com exatidão o que pensamos, e nos iludimos ao crer que o que dizemos equivale ao que pensamos.
  - (E) o “pensar” adquire valor a partir do momento em que encontra um equivalente no “dizer” e assume forma ao ser compartilhado.

05. Assinale a alternativa em que a segunda expressão destacada denota, no contexto, um evento posterior ao designado pela primeira expressão destacada.
- (A) Passada a euforia de uma notícia **qualificada** como “bomba”, logo os atores de uma das partes **corriam** a público para disponibilizar a íntegra daquilo que antes foi veiculado em partes. (1º parágrafo)
  - (B) É preciso **saber** de tudo e **entender** de tudo. (2º parágrafo)
  - (C) O imperativo que **liberta** também **aprisiona**: você só passa a ser, ou a pertencer, se tiver uma conclusão. (2º parágrafo)
  - (D) **Pensando** sobre o imperativo “Leia/Veja/Assista” e “Tire suas próprias conclusões”, começo a desconfiar de que **estamos** diante de uma nova forma de sofrimento relacionado a um mal-estar ainda não nomeado. (4º parágrafo)
  - (E) O que a vida em rede **diz** sobre as formas como **nos relacionamos** com o mundo? (5º parágrafo)
06. No trecho – ... **você só** passa a ser, ou a pertencer, **se** tiver uma conclusão. (2º parágrafo) –, os vocábulos **você, só e se** contêm, respectivamente, os seguintes sentidos:
- (A) especificação; limitação; concessão.
  - (B) indeterminação; isolamento; modo.
  - (C) identificação; condição; reciprocidade.
  - (D) indefinição; restrição; condição.
  - (E) apelo; ênfase; finalidade.
07. A passagem do texto que, após o acréscimo da vírgula, está de acordo com a norma-padrão é:
- (A) Essa é a frase que, mais tenho ouvido recentemente. (1º parágrafo)
  - (B) É preciso tirar as próprias conclusões, para não depender de ninguém... (2º parágrafo)
  - (C) Nas últimas décadas psicanalistas se debruçaram, sobre as mudanças nos arranjos produtivos e sociais de cada período histórico... (3º parágrafo)
  - (D) Ao longo dos séculos essa angústia era comum aos chamados, formadores de opinião e artistas, responsáveis por reinterpretar o mundo. (6º parágrafo)
  - (E) Hoje basta ter um celular com conexão 3G para ser chamado, a opinar sobre qualquer coisa. (6º parágrafo)
08. Assinale a alternativa em que o trecho entre colchetes substitui o destacado, independentemente do sentido e de acordo com a norma-padrão de concordância.
- (A) Essa é a frase que mais **tenho ouvido** recentemente. [tem sido ouvido por mim]
  - (B) ... corriam a público para disponibilizar a íntegra **daquilo que antes foi veiculado** em partes. [das notícias que antes se veicularam]
  - (C) **Nas últimas décadas** psicanalistas se debruçaram sobre as mudanças... [Fazem algumas décadas que]
  - (D) Que tipos de valores **surgem** dali? [são possível surgir]
  - (E) Pensamos estar pensando mesmo quando **estamos apenas terceirizando convicções**... [houverem apenas convicções sendo terceirizadas]
09. Considere o trecho: O imperativo que **liberta** também **aprisiona**: você só passa a ser, ou a pertencer, se tiver uma conclusão. **Sobre** qualquer coisa. (2º parágrafo)
- Respeitando-se as regras de regência nominal e preservando-se o sentido original, o vocábulo destacado pode ser substituído por
- (A) De acordo com
  - (B) De encontro a
  - (C) Acima de
  - (D) Em virtude de
  - (E) A respeito de
10. Assinale a alternativa redigida em conformidade com a norma-padrão quanto às regras de regência e à ocorrência da crase.
- (A) Telejornais apresentam à população um resumo dos eventos que lhe despertaram interesse nas redes sociais.
  - (B) Indivíduos são chamados à tirar suas conclusões sobre fatos que os são apresentados diariamente.
  - (C) Cada vez mais têm chegado à mim frases das quais me fazem refletir sobre os valores da sociedade atual.
  - (D) É inegável que às redes sociais influenciam o modo como interagimos com o mundo e o damos sentido.
  - (E) Tem sido comum pessoas compartilharem informações de maneira instantânea, sem analisar-lhes à fundo.

11. Um paciente, após sofrer um infarto de miocárdio, é entrevistado pela equipe de saúde de um serviço assistencial, no tocante à sua dieta, ao consumo de drogas e tabaco, às suas atividades físicas, laborais, sexuais e lúdicas habituais. No momento da alta hospitalar, com base nas informações, a equipe o orienta sobre as melhores opções para retomar sua vida cotidiana gradativamente. Esses procedimentos
- (A) fazem parte do conjunto de ações previstas para serem desenvolvidas pelo SUS no processo de atenção à saúde em todos os níveis de governo, que compreende os campos da assistência, das intervenções ambientais e das políticas externas ao setor saúde.
- (B) deveriam ter seguido o sentido contrário ao realizado pela equipe de saúde, pois ao estabelecer as atividades e hábitos do paciente como referência, a tendência é manter os aspectos que contribuíram para a ocorrência do infarto.
- (C) são fundamentais e fazem parte das ações específicas dos profissionais não médicos, complementando as referentes ao campo da medicina, que se atêm ao uso correto dos medicamentos e seus impactos sobre o organismo.
- (D) são importantes e as orientações devem seguir um padrão estabelecido em estudos que mostram os tempos de retomada de todas as atividades antes do infarto, monitoradas por meio das consultas ambulatoriais.
- (E) fazem parte das ações de atenção à saúde previstas para serem desenvolvidas pelo SUS, e todas as etapas só podem ser executadas por profissionais sob a coordenação de um cardiologista.
12. Em um acidente rodoviário, envolvendo um ônibus e um caminhão, morrem 5 pessoas: 2 trabalhadores terceirizados que se dirigiam ao trabalho, o motorista que dirigia o ônibus, uma cuidadora de idosos que retornava de um plantão noturno e o motorista do caminhão. Assinale a alternativa correta, nesse caso, referente à notificação de acidentes do trabalho fatais ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (A) Todos os óbitos devem ser notificados, salvo dos terceirizados.
- (B) Todos os óbitos devem ser notificados, salvo da cuidadora de idosos, equivalente ao emprego doméstico.
- (C) Todos os óbitos devem ser notificados.
- (D) Todos os óbitos devem ser notificados, caso não seja comprovado erro humano entre as causas do acidente.
- (E) Nenhum deles deve ser notificado, pois são acidentes de trajeto.
13. Em um município pequeno, um médico, ao ter sucesso no controle da dor crônica de um paciente, lhe solicita autorização para divulgar o caso no portal da clínica da qual é o diretor clínico. A autorização é dada. Dias depois, um amigo do paciente o identifica no portal, por informações nele contidas, entre as quais, a idade, o sexo, a profissão de militar e o ferimento em um acidente, amplamente conhecido na região. O médico
- (A) seguiu todos os procedimentos preconizados pelo Código de Ética Médica, entre os quais, a obtenção de autorização do paciente, sendo a identificação uma coincidência.
- (B) deveria ter sido mais cauteloso, mas não pode ser punido do ponto de vista ético, pois não citou o nome do paciente, além de ter obtido autorização do paciente.
- (C) não pode ser responsabilizado com base no Código de Ética Médica, pois seu ato foi feito como diretor clínico e não como profissional assistente.
- (D) não cometeu infração ética, pois a identificação do paciente ocorreu por parte de um amigo que o conhecia bem.
- (E) cometeu infração ética, pois pelo Código de Ética Médica, é vedado fazer referências a casos clínicos identificáveis, mesmo com autorização do paciente.
14. Criança de oito meses deu entrada no Pronto-Socorro com história de três dias de diarreia, que se intensificou nas últimas doze horas. Examinada, mostrava-se desidratada e prostrada. Foi iniciada a reidratação, porém a criança faleceu uma hora depois da internação. O exame físico revelou sinais de intensa desidratação. A doença ou o estado mórbido que causou diretamente sua morte e a causa básica são, respectivamente,
- (A) desidratação e infecção.
- (B) desidratação e diarreia.
- (C) diarreia e desidratação.
- (D) diarreia e infecção.
- (E) infecção e prostração.
15. Um estudo, com duração prevista de pelo menos 30 anos, tem o objetivo de avaliar a influência de determinados fatores na ocorrência de doenças cardiovasculares na população adulta de uma comunidade. A equipe de pesquisadores opta por um desenho epidemiológico de difícil execução, mas que terá um alto poder analítico e permitirá o cálculo do risco relativo.
- Trata-se de um
- (A) estudo de coorte.
- (B) *survey*.
- (C) estudo ecológico.
- (D) estudo transversal.
- (E) estudo caso-controle.

Leia o texto a seguir para responder às questões de números 16 e 17.

Uma equipe de pesquisadores, querendo analisar os efeitos da exposição a uma determinada substância, seleciona uma população de 15 000 pessoas expostas durante 10 anos a ela, no passado, e outra de 15 500 pessoas jamais expostas. Encontra fortes evidências de um efeito dose-resposta entre a exposição à substância e a incidência de câncer de pulmão e bexiga.

16. O desenho epidemiológico do estudo é

- (A) ecológico.
- (B) caso-controle.
- (C) retrospectivo de coorte.
- (D) experimental clássico.
- (E) um inquérito.

17. O estudo

- (A) teve baixo poder analítico, mas permitiu o cálculo de prevalência.
- (B) permitiu o cálculo de incidência e, provavelmente, foi de fácil execução.
- (C) teve um desenho complexo e, provavelmente, custo baixo.
- (D) pode ser facilmente reproduzido em qualquer país.
- (E) permitiu estudar doenças com longo período de latência.

18. A 16ª Conferência Nacional de Saúde ocorrerá neste ano

- (A) e suas resoluções deverão ser submetidas ao Congresso Nacional e devidamente aprovadas para implementação.
- (B) e terá caráter consultivo, sendo sua composição de representantes de governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (C) e deverá ter menor proporção de usuários do que nos anos anteriores para permitir a participação dos representantes dos conselhos de secretários municipais.
- (D) e sua organização e normas serão definidas em regimento próprio, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (E) e deverá discutir todas as questões pertinentes à política de saúde, com exceção do financiamento que depende exclusivamente do Ministério da Economia.

19. Em uma determinada região de um município discute-se a implementação de uma plataforma virtual, aberta a gestores, conselheiros e demais trabalhadores das unidades de saúde e usuários, por meio da qual, ideias e impressões sobre problemas seriam trocadas em discussões sem caráter deliberativo. Os gestores postariam informações sobre ações das unidades, responderiam questionamentos dos usuários, que, por sua vez, apresentariam queixas e sugestões de ações que julgassem pertinentes. Essa iniciativa

- (A) poderia ser questionada legalmente, sendo prudente ter a aprovação pela câmara municipal, pois não está prevista nas normas do SUS, que prevê os conselhos de saúde como instâncias de discussão e deliberação.
- (B) poderia ser uma estratégia de comunicação social e mídia, favorecendo a escuta e a vocalização dos distintos grupos envolvidos na concretização de ações de promoção, proteção e recuperação de saúde.
- (C) exporia demasiadamente os gestores de saúde, que poderiam se sentir vulneráveis às críticas dos diferentes segmentos sociais, e ter sua autoridade diminuída, o que não contribuiria para a adequada gestão de serviços.
- (D) se colocaria contra as diretrizes do SUS, que prevê instâncias de participação e controle social em caráter presencial, com registro das reuniões, discussões e deliberações, a serem devidamente homologadas pela câmara municipal.
- (E) poderia colocar em risco a organização dos segmentos sociais, estimulando as manifestações individuais, além de levantar questionamento a respeito da autoridade do gestor público de saúde.

20. As equipes do consultório na rua

- (A) fazem parte de uma estrutura à parte da atenção básica, que prestam assistência às populações de rua em horários distintos dos convencionais.
- (B) fazem parte da rede de atenção à saúde especializada em populações em situação de rua, que são atendidas sempre em unidades de saúde próximas dos locais onde costumam ficar instaladas.
- (C) fazem parte da atenção básica e são compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- (D) são constituídas somente por assistentes sociais e psicólogos, que prestam assistência cotidianamente às pessoas de rua e, quando necessário, encaminham-nas aos médicos que atendem nas unidades de saúde.
- (E) são especializadas em populações de rua, em particular, usuários de drogas, cuja ação principal é a educação permanente sobre os malefícios do uso crônico de álcool, tabaco e drogas ilícitas.

21. Um município apresentou em 2018 coeficiente de mortalidade infantil de 9,72 por mil nascidos vivos. Para se ter esse coeficiente, é necessário contabilizar o número de óbitos de
- (A) menores de 28 dias.
  - (B) crianças entre 28 dias e 11 meses de idade.
  - (C) perdas fetais.
  - (D) nascidos mortos.
  - (E) menores de 1 ano.
22. Estudos têm mostrado aumento de óbitos entre jovens do sexo masculino por causas externas. Assinale a alternativa que expressa um indicador adequado para acompanhar esse fenômeno.
- (A) Anos potenciais de vida perdidos.
  - (B) Índice de Swaroop & Uemura.
  - (C) Coeficiente de letalidade.
  - (D) Índice vital de Pearl.
  - (E) Índice de Moraes.
23. Os principais esteios da reforma sanitária brasileira foram
- (A) as portarias e outros dispositivos legais publicados pelo Ministério da Saúde nas décadas de 1970 e 1980.
  - (B) os movimentos médicos e da academia, alguns projetos institucionais, a produção de entidades da sociedade civil e os espaços institucionais do Estado permeáveis ao pensamento da saúde coletiva.
  - (C) a produção científica das universidades, os gestores da saúde nas esferas federal, estaduais e municipais, que advogavam pela independência de cada uma das esferas de governo.
  - (D) a forte influência dos países socialistas sobre a população brasileira, em particular a Rússia, Cuba e a Hungria.
  - (E) os índices alarmantes de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, concomitantemente à incapacidade do sistema de saúde de dar respostas adequadas.
24. A relação entre as instituições públicas e privadas sempre foi uma das questões polêmicas do SUS. A Constituição Federal
- (A) estimula as parcerias público-privadas por meio de organizações sociais.
  - (B) determina que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos têm preferência entre as que recebem recursos públicos para auxílios ou subvenções.
  - (C) permite a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que justificada.
  - (D) veda a participação da iniciativa privada no sistema de assistência à saúde.
  - (E) veda a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
25. Assinale a alternativa que expressa formas de organização dos processos de trabalho do modelo da vigilância em saúde.
- (A) Campanhas sanitárias e sistemas distintos de vigilância epidemiológica e sanitária, cada um deles com suas atribuições.
  - (B) Programas especiais e rede hospitalar de alta complexidade, articulados e integrados.
  - (C) Sistemas distintos de vigilância epidemiológica e sanitária, cada um deles com suas atribuições e programas especiais.
  - (D) Ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação intersetoriais integradas, voltadas para problemas de saúde e grupos populacionais.
  - (E) Campanhas sanitárias e articulação entre ações de promoção da saúde e de reabilitação.

#### ATUALIDADES

26. Entre 311 concorrentes, o prêmio Nobel da Paz de 2018 foi concedido hoje [05.out] a uma dupla: o congolês Denis Mukwege e a ativista do povo yazidi Nadia Murad.
- (Agência Brasil. <https://bit.ly/2Nr3oAK>. Acesso em 25.jan.2019. Adaptado)
- Os ganhadores do prêmio tiveram destaque
- (A) na defesa das liberdades individuais e, principalmente, dos imigrantes e refugiados africanos.
  - (B) no combate à pobreza das populações que habitam os países subdesenvolvidos.
  - (C) na defesa dos direitos humanos das minorias étnicas em países em conflitos armados.
  - (D) nos esforços para acabar com o uso da violência sexual como arma de guerra e conflito armado.
  - (E) nas campanhas de erradicação do analfabetismo entre crianças trabalhadoras.

27. Em 14 de novembro, a máquina mais cara e sofisticada da ciência brasileira começou a testar suas turbinas. O projeto já consumiu cerca de R\$ 1,3 bilhão (de um total previsto de R\$ 1,8 bilhão) e, quando ficar pronto, colocará o país na vanguarda das pesquisas que utilizam esse tipo de artefato, como as que envolvem a visualização em altíssima resolução de estruturas de vírus e proteínas (em busca de novas vacinas), de solo (com a ideia de aprimorar fertilizantes) e de rochas e de novos materiais (para melhorar a exploração de gás e petróleo), entre outras.

(Folha de S.Paulo. <https://bit.ly/2G1oHbX>. Acesso em 25.jan.2019. Adaptado)

O texto destaca a inauguração do acelerador de partículas que está sendo construído

- (A) em Campinas (SP).
- (B) na Base de Alcântara (MA).
- (C) no Rio de Janeiro (RJ).
- (D) em Curitiba (PR).
- (E) em Porto Alegre (RS).

28. “Este é o melhor acordo possível.”

A premiê britânica, Theresa May, tem repetido há semanas essa frase na tentativa de convencer o Parlamento de seu país a aprovar o acordo que ela negociou com a União Europeia, estabelecendo os termos do *Brexit* - o processo de saída do Reino Unido do bloco.

Mas, na segunda-feira [17.dez], a premiê adiou indefinidamente a votação do acordo no Parlamento, reconhecendo que ele seria rejeitado pela maioria dos parlamentares britânicos

(G1. <https://glo.bo/2FTOmUF>. Acesso em 24.jan.2019. Adaptado)

Tem sido considerado como o ponto mais delicado do acordo para viabilizar o *Brexit*

- (A) o retorno imediato dos cidadãos europeus que vivem no Reino Unido para os seus países de origem, fato que provocaria forte déficit de mão de obra no Reino Unido.
- (B) a rápida desvalorização da libra nos mercados europeu e mundial, fato que provocaria forte abalo econômico-financeiro para todo o Reino Unido.
- (C) o fechamento da fronteira entre a Irlanda do Norte (parte do Reino Unido) e a Irlanda, fato que retomaria antigas tensões entre norte-irlandeses e irlandeses.
- (D) a perda do prestígio político do Reino Unido frente à Europa, o que inviabilizaria a permanência do país na OTAN (Organização do Tratado do Atlântico Norte).
- (E) a obrigação do governo britânico em continuar recebendo grupos de refugiados do Oriente Médio e África mesmo após a saída do bloco econômico europeu.

29. Em 05 de dezembro, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou uma pesquisa denominada Síntese de Indicadores Sociais (SIS) que utiliza e compara dados socioeconômicos dos dois últimos anos para retratar a situação atual da população brasileira.

(G1. <https://glo.bo/2KX2fRR>. Acesso em 29.jan.2019. Adaptado)

A pesquisa mostrou que

- (A) o trabalho com carteira assinada cresceu entre os jovens.
- (B) a diferença salarial entre homens e mulheres foi reduzida.
- (C) o trabalho infantil apresentou expressivo declínio.
- (D) a proporção de crianças no conjunto da população aumentou.
- (E) a desigualdade social e a pobreza tiveram aumento.

30. O recém-empossado presidente da República, Jair Bolsonaro, assinou, nesta terça-feira (02.01), três decretos e uma medida provisória. Dentre as primeiras ações tomadas está a Medida Provisória (MP) que reestrutura a Esplanada dos Ministérios e estabelece a organização básica dos órgãos da presidência da República e dos ministérios. O documento confirma a estrutura de governo já anunciada, com 22 pastas, algumas delas com competências ampliadas.

(UOL. <https://bit.ly/2Upz5hO>. Acesso em 25.jan.2019. Adaptado)

Na nova estrutura ministerial destaca-se o Ministério

- (A) da Agricultura, Pecuária e Abastecimento que incorpora as políticas de criação e conservação da infraestrutura.
- (B) da Cidadania que incorpora as ações que envolvem o desenvolvimento social, a cultura e os esportes.
- (C) das Relações Exteriores que incorpora o comércio internacional e os estudos sobre a balança comercial.
- (D) da Justiça que incorpora a regulamentação das políticas dos direitos humanos e a demarcação de terras indígenas.
- (E) do Meio Ambiente que incorpora setores da tecnologia e pesquisa de fontes de energia renováveis.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Homem, 57 anos, hipertenso, diabético e dislipidêmico, faz uso crônico de losartana, hidroclorotiazida, metformina, dapagliflozina, sitagliptina, amlodipina, ômega-3 e atorvastatina. Apresenta ainda como antecedente, carcinoma de pele tipo espinocelular, ressecado há 3 anos, e quatro crises de artrite gotosa nos últimos dois anos. Refere que, apesar de estar mantendo o peso ideal, praticando caminhadas e tomando os medicamentos regularmente, tem apresentado dificuldade no controle do diabetes e os níveis de colesterol LDL encontram-se fora da meta. A função renal está normal e a hemoglobina glicada está em 7,2%.

Uma estratégia pertinente e obrigatória nesse momento é a suspensão da

- (A) losartana.
- (B) hidroclorotiazida.
- (C) metformina.
- (D) sitagliptina.
- (E) atorvastatina.

32. Homem, 53 anos, natural de São Paulo, procura atendimento médico para consulta de rotina, após identificação de esteatose hepática em ultrassonografia abdominal e placa de ateroma pequena, com obstrução inferior a 50%, em *doppler* de carótidas. Esses exames foram realizados rotineiramente, durante *checkup* da empresa. O paciente se encontra assintomático, refere etilismo de uma taça de vinho (cerca de 150 mL) por dia, nos últimos 8 anos. Nega tabagismo, internações prévias, uso de medicações ou atividade física regular. Exame físico: corado, hidratado, acianótico, anictérico, afebril, eupneico em ar ambiente; relação circunferência cintura-quadril = 1,15; presença de áreas enegrecidas na pele em região cervical posterior e axilas; ausência de linfonodomegalias; FC = 78 bpm, regular; PA = 140x85 mmHg; ausculta cardíaca normal; pulmões limpos; abdome globoso, ruídos hidroaéreos presentes, fígado a 3 cm do rebordo costal direito, com consistência fibroelástica, espaço de Traube com som timpânico, ausência de semicírculo de Skoda durante a percussão abdominal; membros inferiores sem edema e com pulsos presentes e simétricos.

Neste momento, com base na história, exame físico e nos exames complementares mencionados, a qual das complicações a seguir descritas, este paciente está mais sujeito?

- (A) Doença arterial coronariana.
- (B) Hemorragia digestiva alta.
- (C) Hepatocarcinoma.
- (D) Insuficiência hepática aguda.
- (E) Doença de Parkinson.

33. Homem, 64 anos, comparece ao ambulatório para acompanhamento periódico do diabetes. Refere que fazia uso de metformina 1000 mg 2x ao dia e glibenclamida 5 mg 3x ao dia, mas, há 2 anos, a glibenclamida foi suspensa e iniciada insulina glargina. No momento está usando 30 unidades de glargina à noite. No entanto, tem levantado até duas vezes por noite com episódios de hipoglicemia. Durante o dia, a glicemia varia entre 150 a 200 mg/dL. A hemoglobina glicada colhida há dois dias é 7,6%.

A conduta mais apropriada neste momento é

- (A) pedir para o paciente comer um lanche antes de dormir.
- (B) suspender a glargina e iniciar insulina detemir à noite.
- (C) diminuir a dose da glargina e associar insulina rápida antes das refeições.
- (D) suspender a insulina glargina e reiniciar clorpropamida.
- (E) aplicar a insulina glargina pela manhã.

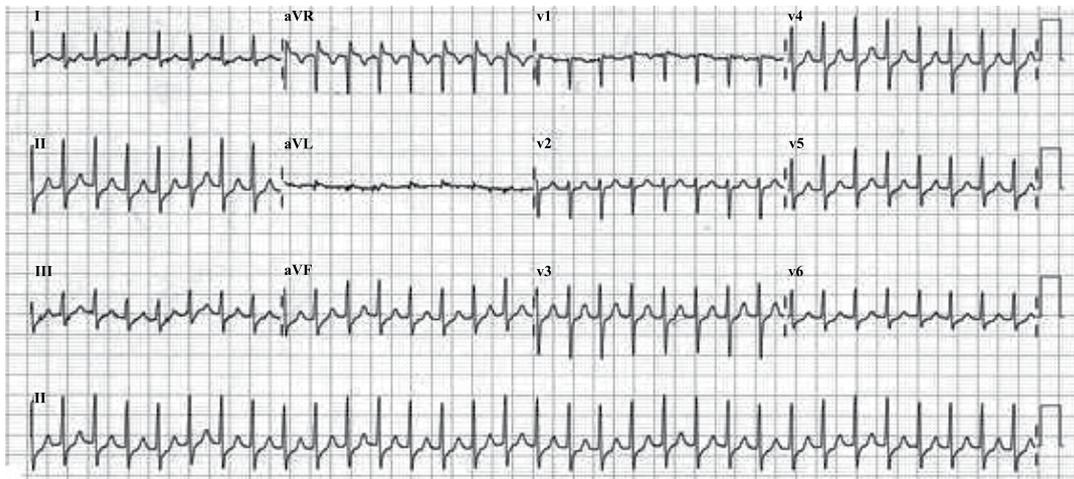
Leia o enunciado a seguir e responda às questões de números 34 e 35.

Homem, 55 anos, portador de cirrose hepática secundária a etilismo, chega ao pronto-socorro com queda do estado geral e aumento do volume abdominal. Acompanhante refere que o paciente não dorme há 3 dias, mas apresenta episódios de sonolência intensa durante o dia. Não está fazendo uso regular de medicamentos, mas estava bebendo constantemente nas últimas semanas, pelo menos 6 doses de destilado ao dia. Exame físico: sonolento, sons incompreensíveis após estímulo doloroso, ausência de flapping; temperatura axilar = 38 °C; FC = 66 bpm; PA = 90x50 mmHg; FR = 16 ipm, murmúrio vesicular presente bilateralmente, reduzido em bases; abdome globoso, volumoso, com sinal de Piparote presente, tenso, doloroso à palpação difusa; extremidades: edema de membros inferiores 3+/4+, pulsos presentes e simétricos. Os exames laboratoriais colhidos na admissão, e o resultado parcial da análise do líquido ascítico, após paracentese, encontram-se ilustrados a seguir.

Exame	Resultado	Valor de Referência
Hemoglobina (g/dL) / Hematócrito (%)	12,4 / 44	13,5 – 18 / 40 – 50
Leucograma (/mL)	13560	8000 – 12000
Neutrófilos/Bastões/Linfócitos (/mL)	10438/456/1532	
Plaquetas (/ml)	33000	150000 – 450000
ALT / AST (U/L)	53 / 78	31 / 31
FA / GGT (U/L)	78 / 235	103 / 31
Bilirrubina total / B Direta (mg/dL)	7,4 / 4,2	1,1 / 0,3
AP (%) RNI	35% / 3,1	100% / 1,0
TTPa (s)	59	24 – 45 segundos
Albumina (mg/dL)	1,8	3,5 – 4,5
Ureia / Creatinina (mg/dL)	55 / 1,0	10 – 50 / 1,2
PCR (mg/dL)	245	<10
Celularidade de líquido ascítico (Neutrófilos/Linfócitos)	1240 células/mm <sup>3</sup> (894/245)	

34. Em relação ao diagnóstico atual desse paciente, assinale a afirmativa correta.
- (A) A febre é a manifestação clínica mais comum nessa doença.
  - (B) A celularidade do líquido ascítico está normal, uma vez que o paciente já possui o diagnóstico de cirrose.
  - (C) A presença de dor abdominal no exame físico obriga a investigação de complicações intra-abdominais como perfuração intestinal ou isquemia mesentérica.
  - (D) Como o paciente permanece ingerindo álcool, há necessidade de biópsia hepática no momento da admissão, pela alta mortalidade da hepatite alcoólica aguda.
  - (E) A administração de albumina é deletéria nesta fase e está contraindicada.
35. Em relação ao uso de antibióticos, após a coleta dos exames citados, assinale a afirmativa correta.
- (A) Está contraindicado, devendo-se aguardar resultados de hemocultura e cultura do líquido ascítico.
  - (B) Deve-se iniciar ampicilina associada à tobramicina prontamente.
  - (C) Prescrever imediatamente cefotaxima 2 g, IV, a cada 8 horas.
  - (D) A vancomicina, administrada isoladamente, atinge os melhores níveis no líquido ascítico e é eficaz no tratamento desse paciente.
  - (E) O metronidazol parenteral é a droga de escolha nesse caso.

36. Mulher, 24 anos, é admitida no pronto atendimento com palpitações taquicárdicas há cerca de 30 minutos sem outras queixas clínicas ou antecedentes. Exame físico: PA = 120 x 80 mmHg; T = 36 °C; Saturação O<sub>2</sub> = 98%; FR = 12 ipm; corada, acianótica, vigil, anictérica; pulmões limpos; abdome normal. Foi realizado eletrocardiograma na admissão que está ilustrado a seguir.



Assinale a conduta inicial nesse caso.

- (A) Adenosina 12 mg, IV, em 30 minutos.
  - (B) Amiodarona 300 mg, IV, em 60 minutos.
  - (C) Cardioversão elétrica sincronizada.
  - (D) Diltiazem, 25 mg, IV em *bolus*.
  - (E) Manobra vagal.
37. Homem, 31 anos, apresenta úlcera genital com 15 dias de evolução. Relata relações sexuais recentes sem preservativos. Nega história de lesões vesiculosas, que também não foram observadas no exame físico.
- Considerando que não estão disponíveis bacterioscopia ou exame de sangue, assinale a alternativa que apresenta a conduta terapêutica correta nesse caso.
- (A) Penicilina G benzatina e Azitromicina.
  - (B) Aciclovir.
  - (C) Ceftriaxona.
  - (D) Eritromicina.
  - (E) Penicilina cristalina.

- 38.** Mulher, 63 anos, diabética, comparece ao pronto atendimento com queixa de cefaleia, acompanhada de sonolência e sinais de irritação meníngea, ao exame físico. Foi realizada tomografia de crânio, sem a administração venosa de contraste, que está normal. Coletado líquido que mostra, na bacterioscopia, bacilo Gram positivo. O antibiótico que deve ser prescrito é a
- (A) cefalotina.  
 (B) clindamicina.  
 (C) vancomicina.  
 (D) ampicilina.  
 (E) oxacilina.
- 39.** Mulher, 52 anos, previamente hígida e sem sintomas atuais, comparece em consulta médica com os seguintes exames:
- TSH = 4,0 mUI/mL (normal 0,27 – 4,2)
  - T4 livre = 1,2 ng/dL (normal 0,93 – 1,70)
  - Ultrassonografia de tireoide: presença de nódulo de 1,9x1,9x2,1 cm, em lobo tireoideano direito, sólido, hipocogênico, com limites imprecisos, presença de halo hipocogênico incompleto e vascularização periférica.
- Foi indicada punção aspirativa da tireoide, com agulha fina (PAAF), guiada por ultrassonografia (US), e o resultado foi: lesão folicular de significado indeterminado (classe III de Bethesda).
- A conduta correta é
- (A) prescrever levotiroxina 25 mcg/dia e repetir US em 6 meses.  
 (B) repetir PAAF após 3 meses.  
 (C) solicitar cintilografia de tireoide.  
 (D) realizar tireoidectomia total.  
 (E) acompanhar anualmente com US e análise laboratorial da função tireoideana.
- 40.** Mulher, 88 anos, tem infecção urinária de repetição, por *Candida glabrata*. Interna novamente com queda do estado geral, sintomas urinários e dor lombar, além de febre de 37,8 °C. Foi colhida nova urocultura que revelou a presença do mesmo agente.
- A conduta correta, nesse momento, será prescrever
- (A) caspofungina.  
 (B) cetoconazol.  
 (C) anfotericina B.  
 (D) voriconazol.  
 (E) fluconazol.
- 41.** Homem, 87 anos, é trazido ao pronto atendimento por familiares, apresentando sonolência e queda do estado geral. Seu cuidador refere que o paciente é portador de hipertensão arterial sistêmica e doença de Alzheimer e está em uso diário de hidroclorotiazida, enalapril, donepezila e olanzapina, em doses estáveis há pelo menos dois anos. Os exames laboratoriais coletados na avaliação inicial evidenciam: Na = 119 mEq/L (normal de 135 a 145 mEq/L); K 3,7 mEq/L (normal de 3,5 a 5,5 mEq/L) e função renal normal.
- Assinale a afirmativa correta em relação ao distúrbio hidroeletrólítico apresentado nesse caso.
- (A) Dentre as etiologias possíveis de hiponatremia estão: medicamentosa, insuficiência cardíaca, hipotireoidismo e insuficiência adrenal.  
 (B) A correção com salina hipertônica deve ter como meta a concentração sérica de sódio de 140 mEq/L, a ser atingida em 12 horas.  
 (C) Hidroclorotiazida é a medicação prescrita que pode levar à hiponatremia, enquanto donepezila e olanzapina estão mais relacionadas à ocorrência de hipernatremia.  
 (D) Colesterol baixo, triglicérides baixos e hipoglicemia são causas comprovadas de pseudo-hiponatremia.  
 (E) A concentração urinária de sódio não tem importância na investigação etiológica da hiponatremia.
- 42.** Mulher, 37 anos, previamente hígida, procura atendimento médico por estar se sentindo muito fraca nos últimos meses, associada a perda de peso, náuseas e dor abdominal. Refere vários episódios de pré-síncope ao tentar se levantar rapidamente da cama. Além dos sintomas descritos, apresenta adinamia, inapetência e escurecimento da pele. Foi realizada avaliação laboratorial que evidenciou a presença de baixos níveis de cortisol sérico matinal e elevação acentuada do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH).
- Assinale a alternativa que apresenta os achados laboratoriais adicionais esperados nesse caso.
- (A) Hiponatremia, hipocalemia e linfopenia.  
 (B) Hipernatremia, hipocalemia e eosinofilia.  
 (C) Hipernatremia, hipercalemia e linfopenia.  
 (D) Hiponatremia, hipercalemia e eosinofilia.  
 (E) Hiponatremia, hipocalemia e anemia macrocítica.

- 43.** Dentre os marcadores sorológicos listados a seguir, assinale a alternativa que apresenta aquele que confirma imunidade adquirida contra o vírus da hepatite B.
- (A) AgHBc.
  - (B) anti-HBe.
  - (C) anti-HBc IgG.
  - (D) anti-HBc IgM.
  - (E) anti-HBs.
- 44.** Homem, 66 anos, tem diagnóstico de hipertensão arterial e antecedente de câncer de próstata tratado com bloqueador hormonal. Procura atendimento médico com quadro de cefaleia progressiva nos últimos 30 dias, de característica latejante e intensidade variável. A dor é localizada na região frontotemporal esquerda e desde o início do quadro, apresentou febre baixa e redução ponderal discreta. Há aproximadamente 10 dias, durante crise de dor, percebeu dificuldade para enxergar com o olho esquerdo e teve fadiga muscular e câimbras na bochecha enquanto mastigava numa refeição.
- A principal hipótese diagnóstica, com base na história apresentada, é de
- (A) cefaleia tensional.
  - (B) nevralgia do trigêmeo.
  - (C) cefaleia em salvas.
  - (D) arterite de células gigantes.
  - (E) enxaqueca sem aura.
- 45.** Homem, 43 anos, previamente hígido, procura pronto atendimento com quadro de monoartrite aguda em joelho direito, que se instalou há 18 horas. Refere que apresentou febre de 39,1 °C no período e apresenta limitação à movimentação da articulação acometida. No exame clínico, há volumoso derrame articular com eritema e aumento da temperatura local.
- Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais resolutiva e custo-efetiva nesse caso.
- (A) Prescrever analgesia potente com opioides e imobilizar a articulação.
  - (B) Iniciar colchicina 1,0 mg a cada 6 horas.
  - (C) Solicitar radiografia da articulação.
  - (D) Prescrever anti-inflamatório não hormonal e orientar repouso.
  - (E) Realizar artrocentese e análise do líquido sinovial.
- 46.** Camila, 9 meses, nascida a termo, está em consulta de puericultura. Na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, será considerado um sinal de possível atraso de desenvolvimento se ela ainda não for capaz de
- (A) bater palmas.
  - (B) pegar um objeto pequeno em movimento de pinça completa.
  - (C) ficar em pé com apoio.
  - (D) segurar a mamadeira.
  - (E) procurar um objeto fora do seu alcance.
- 47.** João tem 12 anos e está muito preocupado com a sua altura, pois é o menor entre os seus colegas da mesma idade. Atualmente ele mede 135 cm, o que corresponde ao escore  $z = -2$  da curva da OMS para a sua idade e sexo, cresceu 5 cm nos últimos 6 meses, está no estadiamento G2P3 de Tanner e traz uma radiografia de punho, realizada nessa semana, com idade óssea compatível a 11 anos e 6 meses. De acordo com as medidas dos seus pais, a estatura alvo calculada para João é de 170 cm, que corresponde ao escore  $z = -1$ .
- Considerando essas informações e hipótese diagnóstica, a conduta é
- (A) solicitar dosagens hormonais, uma vez que a velocidade de crescimento está baixa.
  - (B) explicar ao João que ele apresenta baixa estatura familiar e que está crescendo de acordo com o seu potencial genético.
  - (C) tranquilizar o João, dizendo que ele ainda não entrou na fase de estirão de crescimento.
  - (D) encaminhar ao endocrinologista, uma vez que a idade óssea está atrasada.
  - (E) solicitar cariótipo para descartar possível causa genética para a baixa estatura de João.
- 48.** Lucas, 8 meses, foi levado ao pronto atendimento com história de um dia de febre alta (39 °C), inapetência e irritabilidade, sem outras queixas. O exame físico estava normal, com bom estado geral, recebendo alta com prescrição de antitérmico e orientado a retornar caso apresentasse algum sinal de alerta. Após 4 dias, retorna devido aparecimento de lesões avermelhadas pelo corpo, apesar de ter ficado afebril nas últimas 24 horas. O exame físico atual revela exantema máculopapular róseo em tronco, pescoço e braços, sem outros achados clínicos. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) sarampo.
  - (B) rubéola.
  - (C) eritema infeccioso.
  - (D) exantema súbito.
  - (E) mononucleose infecciosa.

**49.** A mãe de Laura, de 8 meses, vem com a queixa de que há 3 meses a menina apresenta lesões em face que evoluem alternando períodos de piora e de melhora. Ao exame, apresenta xerodermia e placas eritematosas em região malar bilateralmente, sem acometimento da região central do rosto.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) dermatite seborreica.
- (B) dermatite atópica.
- (C) psoríase forma infantil.
- (D) dermatite de contato fotoalérgica.
- (E) impetigo crostoso.

**50.** Tiago, 2 anos, é levado ao pronto atendimento com história de 3 dias de febre, coriza, rouquidão e dor de garganta à deglutição. Ao exame físico, está em regular estado geral, febril (38,5 °C), com taquipneia leve e apresenta hiperemia conjuntival e de orofaringe, acompanhada de hipertrofia e exsudato em tonsilas palatinas e presença de gânglios de 0,5 a 1 cm de diâmetro, fibroelásticos e móveis, em cadeia cervical anterior bilateralmente.

Baseado na principal hipótese diagnóstica, a conduta é

- (A) dar alta com sintomáticos e orientações.
- (B) receitar amoxicilina por 10 dias.
- (C) prescrever penicilina benzatina.
- (D) solicitar dosagem sérica de antiestreptolisina O.
- (E) solicitar sorologia para mononucleose.





