



# CONCURSO PÚBLICO



## Médico / Área: CLÍNICA

Nível Superior

### LEIA COM ATENÇÃO

- 01 - Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
  - 02 - Preencha os dados pessoais.
  - 03 - Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém uma PROVA DISCURSIVA e 64 (sessenta e quatro) questões. Se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
  - 04 - A PROVA DISCURSIVA deve ser realizada inicialmente no rascunho e, em seguida, transcrita para a FOLHA DE REDAÇÃO. O candidato somente poderá registrar sua assinatura em lugar/campo especificamente indicado. Não assine a folha de redação. As questões da prova objetiva são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
  - 05 - Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de identidade. Se observar qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao fiscal.
  - 06 - Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de respostas.
  - 07 - Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica de tinta preta ou azul e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
- A marcação da folha de respostas é definitiva, não sendo admitidas rasuras.**
- 08 - Só marque uma resposta para cada questão.
  - 09 - Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
  - 10 - Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada.
  - 11 - Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
  - 12 - Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops, walkman, MP, player, ipod, discman, tablet, computador pessoal, câmera fotográfica ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico, capaz de capturar, armazenar e transmitir dados, sons ou imagens, pelos candidatos, durante a realização das provas.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas**

Nome: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_

Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prédio: \_\_\_\_\_

Sala: \_\_\_\_\_



FUNDAÇÃO APOLÔNIO SALLES  
F A D U R P E



## TEXTO 1

### Sozinhos na multidão: a solidão na era das redes sociais

Solidão. Essa parece ser uma palavra recorrente e uma constante no comportamento das pessoas no século XXI, o século em que o ser humano nunca esteve, teoricamente, mais conectado aos seus semelhantes em toda a sua história, através do mundo digital da Web e das redes sociais.

Por mais estranho que possa parecer, ao mesmo tempo em que a Internet abriu um mundo novo e revolucionou praticamente todas as formas conhecidas de relacionamento entre pessoas, comunidades e países, as pessoas nunca estiveram mais solitárias, e nunca foram registradas tantas ocorrências de doenças psíquicas, como os diversos transtornos de ansiedade, comportamentos compulsivos originados de quadros de carência afetiva aguda e fratura narcísica, além do impressionante aumento de queixas de depressão, nos mais diversos níveis.

Todos estão conectados, linkados e interligados aos outros através das redes sociais como Facebook, Google+ e outras muitas plataformas existentes com a mesma finalidade (teoricamente): aproximar pessoas. Entretanto, nunca estivemos tão distantes da conexão real entre as pessoas, seja afetiva ou socialmente. As pessoas hoje preferem passar mais tempo conectadas através do computador, tablet, celular ou qualquer outro dispositivo, móvel ou não, do que se encontrar fisicamente para poderem interagir no mundo real.

Pode-se ter uma medida disso ao se observar comportamentos de famílias em restaurantes, grupos de adolescentes no shopping, amigos/amigas/colegas de trabalho almoçando juntos. Chega a ser impressionante o tempo dedicado por todos aos seus dispositivos eletrônicos para envio de mensagens ou e-mails, acompanhar as atualizações feitas pelos seus respectivos “amigos” e conhecidos nas diversas redes sociais, ao invés de dedicar o mesmo tempo para tentar desenvolver algum tipo de interação ou de conexão afetiva real. No caso dos grupos de adolescentes esse fenômeno chega a ser mais impressionante (ou diria, talvez, mais preocupante).

As crianças, ao invés de se relacionarem e brincarem umas com as outras, passam a interagir umas com as outras através de seus tablets e smartphones (dados por pais que não param para avaliar se os filhos já têm idade para serem expostos ao mundo digital desta forma), mandando mensagens (ao invés de conversarem ao vivo e a cores) entre si, jogando online. Com os adolescentes, a cena não é muito diferente: numa mesma mesa pode-se ver a interação sendo feita através de smartphones e tablets, com o envio de mensagens de um para o outro (ao invés de tentar simplesmente conversar), ou através das atualizações de suas respectivas atividades no “Face” (diminutivo de Facebook, porque dá muito trabalho falar Facebook, segundo esses adolescentes, cuja marca registrada é um imenso e constante cansaço).

A este panorama, de pessoas altamente conectadas com tudo e todos à sua volta e, por si só, bastante para desencadear a ansiedade e o aparecimento de neuroses diversas nessa sociedade global do século XXI, adicione-se o surgimento de uma sociedade em que nunca se viu um contingente tão grande de solitários e de laços afetivos tão fluidos e instáveis, a era do chamado “amor líquido”. Uma era em que é mais fácil deletar do que tentar resolver obstáculos e conflitos dentro dos relacionamentos, em que todos estão ligados a todo mundo, mas poucos conseguem estabelecer relações estáveis e saudáveis, seja do ponto de vista afetivo ou sexual.

Isso me leva a concluir que, neste novo mundo de relações digitais e fluidas, está se criando uma nova geração, na qual os relacionamentos virtuais – diferentes dos relacionamentos reais, pesados, lentos e confusos – são muito mais fáceis de entrar e sair; eles parecem inteligentes e limpos, fáceis de usar, compreender e manusear. Quando o interesse acaba, ou a situação chega a determinado ponto que exige pelo menos elaboração, sempre se pode apertar a tecla “delete”. Não sem consequências psíquicas ou com tanta leveza quanto aparenta, já que a modernidade não chega com essa velocidade ao psiquismo.

O que vemos é cada vez mais casos de pacientes com discursos fragmentados, ocorrências de dissociação de personalidade (um resultado nítido das alter personalidades tão usuais no mundo digital), quadros de carência afetiva aguda e comportamentos compulsivos diversos (muito provavelmente originados pelo abandono dos pais pós-modernos), além de transtornos de ansiedade e depressão, nos mais diversos níveis. Vivemos em um mundo onde as pessoas não só estão mais sozinhas, como estão deprimidas, ansiosas (todas buscando aceitação, acolhimento, conexões afetivas e amor), compulsivas e, paradoxalmente, conectadas com o mundo. Ou seja, ao contrário do ditado, não basta estar sozinho, mas sozinho, apesar de acompanhado.

Marcelo Bernstein. Disponível em: <http://desacato.info/sozinhos-na-multidao-a-solidao-na-era-das-redes-sociais>. Acesso em 16/04/2019. Adaptado.

**01.** Na abordagem do tema, o autor do Texto 1 contrapõe, principalmente, duas realidades. São elas:

- A) o mundo digital da Web e das redes sociais e o “amor líquido”, tão característico dos tempos pós-modernos.
- B) o comportamento das famílias em restaurantes e o interesse cada vez mais crescente pela tecnologia.
- C) o novo mundo de relações digitais fluidas e o aumento da depressão, de neuroses e da ansiedade.
- D) o sentimento de solidão das pessoas e o excesso de conectividade, garantido pelas redes sociais.
- E) a carência dos filhos, sem a atenção dos pais, e as consequências da alta conectividade do mundo digital.

- 02.** Assinale a alternativa que traz uma informação discordante das informações do Texto 1.
- A) Embora a Internet tenha revolucionado os relacionamentos interpessoais, ela acentua o isolamento social da atualidade.
  - B) A Internet contribui decisivamente para o recrudescimento de diversas doenças psíquicas, aí incluída a depressão.
  - C) Gastando tempo exagerado com seus dispositivos eletrônicos, as pessoas não encontram tempo para conexões afetivas reais.
  - D) Em nossa era, é mais fácil deletar um relacionamento do que tentar resolver obstáculos e conflitos que surgem nele.
  - E) A nova geração que está sendo criada pela Internet vem desenvolvendo relacionamentos cada vez mais pesados, lentos e confusos.
- 03.** Releia: “Vivemos em um mundo onde as pessoas não só estão mais sozinhas, como estão deprimidas, ansiosas [...] e, paradoxalmente, conectadas com o mundo.” Os segmentos destacados são indicativos de que, no trecho, o autor pretendeu estabelecer uma relação semântica de:
- A) comparação.
  - B) oposição.
  - C) adição.
  - D) explicação.
  - E) conclusão.
- 04.** No 3º parágrafo, lemos: “Todos estão conectados, linkados e interligados aos outros através das redes sociais como Facebook, Google+ e outras muitas plataformas existentes com a mesma finalidade (teoricamente): aproximar pessoas. Entretanto, nunca estivemos tão distantes da conexão real entre as pessoas”. Com o termo destacado, o autor pretendeu:
- A) indicar que vai introduzir um trecho com nova direção argumentativa.
  - B) acrescentar a causa dos fatos que vinha comentando anteriormente, no texto.
  - C) sinalizar, para o leitor, que vai conduzir o texto para a sua conclusão.
  - D) introduzir um segmento que cumpre a função de explicar as ideias anteriores.
  - E) adicionar ao texto uma marca linguística de síntese das ideias apresentadas até então.
- 05.** Analise as relações de sentido apresentadas abaixo.
- 1) O trecho: “Solidão. Essa parece ser uma palavra recorrente e uma constante no comportamento das pessoas no século XXI” manteria seu sentido se o termo destacado fosse substituído por ‘frequente’.
  - 2) No trecho: “As pessoas hoje preferem passar mais tempo conectadas através do computador, tablet, celular ou qualquer outro dispositivo”, o segmento destacado equivale a ‘qualquer outro equipamento’.
  - 3) No trecho: “No caso dos grupos de adolescentes esse fenômeno chega a ser mais impressionante (ou diria, talvez, mais preocupante).”, o termo destacado tem o mesmo sentido de ‘desgastante’.
  - 4) No trecho: “(diminutivo de Facebook, porque dá muito trabalho falar Facebook, segundo esses adolescentes, cuja marca registrada é um imenso e constante cansaço)”, o termo destacado equivale a ‘contumaz’.
- Estão corretas:
- A) 1 e 3, apenas.
  - B) 1, 2 e 4, apenas.
  - C) 2 e 3, apenas.
  - D) 3 e 4, apenas.
  - E) 1, 2, 3 e 4.
- 06.** Assinale a alternativa em que as normas da concordância (nominal e verbal) foram atendidas.
- A) Se não houvessem tantas redes sociais, certamente as pessoas seriam mais felizes.
  - B) Foi considerado exagerado a quantidade de tempo que as crianças dedicam à Internet.
  - C) Já fazem muitos anos que os jovens vêm demonstrando estarem doentes.
  - D) O resultado dos relacionamentos líquidos atuais é mesmo o agravamento das doenças.
  - E) Quando não existia as redes sociais, as pessoas se relacionavam melhor.
- 07.** Assinale a alternativa em que as normas de regência (nominal e verbal) estão em conformidade com o padrão culto da língua.
- A) O aumento de doenças psíquicas é devido o exagero de tempo no mundo virtual.
  - B) Os dispositivos móveis chegam no Brasil com a mesma velocidade com que são lançados.
  - C) Os jovens se esquecem facilmente de que os amigos são importantes na nossa caminhada.
  - D) Estabelecer relações com o outro é inerente da condição humana.
  - E) É incrível como as crianças que nascem hoje já são peritas com as redes sociais.

08. No que se refere ao emprego do sinal indicativo de crase, analise os enunciados a seguir.

- 1) Conectar-se às redes sociais é uma decisão que precisa ser bem pensada.
- 2) De fato, a Internet não é necessária à uma existência humana feliz.
- 3) Cabe à nós decidir sobre o tempo a ser investido nas redes sociais.
- 4) De domingo à domingo, os jovens ficam plugados nas redes sociais.

O sinal de crase foi corretamente empregado apenas em:

- A) 1.
- B) 3.
- C) 2 e 4.
- D) 1, 2 e 3.
- E) 2, 3 e 4.

09. Assinale a alternativa em que as formas verbais estão corretamente conjugadas.

- A) Sem dúvida, as crianças se entretêm, e muito, na Internet.
- B) Se os pais propusessem aos filhos novas brincadeiras, estes passariam menos tempo na Internet.
- C) Quando a família manter mais tempo junta, certamente o tempo com a Internet vai cair.
- D) Se você ver crianças pequenas na Internet o tempo todo, tente alertar os pais.
- E) É fato que as crianças não retem apenas o que é bom das redes sociais.

## TEXTO 2



Disponível em: <https://blogkarinenascimento.wordpress.com/2016/09/23/>. Acesso em 16/04/2019.

10. O Texto 2 tematiza, privilegiadamente:

- A) o excesso de filhos, tão comum no Nordeste.
- B) a desinformação em relação às redes sociais.
- C) o controle de natalidade, urgente no País.
- D) o efeito das redes sociais nas famílias.
- E) a exclusão digital, ainda alta em nosso país.

## Raciocínio Lógico Matemático

11. Escrevem-se em ordem crescente os números inteiros e positivos que são múltiplos de 5 ou de 6 (ou de ambos), obtendo-se a sequência

5, 6, 10, 12, 15, 18, 20, 24, 25, 30, ....

Qual o 101º termo da sequência?

- A) 295
  - B) 294
  - C) 300
  - D) 305
  - E) 306
12. As noventa e duas cadeiras de uma sala foram enumeradas com números consecutivos de três dígitos, entre os quais há dois que são cubos perfeitos. João sentou-se na cadeira com o maior número e Maria sentou-se na cadeira com o menor número. Qual a soma dos números dessas duas cadeiras?
- A) 341
  - B) 468
  - C) 558
  - D) 637
  - E) 728
13. Admita que um galão de mel fornece energia suficiente para uma abelha voar seis milhões de quilômetros. Quantas abelhas da mesma espécie conseguiriam voar dez mil quilômetros se houvesse cinquenta galões de mel para serem compartilhados entre elas?
- A) 3.000.000
  - B) 300.000
  - C) 30.000
  - D) 3.000
  - E) 300
14. Uma password é composta das cinco letras X, Y, Z, W e T, em alguma ordem e sem repetições. Quando uma candidata a password é digitada, o computador retorna o número de letras que estão nas posições corretas. Quando foi digitada XYZWT, o computador retornou que nenhuma das letras está na posição correta. O mesmo ocorreu quando foram digitadas ZWYTX e TXWYZ. Usando a estratégia mais econômica, quantas tentativas se devem fazer para garantir que se pode deduzir a password correta?
- A) Nenhuma: a password pode ser deduzida com os dados fornecidos.
  - B) Uma
  - C) Duas
  - D) Três
  - E) Quatro

## Noções de Informática

15. Em relação aos conceitos sobre as planilhas eletrônicas Microsoft Excel 2016 e LibreOffice Calc 5.2, analise as proposições abaixo.

- 1) A fórmula =MÉDIA(B1:B20) retornará a média dos números no intervalo B1:B20. Essa fórmula pode ser inserida através da caixa de diálogo Inserir Função, do Grupo Biblioteca de Funções, da Guia Fórmulas, no LibreOffice Calc 5.2.
- 2) Uma planilha para prever a tendência de dados pode ser criada através da caixa de diálogo Planilha de Previsão, do Grupo Previsão, da Guia Dados, no Microsoft Excel 2016.
- 3) Um documento atual pode ser comparado com um documento selecionado através do botão Comparar documento, do Grupo Edição, da Página Inicial, no LibreOffice Calc 5.2.
- 4) O botão Linha do Tempo, do Grupo Filtros, da Guia Inserir, no LibreOffice Calc 5.2, pode filtrar as datas de maneira interativa e tornar mais rápida a seleção de períodos de tempo dentro das Tabelas Dinâmicas, Gráficos Dinâmicos e funções de cubo.
- 5) A fórmula =SE(MÉDIA(F2:F5)>50;SOMA(G2:G5);0) pode ser depurada com a avaliação de cada parte individualmente, através da caixa de diálogo Avaliar Fórmula, do Grupo Auditoria de Fórmulas, da Guia Fórmulas, no Microsoft Excel 2016.

Está(ão) correta(s), apenas:

- A) 1.
- B) 3.
- C) 1 e 3.
- D) 2 e 5.
- E) 2, 3 e 4.

16. No que se refere a conceitos sobre o Ubuntu 14.10 e sobre o Windows 10 Professional, analise as proposições abaixo.

- 1) O Ext4 é o sistema de arquivos adotado por padrão para o Windows 10 Professional.
- 2) O navegador nativo do Windows 10 Professional é o Windows Edge.
- 3) O recurso Snap do Ubuntu 14.10 permite dividir a tela em até quatro aplicativos.
- 4) O Windows Hello é uma autenticação biométrica que utiliza as características biométricas dos indivíduos para os identificar, em vez de utilizar uma palavra-chave, para o acesso aos dispositivos com Windows 10 Professional.
- 5) A criptografia padrão do BitLocker está disponível em dispositivos com suporte que executam o Windows 10 Professional.

Está(ão) correta(s), apenas:

- A) 2.
- B) 3.
- C) 1 e 5.
- D) 1, 3 e 4.
- E) 2, 4 e 5.

17. Assinale a alternativa que apresenta protocolos da camada de aplicação, camada de transporte e camada de rede, respectivamente.

- A) HTTP, TCP, IP
- B) SMTP, BGP, FTP
- C) DNS, P2P, TCP
- D) SNMP, IMAP, CDMA
- E) TCP, POP3, TFTP

18. Em relação aos conceitos sobre computação em nuvem, analise as proposições abaixo.

- 1) O self-service sob demanda, amplo acesso à rede, o grupo de recursos, a rápida elasticidade e os serviços mensuráveis são as cinco características essenciais da computação em nuvem.
- 2) Os quatro tipos de serviços da computação em nuvem são: nuvem pública, nuvem privada, nuvem comunitária e nuvem híbrida.
- 3) Os modelos de implementação da computação em nuvem são: nuvem de alto desempenho, nuvem de alta disponibilidade e nuvem de balanceamento de carga.
- 4) O provedor de serviços de nuvem é uma empresa contratada que fornece uma plataforma, infraestrutura, aplicativo e/ou serviços de armazenamento baseados em nuvem.
- 5) Alguns serviços providos na modalidade DaaS (Desktop as a Service - Desktop como serviço) são a troca de mensagens (chat), comunicação por vídeo (videoconferência), ligações telefônicas via internet e web.

Está(ão) correta(s), apenas:

- A) 2.
- B) 5.
- C) 1 e 4.
- D) 1, 3 e 5.
- E) 2, 3 e 4.

19. Qual dos princípios básicos da segurança da informação garante que a informação estará acessível apenas para pessoas autorizadas?

- A) Autenticação.
- B) Confidencialidade.
- C) Disponibilidade.
- D) Integridade.
- E) Irretratibilidade.

## Legislação Aplicada ao Servidor Público

- 20.** Considerando o Regime Disciplinar previsto na Lei nº 8112/1990, é correto afirmar que:
- A) a acumulação lícita de cargos prescinde da comprovação da compatibilidade de horários.
  - B) o servidor responde civil, penal e administrativamente pelo exercício irregular de suas atribuições, sendo as respectivas sanções dependentes entre si.
  - C) a absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria não afasta a responsabilidade administrativa do servidor, visto que as sanções são independentes.
  - D) a obrigação de reparar o dano é exclusiva do servidor, não se estendendo aos seus sucessores.
  - E) prejuízos causados ao erário público e a terceiros ensejam a responsabilidade civil, independentemente do ato ser caracterizado como omissivo ou comissivo, doloso ou culposo.
- 21.** À luz da Lei nº 8.112/1990, assinale a alternativa correta.
- A) No caso de acumulação ilegal de cargos, o auxílio-funeral será pago somente em razão do cargo de maior remuneração.
  - B) Quando ocorre o nascimento de natimorto, o auxílio-natalidade é devido no valor de 50% (cinquenta por cento) do vencimento da servidora.
  - C) O auxílio-natalidade é devido à servidora, em quantia equivalente ao maior vencimento do serviço público, na hipótese de parto múltiplo.
  - D) À família do servidor ativo é devido o auxílio-reclusão no valor de dois terços da remuneração, quando afastado por motivo de prisão, em flagrante ou preventiva.
  - E) O auxílio-funeral é devido à família do servidor falecido quando na ativa, ficando dispensado quando ocorre durante a aposentadoria.
- 22.** De acordo com o Decreto nº 7.724/2012, que regulamenta os procedimentos para a garantia do acesso à informação, no âmbito do Poder Executivo Federal, assinale a alternativa correta.
- A) As informações classificadas no grau ultrassecreto ou secreto deverão ser revistas, no máximo a cada quatro anos, caso contrário ocorrerá a desclassificação automática das informações.
  - B) O Termo de Compromisso de Informação é o documento formal em que fica registrada a decisão de classificar a informação em qualquer grau de sigilo.
  - C) O prazo máximo de classificação de informação com o grau ultrassecreto é de trinta e cinco anos.
  - D) A publicação do rol de informações desclassificadas será realizada a cada seis meses, pela autoridade máxima da instituição.
  - E) O pedido de acesso à informação deverá conter: nome completo do requerente; número de documento de identificação válido; especificação e motivação, de forma clara e precisa, da informação requerida; e endereço físico ou eletrônico do requerente.
- 23.** Considerando alguns prazos estabelecidos pela Lei nº 8.112/1990, assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas a seguir.
- É de \_\_\_\_\_ o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da posse.
- O requerimento e o pedido de reconsideração deverão ser despachados no prazo de \_\_\_\_\_ e decididos dentro de \_\_\_\_\_.
- As penalidades de advertência e de suspensão terão seus registros cancelados, após o decurso de \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ de efetivo exercício, respectivamente.
- O servidor que deva ter exercício em outro município em razão de ter sido posto em exercício provisório terá, no mínimo, \_\_\_\_\_ e, no máximo, \_\_\_\_\_ de prazo, contados da publicação do ato, para a retomada do efetivo desempenho das atribuições do cargo.
- A) 30 dias – 10 dias – 30 dias – 5 anos – 10 anos – 10 dias – 30 dias.
  - B) 15 dias – 5 dias – 30 dias – 3 anos – 5 anos – 10 dias – 30 dias.
  - C) 30 dias – 5 dias – 20 dias – 3 anos – 5 anos – 15 dias – 30 dias.
  - D) 15 dias – 15 dias – 30 dias – 5 anos – 10 anos – 10 dias – 30 dias.
  - E) 15 dias – 07 dias – 15 dias – 3 anos – 5 anos – 15 dias – 20 dias.
- 24.** Com base no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, coloque V para as afirmações verdadeiras ou F, para as falsas.
- ( ) Nas instituições públicas federais, entre os servidores sujeitos à apuração do comprometimento ético, previsto no Decreto nº 1.171/1994, não estão inclusos estagiários e funcionários terceirizados.
  - ( ) Os fatos e atos verificados na conduta do dia a dia na vida privada do servidor não interferem no seu conceito da vida funcional.
  - ( ) O respeito à hierarquia é um dever do servidor público, portanto impede a representação contra qualquer comprometimento indevido do superior hierárquico.
  - ( ) O servidor público jamais pode desprezar o elemento ético de sua conduta, embora, em algumas situações, tenha de decidir entre o oportuno e o inoportuno.
  - ( ) Mesmo observando as formalidades legais, o servidor deve abster-se, de forma absoluta, de exercer sua função com finalidade estranha ao interesse público.
- A sequência correta, de cima para baixo, é:
- A) V, F, F, V, V.
  - B) F, V, V, F, F.
  - C) F, F, F, V, V.
  - D) F, F, F, F, V.
  - E) V, V, V, F, F.



## Conhecimentos Específicos

25. Para a abordagem diagnóstica das anemias, empregam-se dois sistemas de classificação, que são baseados em fisiopatologia e morfologia. A classificação fisiopatológica baseia-se na contagem de reticulócitos, considerado um marcador da produção de eritrócitos. Os reticulócitos são hemácias mais jovens com restos de RNA, que são evidenciados por coloração supravital. Essa contagem não é rotineiramente realizada junto com o hemograma, por isso deve ser solicitada especificamente. Qual das anemias abaixo relacionadas cursa com contagem de reticulócitos elevada, sendo também conhecida como anemia hiperproliferativa?
- A) Anemia ferropriva.
  - B) Anemia sideroblástica.
  - C) Doença falciforme.
  - D) Anemia da doença renal.
  - E) Deficiência de folato.
26. A anemia de doença crônica pode ser associada a diversas condições, como doenças inflamatórias, neoplasias e doenças infecciosas. A esse respeito, assinale a alternativa incorreta.
- A) O mecanismo fisiopatológico é multifatorial, sendo composto por desregulação da absorção e do transporte de ferro, diminuição da vida média das hemácias, inibição medular e deficiência relativa de eritropoetina.
  - B) O nível de anemia tende a ser de leve a moderado, com valores de Hb > 8 g/dL.
  - C) Avaliação laboratorial identifica anemia hipoproliferativa, normocítica e normocrômica, com níveis de ferro baixo, associado a níveis elevados de ferritina. A capacidade total de ligação do ferro (e transferrina) tipicamente está elevada.
  - D) A avaliação medular não auxilia no diagnóstico, mas pode ser necessária para excluir doenças como neoplasias hematológicas, infecções com infiltração da medula óssea e deficiência de ferro.
  - E) O tratamento da anemia não é necessário na maioria das vezes, devendo-se focar no tratamento da doença de base.
27. A colite neutropênica, também conhecida como colite necrotizante ou tífite, ocorre em cerca de 6,5% dos adultos com LMA e é caracterizada por febre e dor abdominal em pacientes neutropênicos. Outras manifestações incluem náuseas, vômitos, distensão abdominal e diarreia aquosa ou sanguinolenta. As culturas mostram frequentemente os seguintes germes patógenos, EXCETO:
- A) *Salmonella ssp.*
  - B) *Pseudomonas spp.*
  - C) *Escherichia coli.*
  - D) *Staphylococcus aureus.*
  - E) *Cândida.*
28. Os Linfomas Não Hodgkin são divididos quanto à rapidez de evolução em muito agressivos, agressivos e indolentes. Quanto ao comportamento clínico, qual dos linfomas abaixo é considerado indolente?
- A) Linfoma MALT.
  - B) Linfoma de células do manto.
  - C) Linfoma de Burkitt.
  - D) Linfoma angioimunoblástico.
  - E) Linfoma de células T-NK extranodal, tipo nasal.
29. A artrite gonocócica causada pela *Neisseria gonorrhoeae* ocorre mais em jovens saudáveis com vida sexual ativa, havendo maior suscetibilidade em mulheres, em razão das dificuldades diagnósticas. Sobre isso, assinale a alternativa incorreta.
- A) A disseminação inicia-se a partir do aparelho genitourinário (às vezes oral ou anal), ou por via hematogênica.
  - B) Os sintomas iniciais são febre, calafrios e surgimento de lesões cutâneas múltiplas, que podem ser pápulas eritematosas, vesículas hemorrágicas, lesões necróticas ou eritema multiforme. Nesse estágio, a hemocultura é positiva em cerca de 13% dos casos.
  - C) O gonococo é de difícil isolamento das articulações (44%), das lesões cutâneas e do sangue, indicando haver participação de mecanismos imunológicos na manutenção do processo inflamatório articular, especialmente dirigidos contra lipopolissacarídeos da bactéria.
  - D) O acometimento articular tende a ser mono ou oligoarticular, na fase inicial da doença, comprometendo pequenas articulações de mãos, punhos, tornozelos e cotovelos, por vezes com tendência à cronificação.
  - E) O ensaio da reação da polimerase em cadeia (PCR) tem se mostrado útil no diagnóstico de infecção gonocócica quando falham as técnicas de cultivo.

- 30.** São indicações para solicitação da dosagem do anticorpo antifosfolípideo:
- A) presença de TVP ou TEP em pacientes jovens.
  - B) AVI ou ATI em paciente com menos de 50 anos.
  - C) qualquer trombose em paciente com LES ou doença autoimune.
  - D) abortamento recorrente.
  - E) plaquetose inexplicada.
- 31.** Qual é o fator de piora ou comorbidade mais frequentemente associado à asma?
- A) Obesidade.
  - B) Doença do refluxo gastroesofágico.
  - C) Rinite permanente.
  - D) Sinusite com polipose.
  - E) Tabagismo.
- 32.** Em relação à asma brônquica, assinale a alternativa incorreta.
- A) Uma espirometria normal exclui o diagnóstico de asma.
  - B) A presença de sibilos na ausculta pulmonar não é patognomônico de asma, podendo ocorrer na insuficiência cardíaca, no DPOC e obstrução de vias aéreas.
  - C) Todos os pacientes acometidos devem fazer vacinação anual para influenza.
  - D) Paciente em uso crônico de corticoide deve ser avaliado quanto à possibilidade da presença de candidíase e osteopenia/osteoporose.
  - E) Omalizumabe é um anticorpo monoclonal dirigido contra IgE para pacientes com asma persistente moderada a grave que apresentam controle inadequado dos sintomas com glicocorticoides inalatórios, evidências de alergias a aeroalérgenos perenes e níveis de IgE entre 30 e 700 kU/l.
- 33.** São condutas a serem adotadas em caso de paciente portador de DPOC leve, EXCETO:
- A) recomendar que evite exposição aos fatores de risco e que cesse tabagismo.
  - B) aplicar vacina anti-influenza e antipneumocócica.
  - C) prescrever broncodilatador de curta duração (agonista beta-adrenérgico e/ou anticolinérgico).
  - D) prescrever broncodilatadores de longa duração.
  - E) prescrever corticosteroide inalatório.
- 34.** Paciente portador de DPOC com  $VEF_1 < 35$  apresenta quadro de infecção respiratória bacteriana. Qual a alternativa terapêutica que não deveria ser utilizada?
- A) Cefuroxima.
  - B) Moxifloxacino.
  - C) Ciprofloxacino.
  - D) Betalactâmico mais inibidor da betalactase.
  - E) Levofloxacina.
- 35.** Pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é a infecção do trato respiratório inferior causada por agentes adquiridos na comunidade ou com surgimento em até 48 horas após admissão hospitalar. Nessa situação, estão excluídas todas as situações abaixo, EXCETO:
- A) internação hospitalar por mais de dois dias nos últimos 90 dias.
  - B) residência em casa de repouso.
  - C) uso de antibióticos orais e endovenosos nos últimos 30 dias.
  - D) quimioterapia nos últimos 30 dias.
  - E) tratamento em clínica de hemodiálise.
- 36.** A pneumonia adquirida na comunidade pode ser de etiologia aspirativa, principalmente em pacientes portadores de doença neurológica sequelar (AVC, demência e doenças neuromusculares, alcoólatras e portadores de doenças da motilidade esofágica). Na aspiração, as bactérias da orofaringe chegam às vias aéreas distais e acontece a infecção pulmonar por bactérias menos virulentas, primariamente anaeróbias, que constituem parte da flora normal da orofaringe. A evolução clínica é, em geral, mais indolente com sintomas, arrastando-se por vários dias ou até semanas. Muitos pacientes podem apresentar-se com abscesso pulmonar, pneumonia necrotizante ou empiema secundário a fístula broncopulmonar. Qual é a droga de escolha para tratamento desta condição?
- A) Piperacilina/tazobactan.
  - B) Amoxicilina/clavulanato.
  - C) Azitromicina.
  - D) Cefalosporina de 3ª geração, com atividade antipseudomonas.
  - E) Fluoroquinolonas.

- 37.** A síndrome parkinsoniana (ou parkinsonismo) é um dos mais frequentes tipos de distúrbio do movimento, e manifesta-se com 4 sintomas principais: bradicinesia, rigidez, tremor de repouso e instabilidade postural, sendo necessário pelo menos dois desses componentes para o diagnóstico. A respeito dessa condição, assinale a alternativa incorreta.
- O parkinsonismo primário, ou doença de Parkinson, é uma afecção neurodegenerativa caracterizada pela perda progressiva de neurônios dopaminérgicos da substância negra.
  - O tremor é tipicamente de repouso e durante o sono. Exacerba-se durante a marcha, no esforço mental e em situações de tensão emocional, ao passo que diminui com a movimentação voluntária do segmento.
  - Sintomas não motores são frequentes e podem anteceder os sintomas motores em muitos anos. Os principais incluem: hipo/anosmia, obstipação intestinal, depressão, distúrbios do sono e alterações sensoriais. Disfunções cognitivas leves, principalmente da esfera visuoespacial, podem ser observadas em fases relativamente iniciais. Demência franca manifesta-se apenas em fases mais avançadas.
  - Exames de neuroimagem estrutural (TC e RNM do crânio) são utilizados no diagnóstico diferencial entre a doença de Parkinson e as síndromes parkinsonianas de diversas etiologias
  - O exame do olfato, realizado por meio de testes padronizados, é um meio auxiliar no diagnóstico da doença de Parkinson. Na imensa maioria dos casos, já existe grave déficit olfatório por ocasião do início das manifestações motoras.
- 38.** O Parkinsonismo pode ser secundário ao uso de medicamentos, e um dado importante a ser considerado é que o parkinsonismo induzido por drogas pode persistir por semanas ou meses após a retirada do agente causal. Dessa forma, as informações de anamnese a serem obtidas em pacientes portadores de parkinsonismo devem ser bastante minuciosas em relação a esse aspecto. Dos medicamentos abaixo relacionados, qual o que poderia ser utilizado sem risco de desenvolvimento do quadro?
- Haloperidol.
  - Clorpromazina.
  - Cinarizina.
  - Bromoprida.
  - Clozapina.
- 39.** A respeito do quadro demencial, assinale a alternativa incorreta.
- Mais de 90% dos pacientes com a forma leve não são diagnosticados pelos médicos de comunidade.
  - A principal causa etiológica é a doença de Alzheimer.
  - No Brasil, a prevalência de demência em indivíduos entre 71 a 79 anos é de 15%.
  - O tratamento com donezepila, rivastigmina e galantamina demonstra eficácia, com pequena melhora da função cognitiva e global, diminuindo o declínio cognitivo e a perda funcional temporariamente, e reduzindo as manifestações de novos distúrbios de comportamento.
  - São preditores de mortalidade na doença de Alzheimer: distúrbios de marcha, sintomas extrapiramidais, associação com cardiopatia e diabetes.
- 40.** O diagnóstico diferencial de depressão e demência pode ser difícil na fase inicial. Qual dos achados abaixo não é encontrado na demência?
- Início insidioso.
  - Perda de memória relatada pelo paciente.
  - Nível de consciência normal na fase inicial.
  - Atenção normal.
  - Duração de meses a anos.
- 41.** Os antidiabéticos podem ser classificados, conforme sua ação, em cinco grandes grupos. Correlacione o mecanismo de ação descrito na primeira coluna com sua respectiva droga, apresentada na segunda coluna.
- |  |     |   |
|--|-----|---|
| 1) Aumentam a secreção de insulina ("secretagogos" de insulina).                                       | ( ) | Dapaglifozina                                       |
| 2) São sensibilizadores da ação da insulina.   | ( ) | Glitazonas  |
| 3) Reduzem a velocidade de absorção da glicose no intestino.   | ( ) | Glinidas  |
| 4) Aumentam a secreção de insulina de forma dependente de glicose e promovem supressão do glucagon.    | ( ) | Acarbose  |
| 5) Aumentam a excreção urinária de glicose (inibidores do transportador sódio-glicose tipo 2 [SGLT2]). | ( ) | Inibidores da enzima dipeptidil-peptidase 4 (DPP4). |

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- 2, 5, 4, 3, 1.
- 4, 2, 1, 5, 3.
- 5, 2, 1, 3, 4.
- 4, 5, 3, 2, 1.
- 5, 3, 1, 2, 4.

42. Embora os termos tireotoxicose e hipertireoidismo sejam usados como sinônimos na prática clínica, vale lembrar que a tireotoxicose é a síndrome de excesso de hormônio tireoideano nos tecidos, independentemente da fonte (tireoide, exógena ou ectópica). O hipertireoidismo refere-se a uma das etiologias da tireotoxicose, quando a produção excessiva dos hormônios tireoideanos é proveniente da tireoide. Das tireotoxicoses abaixo relacionadas, qual a única decorrente de hipertireoidismo?
- A) Uso de amiodarona.
  - B) Tireoidite de Hashimoto (fase hipertireoidea).
  - C) Tireotoxicose factícia.
  - D) Tumor trofoblástico (mola hidatiforme).
  - E) *Struma ovarii* (neoplasia ovariana).
43. Doenças que interferem na produção hipotalâmica de TRH, em sua transferência por intermédio da haste hipofisária ou que prejudicam a geração de TSH podem provocar hipotireoidismo central. A esse respeito, assinale a alternativa incorreta.
- A) As causas mais comuns dessa deficiência são os adenomas hipofisários e os procedimentos cirúrgicos ou radioterapêuticos para tratá-los.
  - B) São tumores que invadem o hipotálamo: germinoma, glioma e meningioma.
  - C) Sarcoidose, hemocromatose e neurotoxoplasmose são capazes de induzir a produção deficiente de TRH.
  - D) São tumores que comprometem a haste hipofisária: craniofaringioma e cordoma.
  - E) Síndrome de Sheehan.
44. O hipopituitarismo funcional geralmente envolve um hormônio e tende a ser reversível. A deficiência da secreção de GH pode ser observada em pacientes que cursam com as patologias abaixo relacionadas, EXCETO:
- A) obesidade.
  - B) hipotireoidismo.
  - C) síndrome de Cushing.
  - D) puberdade atrasada.
  - E) anorexia nervosa.
45. A respeito do diagnóstico de hipertensão, qual a alternativa incorreta?
- A) Pacientes normotensos apresentam TA no consultório  $< 140/90$ , na MAPA vigília  $\leq 130/85$  e na MRPA  $\leq 130/85$ .
  - B) Pacientes hipertensos caracterizam-se por TA no consultório  $\geq 140/90$ , na MAPA vigília  $> 130/85$  e na MRPA  $> 130/85$ .
  - C) Na hipertensão do avental branco encontramos TA no consultório  $< 140/90$ , na MAPA vigília  $\geq 130/85$  e na MRPA  $\geq 130/85$ .
  - D) A hipertensão mascarada caracteriza-se por TA no consultório  $< 140/90$ , na MAPA vigília  $> 130/85$  e na MRPA  $< 130/85$ .
  - E) Efeito do avental branco é quando existe aumento da pressão arterial medida em consultório e na MAPA, podendo esta condição ocorrer em normotensos e hipertensos.
46. São esquemas de utilização compulsória no tratamento da hipertensão arterial, de acordo com as condições clínicas associadas, EXCETO:
- A) na insuficiência cardíaca: diuréticos, inibidores da ECA, betabloqueadores (carvedilol, metoprolol), bloqueadores dos receptores da angiotensina II e antagonistas da aldosterona.
  - B) pós-infarto do miocárdio: betabloqueadores, inibidores da ECA e antagonista de aldosterona.
  - C) na doença arterial coronariana de alto risco: betabloqueadores, inibidores da ECA, diuréticos e antagonista dos canais de cálcio.
  - D) na diabetes mellitus: diuréticos, inibidores da ECA, receptores da angiotensina II, antagonista dos canais de cálcio e antagonistas da aldosterona.
  - E) na nefropatia crônica: inibidores da ECA e bloqueadores de receptores da angiotensina II.
47. No Brasil, estima-se que cerca de 300 mil internações ocorrem por conta da IC, o que representa um custo de milhões de reais por ano, sendo a primeira causa de internação pelo SUS, por doença cardiovascular, e a principal causa nos pacientes acima de 60 anos de idade. A incidência e a prevalência da IC aumentam com o crescimento da população acima dos 65 anos. Para facilitar o diagnóstico clínico, podemos utilizar os critérios de Framingham e Boston. Pelo critério de Framingham, qual é considerado sinal menor?
- A) Dispneia em esforço usual.
  - B) Dispneia paroxística noturna.
  - C) Galope de B3.
  - D) Refluxo hepato-jugular.
  - E) Distensão das veias do pescoço.

- 48.** São considerados maus indicadores prognósticos na insuficiência cardíaca, EXCETO:
- A) múltiplas internações.
  - B) hipernatremia.
  - C) apneia do sono.
  - D) etiologia chagásica ou isquêmica.
  - E) intolerância a IECA.
- 49.** Paciente do sexo feminino, com 30 anos de idade e histórico de cefaleia vascular, é atendida com quadro de dor torácica aguda e elevação do segmento ST. Qual o diagnóstico mais provável?
- A) Vasoespasmo coronariano (Angina de Prizmetal).
  - B) Miocardiopatia hipertrófica.
  - C) Embolia pulmonar.
  - D) Pneumotórax espontâneo.
  - E) Origem anômala das coronárias.
- 50.** A doença renal crônica (DRC) se caracteriza pelo conjunto de sinais e sintomas decorrentes da perda progressiva e irreversível da função renal, acarretando alterações eletrolíticas, volêmicas e endócrinas, com impacto sistêmico. Existem diversas medidas medicamentosas e comportamentais que auxiliam na prevenção da progressão da DRC. Assinale a alternativa que não é uma das principais recomendações.
- A) Redução da proteinúria: redução da ingestão diária de proteínas para < 0,8 g de proteína/kg de peso corporal; uso de inibidores de conversão de angiotensina (IECA) ou bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA).
  - B) Cessar tabagismo, adjuvante no controle da progressão da aterosclerose, que está francamente associada à disfunção renal crônica.
  - C) Controle de pressão arterial. Recomendam-se alvos < 140/90 mm.Hg. Qualquer classe de anti-hipertensivos pode ser utilizada em pacientes com DRC. Preferencialmente, utilizar IECA ou BRA (especialmente se houver proteinúria), por haver evidências de retardo de progressão da DRC, tanto em diabéticos quanto em não diabéticos.
  - D) Controle de diabetes melito. Redução de níveis de hemoglobina glicosilada para valores inferiores a 7% podem promover redução de proteinúria e, conseqüentemente, da progressão da DRC.
  - E) Evitar drogas nefrotóxicas, entre as quais se destacam os anti-inflamatórios não esteroidais e contraste iodado como principais agentes nefrotóxicos.
- 51.** Em pacientes portadores de Doença Renal crônica, além do calendário vacinal, deve ser acrescido vacinação para:
- A) Hepatite A (3 doses).
  - B) *Haemophilus influenzae* B (2 doses).
  - C) Pneumocócica 23v (4 doses com intervalos de 5 anos entre elas).
  - D) Varicela (1 dose).
  - E) Hepatite B (4 doses: 0, 1, 2 e 6 meses).
- 52.** A hemorragia digestiva alta é causa comum de admissão hospitalar, com mortalidade global em torno de 10%, independentemente da sua etiologia específica. A apresentação clínica é variável, por isso, a avaliação inicial é de fundamental importância no diagnóstico, na definição da gravidade e no manejo do paciente. Os principais achados clínicos são hematêmese, melena e enterorragia. A respeito dessa condição, assinale a alternativa correta.
- A) Hemorragia digestiva alta varicosa é uma das complicações mais graves da cirrose, associada a importantes morbidade e mortalidade. A incidência em pacientes com cirrose varia de 25 a 35%. A ruptura da variz ocorre quando o gradiente de pressão entre a veia hepática livre e a ocluída estiver menor que 12 mmHg.
  - B) A úlcera gástrica é a principal causa de hemorragia digestiva alta não varicosa.
  - C) Hemorragia digestiva alta não varicosa tem como etiologia mais frequente a úlcera gastroduodenal, que representa 40 a 70% dos casos e, em cerca de 20% dos pacientes, é necessária uma terapêutica específica.
  - D) O achado de coágulo aderido à base da úlcera, pela classificação de Forrest, é condição com risco de ressangramento.
  - E) No tratamento da hemorragia alta não varicosa, podemos usar terlipressina e somatostatina.

- 53.** Historicamente, a hemorragia digestiva baixa (HDB) é definida como o sangramento originário distalmente ao ligamento de Treitz. Após o advento da enteroscopia, novas definições foram propostas, considerando a hemorragia do intestino médio, quando proveniente do delgado, e a hemorragia digestiva baixa, quando ocorre distalmente à válvula ileocecal. Entretanto, o cólon e o reto são responsáveis por 80 a 90% dos casos. A respeito dessa condição, assinale a alternativa incorreta.
- A) A HDB corresponde a 20% dos casos de hemorragia gastrointestinal e é mais frequente em idosos. Na maioria dos casos, o sangramento é autolimitado (de 80 a 90%) e apresenta taxa de mortalidade de 2 a 4%.
  - B) Em geral, os pacientes com HDB não apresentam dor. Entretanto, uma história de dor abdominal, perda de peso, febre, diarreia ou suboclusão intestinal são informações importantes no diagnóstico diferencial da doença.
  - C) A etiologia da hemorragia pode ser inflamatória, infecciosa ou neoplásica.
  - D) Cerca de 10% dos pacientes com enterorragia volumosa e hipotensão apresentam o foco do sangramento no trato digestivo alto, por isso a passagem de sonda nasogástrica (SNG) pode ser útil na localização do sítio de sangramento. A aspiração de líquido bilioso pela SNG praticamente afasta o diagnóstico de hemorragia digestiva alta.
  - E) A indicação fundamental da cápsula é o exame do intestino delgado, particularmente nos casos de sangramento gastrointestinal obscuro. Identifica lesões em 55 a 65% dos casos.
- 54.** As ulcerações pépticas são soluções de continuidade da mucosa gastrointestinal, secundárias aos efeitos cáusticos do ácido clorídrico (HCl) e da pepsina, estendendo-se através da muscularis mucosae, atingindo a submucosa e a própria muscularis. Qual dos seguintes achados sintomatológicos sugere uma doença ulcerosa péptica complicada?
- A) Náuseas e vômitos.
  - B) Dor epigástrica em queimação.
  - C) Pequena melhora ou piora com as refeições, na úlcera gástrica.
  - D) Anorexia e perda de peso.
  - E) Despertar noturno.
- 55.** A doença inflamatória intestinal corresponde a qualquer processo inflamatório crônico envolvendo o trato gastrointestinal. 80 a 90% dos casos englobam a retocolite ulcerativa (RCU) e a doença de Crohn (DC). A respeito da RCU, assinale a alternativa incorreta.
- A) O tabagismo é fator protetor de desenvolvimento da RCU.
  - B) A RCU é caracterizada por inflamação difusa da mucosa do intestino grosso e íleo.
  - C) O megacólon tóxico é uma temida complicação da RCU.
  - D) Entre as manifestações extraintestinais, formas mais graves que podem ocorrer em até 10% dos casos, inclui-se o comprometimento das articulações (sacroileíte, espondilite anquilosante); dos olhos (episclerite, uveíte, irite); das vias biliares e do fígado (colangite esclerosante primária), bem como de outros órgãos, como rins (amiloidose, piclonefrite, nefrolitíase).
  - E) O risco de desenvolvimento de adenocarcinoma colorretal em pacientes com RCU está relacionado à duração (mais de 10 anos) e à extensão da doença (pancolite). Nesses pacientes, deve ser realizada colonoscopia a cada 1 a 2 anos, com biópsias seriadas.
- 56.** A expressão “doença hepática gordurosa não alcoólica” (DHGNA) é utilizada para definir o espectro de doenças associadas ao acúmulo de gordura no fígado. Esse espectro inclui desde esteatose hepática (EH), quando ocorre apenas acúmulo de gordura, esteato-hepatite não alcoólica (EHNA), quando, além da esteatose, há inflamação, balonização e graus moderados de fibrose, que podem evoluir para cirrose e carcinoma hepatocelular (CHC). A respeito dessa condição, assinale a alternativa correta.
- A) Atualmente, a DHGNA é considerada uma das causas mais frequentes de doença hepática. Estima-se que a prevalência da DHGNA seja de 30 a 45% em países industrializados.
  - B) A EHNA (esteato-hepatite não alcoólica) pode evoluir para cirrose em 40% dos pacientes; e 30 a 40% desses apresentam falência hepática antes de completar 1 ano de diagnóstico.
  - C) A DHGNA pode ser secundária a procedimentos cirúrgicos com bypass jejunoileal, ressecções extensas do intestino delgado, derivação biliopancreática para obesidade e gastroplastia com derivação jejunoileal.
  - D) Entre os achados laboratoriais encontram-se: elevação da ALT 2 a 4 vezes; GGT 2 a 6 vezes; AST 2 a 5 vezes; Glicose > 100; Triglicérides > 150; HDL < 45.
  - E) Metformina e glitazonas (pioglitazona e rosiglitazona) ocasionam melhora na fibrose hepática, com o uso prolongado dos medicamentos.

57. A cirrose hepática pode apresentar manifestações extra-hepáticas. Correlacione as causas da cirrose, apresentadas na primeira coluna, às manifestações extra-hepáticas, apresentadas na segunda coluna.

- |                                     |     |                     |
|-------------------------------------|-----|---------------------|
| 1) Vírus hepatite                   | ( ) | artrite reumatoide  |
| 2) Vírus hepatite B                 | ( ) | miocardiopatia      |
| 3) Hepatite autoimune               | ( ) | enfisema pulmonar   |
| 4) Deficiência de alfa-1-antripsina | ( ) | líquen plano        |
| 5) Hemocromatose                    | ( ) | poliarterite nodosa |

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- A) 3, 2, 1, 4, 5.
- B) 5, 1, 2, 3, 4.
- C) 2, 5, 4, 1, 3.
- D) 4, 2, 3, 5, 1.
- E) 3, 5, 4, 1, 2.

58. Entre os diagnósticos diferenciais da dengue, temos a chikungunya, a zica e o sarampo. Qual dos achados abaixo relacionados não ocorre na dengue?

- A) Mialgia/artralgia.
- B) Edema.
- C) Sangramento.
- D) Hepatomegalia.
- E) Leucopenia/trombocitopenia.

59. Paciente com antecedente de episódio de icterícia procura atendimento após realização de exames laboratoriais que mostraram: HBSAg Negativo, Anti-HBc Positivo e Anti-HBs Positivo. Qual o diagnóstico?

- A) Paciente susceptível a hepatite B.
- B) Infecção Aguda por hepatite B.
- C) Infecção Crônica por hepatite B.
- D) Imune por vacinação para hepatite B.
- E) Imune por infecção natural por hepatite B.

60. As hepatites virais causadas pelos vírus hepatotrópicos representam a maioria dos casos de hepatite aguda e, portanto, a expressão hepatite viral habitualmente se refere à hepatite causada pelos vírus das hepatites A, B, C, D e E. Não há um quadro clínico patognomônico de hepatite aguda viral. O diagnóstico depende da interpretação correta dos sintomas, dos achados do exame físico e dos testes laboratoriais, os quais, dentro do contexto clínico apropriado, levam à suspeita de necrose hepatocelular. A hepatite aguda viral pode se apresentar como infecção sintomática ou assintomática, icterícia ou anictérica, ou, ainda, como formas colestáticas. A respeito dessa condição, assinale a alternativa incorreta.

- A) A hepatite A tem transmissão fecal-oral e por meio do contato pessoa-pessoa; a infecção nunca se torna crônica; o marcador utilizado para o diagnóstico do quadro agudo é anti-VHA-IgM; raramente o quadro pode evoluir para insuficiência hepática fulminante.
- B) A hepatite B tem transmissão vertical (Ásia) e sexual (Ocidente); a infecção pode se tornar crônica em alguns casos; os marcadores utilizados para o diagnóstico do quadro agudo são o AgHBs e o anti-HBc IgM; frequentemente o quadro pode evoluir para insuficiência hepática fulminante.
- C) A hepatite C foi a principal responsável pelos casos de hepatite pós-transfusional; a transmissão pode ocorrer com uso de materiais perfurocortantes contaminados; não há um marcador específico da fase aguda, podendo-se diagnosticá-la pela positividade do anti-VHC previamente negativo; pode ser indicada a terapia antiviral com interferon em casos específicos de hepatite aguda.
- D) A hepatite D é causada por um vírus defeutivo, ou seja, que necessita do VHB para infectar e sobreviver no organismo humano. Os casos de hepatite D, no Brasil, são praticamente restritos à região amazônica.
- E) A hepatite E tem transmissão oral-fecal; a infecção nunca se torna crônica; o marcador utilizado para o diagnóstico do quadro agudo é o anti-VHE-IgM; é frequente a evolução para insuficiência hepática fulminante em gestante.

61. A profilaxia para a leptospirose está indicada após contato com água de enchentes ou após exposições de risco. Qual o esquema terapêutico a ser usado nesta situação?

- A) Ceftriaxona 1 G IV/dia por 7 dias.
- B) Oxacilina 500 mg VO de 8/8 h por 7 dias.
- C) Doxiciclina 100 mg VO de 12/12 h por 7 dias.
- D) Ciprofloxacina 250 mg VO de 12/12 h por 7 dias.
- E) Penicilina cristalina 6 milhões de unidade/dia por 7 dias.

62. A Resolução do CFM Nº 2.173/2017, que define os critérios de morte encefálica, estabelece como obrigatória a realização de exames complementares para demonstrar, de forma inequívoca, a ausência de perfusão sanguínea ou de atividade elétrica ou metabólica cerebral. Dos exames abaixo relacionados, qual o não recomendado pelo CFM?
- A) Eletroencefalograma
  - B) SPECT cerebral
  - C) Potencial evocado auditivo e visual
  - D) Doppler transcraniano
  - E) Angiografia cerebral
63. As leucemias agudas são neoplasias leucocitárias caracterizadas por curso agudo e rapidamente fatal quando não tratadas. Qual das alterações abaixo não é característica da síndrome de leucoestase?
- A) Epistaxe
  - B) Cefaleia
  - C) Vista turva
  - D) Ensalsichamento venoso na fundoscopia
  - E) Dores ósseas generalizadas
64. As lesões cutâneas são de grande importância no reconhecimento do LES. No início da doença, as manifestações cutâneas são extremamente frequentes, correspondendo a cerca de 70% dos casos, o que facilita a suspeita, e são observadas em mais de 90% dos pacientes lúpicos em algum momento da doença. Sobre isso, assinale a alternativa incorreta.
- A) O lúpus cutâneo agudo é o mais conhecido no LES, e a forma localizada é descrita como rash malar ou rash em asa de borboleta, notadamente simétrica e fortemente associada à fotossensibilidade.
  - B) O lúpus cutâneo crônico engloba uma série de lesões, nas quais a discoide é a mais conhecida. Inicialmente, a lesão discoide clássica é caracterizada por placa eritematosa e hiperpigmentada que evolui com lentidão na periferia, deixando uma cicatriz central hipopigmentada com atrofia.
  - C) O lúpus cutâneo subagudo é uma entidade à parte do LES, caracterizado pela presença de lesões críematosas papuloescamosas (tipo psoriasiformes) ou anulares (tipo placas policíclicas), localizadas sobretudo em regiões de exposição ao sol.
  - D) A alopecia difusa pode ser observada em até 50% dos casos, podendo ser o primeiro sinal clínico, e está diretamente relacionada com a atividade inflamatória, podendo até anteceder outras manifestações de exacerbação da doença.
  - E) A vasculite cutânea é identificada em 20 a 70% dos casos, variando desde lesões do tipo urticária até grandes úlceras necróticas. O padrão de vasculite é determinado pelo nível e pela intensidade do dano inflamatório dos vasos comprometidos. Além do processo inflamatório dos vasos, os pacientes com LES ainda podem apresentar quadro de vasculopatia trombótica decorrente da síndrome dos anticorpos antifosfolípides (SAF), caracterizada por formação de trombos recorrentes envolvendo vasos de todos os tamanhos, com significativo processo inflamatório.