

# PORTUGUÊS

## Texto

### ***A importância da relação médico-paciente na evolução da medicina***

Em sua origem, a medicina ocidental era uma ciência essencialmente humanística, cujas raízes se assentavam no solo da filosofia, da natureza, e o seu sistema teórico partia de uma visão holística que entendia o homem como um ser dotado de corpo e espírito. Nesse sentido, para os médicos dessa época, as doenças não eram consideradas isoladamente como um problema especial, mas sim como uma consequência da interação entre o homem, vítima da enfermidade, e a natureza que o rodeava, as leis universais que o regiam e sua qualidade individual. Tomando como base esse conjunto de fatos, o médico acharia a verdadeira causa da doença, assim como sua cura. Estas informações demonstram que, na época, o médico deveria ser mais do que um grande pesquisador ou estudioso, necessitava ser fundamentalmente um humanista, um homem sábio que na elaboração do seu diagnóstico levava em consideração não somente dados biológicos, mas também dados ambientais, socioculturais, familiares, psicológicos e até mesmo espirituais, uma vez que para a civilização daquele momento os deuses eram sujeitos ativos na história e na vida das pessoas.

Os dados acima citados foram os parâmetros que fundamentaram o modelo do médico hipocrático, isto é, um médico que dispunha de dois alicerces básicos para o exercício da medicina: o exame físico e, em especial, a relação médico-paciente. Relação essa que favorecia a extração de todas as informações que iriam nortear a formulação do seu diagnóstico e da sua terapêutica. Dessa forma, torna-se claro que esse médico era um homem que aliava conhecimentos científicos e humanísticos na prática médica. Era profundo conhecedor da alma humana e, para tanto, invariavelmente, estava muito próximo do seu paciente, desenvolvendo com ele uma relação extremamente benéfica e essencial para a boa condução do caso. Além de tudo, era um homem respeitado, pois se percebia claramente que o ato de “curar”, exercido por ele, não era apenas uma operação meramente técnica, mas fundamentalmente uma operação humano-científica, bem elaborada, complexa e dispendiosa. Esse modelo foi adotado pelos médicos do Ocidente e perpetuou-se historicamente com a evolução da medicina, apesar das mudanças e rupturas ocorridas no decorrer da história.

A partir da segunda metade do século XIX, importantes descobertas causaram uma verdadeira revolução na prática médica. O desenvolvimento de conhecimentos nos campos da patologia, das análises laboratoriais e de medicamentos mais eficazes possibilitou à ciência médica um controle maior das doenças e uma maior probabilidade de cura. Além disso, outros avanços aconteceram em outras áreas e esse extraordinário progresso, associado ao crescente desenvolvimento tecnológico, gerou mudanças na forma de atuação dos médicos e na sua formação acadêmica. Conseqüentemente, essa conquista de espaço levou a medicina a ser vista como uma ciência exata e biológica, perdendo pouco a pouco o seu caráter humanístico. O médico que até então dispunha tão-somente de sua proximidade com o seu paciente, aliado a seu exame físico para conduzir o diagnóstico e a terapêutica correta, passou a possuir uma gama de recursos tecnológicos e condutas. Estes parâmetros, por sua vez, não dependiam diretamente de uma boa relação médico-paciente e ainda poderiam promover certo afastamento do profissional da pessoa que por ele estava sendo atendida.

Dessa forma, a necessidade antes primordial de desenvolver uma estreita relação com o paciente para tecer um diagnóstico correto e uma terapêutica adequada foi sendo

gradativamente substituída pela solicitação e execução de exames mais acurados e utilização de medicamentos mais eficazes. Estava então criado o conceito do médico cientificista, ou seja, aquele profissional que não mais utilizava os princípios hipocráticos para a condução do caso, mas sim baseava-se apenas em evidências clínicas e tecnológicas que propiciassem um fechamento do diagnóstico. Esse modelo seria, então, uma nova forma de atuação na medicina, uma diferente visão instituída e também com novas prerrogativas, que se identificava através da supervalorização da parte científico-tecnológica no diagnóstico, em detrimento de todos os valores humanísticos antes tão relevantes. Tal fato comprometeu diretamente o grau de relacionamento que os profissionais desenvolviam com seus pacientes, uma vez que nesse momento não mais se apregoava uma visão holística, mas, sim, o crescimento da segmentação. Os pacientes, antes vistos como indivíduos únicos com patologias próprias, passaram a ser vistos como máquinas que apresentavam defeitos. E como tal, através de um exame acurado, identificava-se a peça defeituosa e posteriormente seria realizado o conserto adequado. Essa degradação do relacionamento médico-paciente, além de ter sido influenciada por esse modelo cientificista, foi também estimulada pelo interesse materialista cada vez maior dos médicos e também pelas pressões exercidas sobre os profissionais, por empresas de saúde, cujo objetivo principal é maximizar seus lucros através da prática da medicina, desnortando o vínculo de confiança entre o paciente e o médico.

(...)

*Teresinha Maria de M. Guimarães e Pierre G. do Nascimento Júnior. Disponível em <http://www.portalmédico.org.br/revista/bio11v1.htm>*

#### Questão 1

Quanto ao gênero, o texto configura-se como:

- a) crônica.
- b) artigo.
- c) notícia.
- d) reportagem.
- e) documentário.

#### Questão 2

Segundo os autores, o sucesso do tratamento médico pode depender:

- a) do tratamento prescrito.
- b) da terapêutica médica.
- c) do médico.
- d) do paciente.
- e) da relação médico paciente.

#### Questão 3

Pelo que se pode depreender da leitura, pode-se dizer que, segundo os autores:

- a) a relação médico-paciente é a chave para a cura de todas as doenças.
- b) a prática médica cientificista esgotou-se como modelo.
- c) a prática médica hipocrática esgotou-se como modelo.
- d) somente a relação médico-paciente soluciona problemas médicos.
- e) a medicina moderna tende a resgatar valores e princípios médicos antigos.

Questão 4

Na frase "*a medicina ocidental era uma ciência essencialmente humanística, **cujas** raízes se assentavam no solo da filosofia*", o termo grifado é:

- a) conjunção integrante.
- b) pronome demonstrativo.
- c) pronome relativo.
- d) conjunção concessiva.
- e) conjunção consecutiva.

Questão 5

As orações "*Tomando como base esse conjunto de fatos, o médico acharia a verdadeira causa da doença*" têm a seguinte classificação, respectivamente:

- a) oração subordinada adverbial reduzida de particípio; oração principal.
- b) oração principal; oração subordinada adverbial reduzida de gerúndio.
- c) oração principal; oração subordinada adverbial consecutiva.
- d) oração subordinada adverbial reduzida de gerúndio; oração principal.
- e) oração principal; oração subordinada adverbial reduzida de particípio.

Questão 6

No excerto "*um homem sábio que na elaboração **do seu diagnóstico** levava em consideração não somente dados biológicos, mas também dados ambientais (...)*", o termo grifado funciona como:

- a) complemento nominal.
- b) complemento verbal.
- c) objeto direto.
- d) objeto indireto.
- e) predicado nominal.

Questão 7

Na oração "*Em sua origem, a medicina ocidental era uma ciência essencialmente humanística*" os termos classificados como adjuntos adverbiais são:

- a) em sua origem; humanística.
- b) ocidental; uma ciência.
- c) em sua origem; essencialmente.
- d) ocidental; essencialmente.
- e) medicina; ocidental.

Questão 8

No período "O desenvolvimento de conhecimentos nos campos da patologia, das análises laboratoriais e de medicamentos mais eficazes possibilitou à ciência médica um controle maior das doenças e uma maior probabilidade de cura." os termos grifados são, respectivamente:

- a) objeto direto, objeto indireto, objeto direto.
- b) objeto indireto, objeto direto, objeto direto.
- c) objeto direto, objeto direto, objeto indireto.
- d) objeto indireto, objeto indireto, objeto direto.
- e) objeto indireto, objeto indireto, objeto indireto.

Questão 9

Leia a piada de Millôr:

"Assim é a civilização em que eu e você vivemos: o tráfego não trafega, e na hora do movimento fica tudo parado."

De acordo com o conceito filosófico, a piada estrutura-se a partir do seguinte princípio de raciocínio:

- a) metáfora.
- b) pleonasma.
- c) catacrese.
- d) paradoxo.
- e) paráfrase.

Questão 10

Observe a charge de Angeli:



O texto da charge está:

- a) incorreto, a grafia da palavra é "alienígena".
- b) incorreto, a grafia da palavra é "alienigena".
- c) correto, a grafia da palavra é a que aparece na charge.
- d) correto, falta apenas um ponto.
- e) incorreto, a grafia da palavra é "alienigina".

# POLÍTICA DE SAÚDE

## Questão 11

Em relação ao Sistema Único de Saúde, enumere a correspondência do enunciado da primeira coluna de acordo com a segunda, obedecendo a ordem de apresentação:

- |   |   |
|---|---|
| ( ) estratégia para viabilizar o princípio do SUS – descentralização.   | (1) Municipalização dos Serviços de Saúde           |
| ( ) são portarias editadas pelo Ministério da Saúde, tendo a finalidade de definir a forma de transferências de recursos financeiros, e contribuir para a definição mais clara dos papéis dos gestores federal, estadual e municipal e disciplinar a organização da gestão. | (2) PAB   |
| ( ) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.   | (3) Normas Operacionais Básicas de Saúde NOB's/NOAS |
| ( ) estratégia de financiamento para dar suporte à implantação do PSF, que garante um valor per capita.   | (4) Pacto dos Indicadores da Atenção Primária       |
| ( ) instituído para monitorar e avaliar a atenção básica/primária à saúde no Brasil, tendo sua base jurídica definida por uma série de dispositivos normativos (portarias).   | (5) Lei orgânica da saúde 8080/90                   |

A seqüência **correta** é:

- a) 1, 3, 2, 5, 4.
- b) 3, 1, 2, 4, 5.
- c) 1, 5, 4, 2, 3.
- d) 1, 3, 5, 2, 4.
- e) 1, 2, 5, 4, 3.

Questão 12

Assinale a alternativa **correta**. Como consta na Norma Operacional Básica de 1996 do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS-96), são papéis do gestor estadual:

- I- Exercer a gestão do SUS no âmbito estadual.
- II- Promover as condições e incentivar o poder municipal para que assuma a gestão da atenção a seus municípios, sempre na perspectiva da atenção integral.
- III- Assumir, em caráter transitório (o que não significa complementar ou ser concorrente) a gestão da atenção à saúde daquelas populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si esta responsabilidade.

- a) somente I é incorreta.
- b) somente as afirmações I e III são corretas.
- c) somente a afirmação II é correta.
- d) somente as afirmações I e II são corretas.
- e) I, II, III são corretas.

Questão 13

Assinalar a alternativa **correta**: O Sistema Único de Saúde é:

- a) A forma de organização da assistência dos postos de saúde e clínicas nos municípios.
- b) A definição da atuação de clínicas e hospitais particulares no âmbito da saúde.
- c) A reformulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde no país.
- d) Uma nova nomenclatura dada ao Instituto Nacional de Previdência e Assistência Social.
- e) O reordenamento dos serviços de saúde que devem atender prioritariamente às classes menos favorecidas.

Questão 14

Assinale a alternativa **correta**: Em relação ao Sistema Único de Saúde podemos afirmar:

- a) A iniciativa privada é obrigada legalmente a participar do sistema único de saúde.
- b) O sistema único de saúde pode destinar recursos para entidades de saúde sem fins lucrativos, após esgotar a oferta dos serviços públicos.
- c) empresas estrangeiras podem participar diretamente enquanto prestadoras de serviços de saúde para o sistema único de saúde.
- d) O sistema único de saúde deve financiar as cooperativas médicas de cidades de pequeno e médio porte.
- e) A iniciativa privada está impedida de participar do sistema único de saúde.

Questão 15

Assinale alternativa **incorreta**:

- a) O coeficiente de prevalência não retrata ou não mede a força com que subsiste a doença na coletividade.
- b) incidência mede o número de novos casos, episódios ou eventos que ocorrem dentro de um período definido de tempo.
- c) A incidência é o melhor indicador para demonstrar se uma doença aguda está diminuindo, aumentando ou se permanecendo estática.
- d) Prevalência mede o número total de casos, episódios ou eventos existentes em um determinado ponto no tempo.
- e) O coeficiente de incidência constitui medida do risco de doença ou agravamento, fundamentalmente nos estudos de etiologia de doenças agudas e crônicas.

Questão 16

Assinale a alternativa **correta**. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, Título II, Capítulo I - Do Direito à Vida e à Saúde, podemos afirmar que:

- I- É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.
  - II- Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais.
  - III- A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado e prioridade de atendimento na atenção básica.
  - IV- Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.
- a) apenas II e III corretas.
  - b) apenas I e IV corretas.
  - c) apenas I, II e III corretas.
  - d) I, II, III e IV corretas.
  - e) apenas I, II e IV corretas.

Questão 17

Assinale a alternativa **correta**. O atestado de óbito, segundo o código de ética médica do Conselho Federal de Medicina, de 1988 é atribuição de:

- a) médico assistente com a necessidade de assistir ao morrer.
- b) qualquer médico conhecido do falecido mesmo não tendo visto o cadáver.
- c) médico assistente, substituto ou plantonista na presença do morto de causa natural.
- d) médico do PSF (Programa de Saúde da Família) mesmo que o morto já foi inumado.
- e) médico assistente mesmo quando houver indícios de morte violenta.

### Questão 18

Assinale a alternativa **incorreta**: A Norma Operacional Básica de Assistência à Saúde – Sistema Único de Saúde NOAS-SUS de 2001, afirma:

- a) O Ministério da Saúde definirá os valores de recursos destinados ao custeio da assistência de alta complexidade para cada Estado e estes, de acordo com a Pactuação Pactuada Integrada e dentro do limite financeiro estadual, deverão prever a parcela dos recursos a serem gastos em cada município para cada área de alta complexidade, destacando a parcela a ser utilizada com a população do próprio município e a parcela a ser gasta com a população de referência.
- b) O conjunto de estratégias apresentadas na NOAS-SUS- 2001, articula-se em torno do pressuposto de que, no atual momento da implantação do SUS, a ampliação das responsabilidades dos municípios na garantia de acesso aos serviços de atenção básica, a regionalização e a organização funcional do sistema são elementos centrais para o avanço do processo.
- c) Define como áreas de atuação estratégias mínimas para a habilitação na condição de Gestão da Atenção Básica Ampliada: o controle da tuberculose, a eliminação da hanseníase, o controle da hipertensão arterial, o controle do diabetes mellitus, a saúde da criança, a saúde da mulher e a saúde bucal.
- d) A estratégia da Saúde da Família encontra-se em expansão, no entanto não vem se consolidando como eixo estruturante para a organização da atenção à saúde.
- e) Cabe à Secretaria Estadual de Saúde a gestão do SUS nos municípios não habilitados, enquanto for mantida a situação de não habilitação.

### Questão 19

Em relação a História Natural da Doença (HND) é **incorreto** afirmar:

- a) A HND define os seguintes níveis de atenção em relação à organização dos serviços de saúde: nível de atenção primária, nível de atenção secundária e nível de atenção terciária.
- b) O conceito de saúde que fundamenta a teoria da HND é o da causalidade múltipla.
- c) A HND compreende todas as inter-relações do agente, do hospedeiro e do meio ambiente que afetam o processo global e seu desenvolvimento, desde as primeiras forças que criam o estímulo patológico no meio ambiente ou em qualquer outro lugar, passando pela resposta do homem ao estímulo, até às alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte.
- d) A HND define os seguintes níveis de prevenção: prevenção primária (aplicação de medidas de promoção de saúde e proteção específica), prevenção secundária (diagnóstico e tratamento precoce), prevenção terciária (reabilitação).
- e) Segundo a teoria da HND pode-se aplicar medidas específicas de proteção a muitos distúrbios, tais como alergia, perturbações dos sentidos básicos, acidentes, fluorose e cáries dentárias e bócio.



## Questão 20

Assinale a alternativa **correta**. Em relação ao Estatuto do Idoso editado pela lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, podemos afirmar:

- a) Aos idosos, a partir de 65(sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, não é assegurado o benefício mensal de um salário mínimo, conforme foi previsto pela Lei Orgânica da Assistência Social.
- b) Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento do idoso, conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.
- c) Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurado o direito de descontos até 80% (oitenta por cento) do valor dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, desde que o idoso seja portador de carteira deste tipo de transporte.
- d) É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados. Sendo garantida o número de vagas neste percentual, as vagas podem estar posicionadas em local que for possível dentro da área do estacionamento.
- e) Não é vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Questão 21

Na evolução das taquiarritmias a complicação mais temida seria?

- a) Tromboembolia pulmonar.
- b) Hipotensão.
- c) Edema Agudo de Pulmão.
- d) Fibrilação Ventricular.
- e) AVC

### Questão 22

No ECG são exemplos de taquicardia com QRS estreito e sem onda P:

- a) fibrilação atrial, taquicardia juncional e taquicardia atrial.
- b) fibrilação atrial, flutter atrial e taquicardia sinusal.
- c) fibrilação atrial, flutter atrial e taquicardia juncional.
- d) taquicardia atrial, taquicardia sinusal e flutter atrial.
- e) taquicardia ventricular, taquicardia supraventricular, taquicardia juncional.

### Questão 23

Há aumento do risco de pneumonia por pseudomonas adquirida na comunidade nas seguintes situações:

- a) bronquiectasia, fibrose pulmonar, internação nos últimos sete dias.
- b) neutropenia e imunossupressão, bronquiectasia, residir em casa de repouso.
- c) fibrose pulmonar, uso de prednisona com dose > 10 mg / dia por longo período, alcoolismo.
- d) Tabagismo, neutropenia e imunossupressão, residir em casa de repouso.
- e) Residir em casa de repouso, tabagismo, dentes em péssimo estado.

### Questão 24

Um importante fator de pior prognóstico para pacientes com tromboembolismo pulmonar é:

- a) Disfunção de ventrículo esquerdo.
- b) Disfunção de ventrículo direito.
- c) Taquicardia.
- d) Atelectasia.
- e) Trombose venosa profunda em ambos os membros inferiores.

### Questão 25

São fatores precipitantes da Encefalopatia Hepática por aumento da carga de nitrogênio:

- a) Hemorragia digestiva, Shunts porto-sistêmicos, Hiponatremia.
- b) Hemorragia digestiva, Insuficiência Renal, Alcalose metabólica.
- c) Etanol, Sepsis, Excesso de diuréticos.
- d) Hiponatremia, hipóxia, constipação.
- e) Aumento da ingestão de proteínas, Constipação, Insuficiência Renal.

### Questão 26

O fator de maior prevalência na úlcera gástrica e na úlcera duodenal são respectivamente:

- a) Estresse e abuso da ingestão de álcool.
- b) Estresse e acidez gástrica.
- c) Uso de antiinflamatório não esteróide (AINE) e infecção por H.pylori.
- d) Infecção por H.pylori e acidez gástrica.
- e) Infecção por H.pylori e Estresse.

Questão 27

O melhor método no pronto-socorro para o diagnóstico inicial da hemorragia digestiva baixa:

- a) Cintilografia.
- b) Colonoscopia.
- c) Arteriografia.
- d) Enema baritado.
- e) Trânsito intestinal.

Questão 28

A presença de plasmócitos no líquido é menos frequente (mas pode ocorrer nas formas crônicas) nas meningites:

- a) Virais e meningoencefalite herpética.
- b) Virais.
- c) Tuberculose.
- d) Meningoencefalite herpética.
- e) Bacterianas.

Questão 29

Em relação à artrite séptica é correto afirmar:

- a) Pacientes com monoartrite aguda devem ser submetidos a artrocentese de imediato para excluir artrite séptica.
- b) antibióticoterapia e drenagem articular não devem ser indicados em caráter de urgência.
- c) Ausência de febre ou de leucocitose exclui artrite séptica.
- d) Gota não é diagnóstico diferencial de monoartrite se descartando a indicação de artrocentese.
- e) O quadro se inicia com poliartrite que em seguida se localiza como processo inflamatório monoarticular com ou sem lesões cutâneas.

Questão 30

Nas intoxicações por antidepressivos tricíclicos o melhor tratamento das arritmias cardíacas é a administração de:

- a) Bloqueadores do canal de Cálcio.
- b) Antiarrítmicos da classe IA e IC.
- c) Betabloqueadores.
- d) Bicarbonato de sódio.
- e) Antiarrítmicos da classe IC.

Questão 31

Entre as causas de insuficiência adrenal primária (doença de Addison) a principal se deve a:

- a) Metástases Tumorais.
- b) Infecção.
- c) Medicamentos.
- d) Doenças do Hipotálamo.
- e) Tumores primários.

Questão 32

Na Tireotoxicose quanto à disfunção gastrointestinal / hepática é de pior prognóstico a presença de:

- a) Icterícia.
- b) Náusea e Vômito.
- c) Dor abdominal.
- d) Diarréia.
- e) Obstipação.

Questão 33

Em relação aos marcadores para Hepatite “B” está correto afirmar:

- a) Anti-HBc-IgG- Presente na fase final da doença não detectado na janela imunológica.
- b) HbsAg – Último marcador a aparecer no soro, procedendo à sintomatologia clínica.
- c) HBeAg – É importante marcador da replicação viral ativa e infectividade.
- d) Anti-HbsAg -Associado a cronificação da doença.
- e) Anti-HbsAg – não está relacionado a imunização.

Questão 34

Em pacientes com Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) o achado hematológico menos freqüente é:

- a) Trombocitopenia.
- b) Anemia com padrão de doença crônica ou secundário a insuficiência renal.
- c) Leucopenia.
- d) Anemia Hemolítica com reticulocitose e Coombs Positivo.
- e) Linfopenia.

Questão 35

Em relação a arteriografia nos casos de hemoptise é **INCORRETO** afirmar:

- a) O acesso da arteriografia pulmonar é feito geralmente por punção da veia femoral.
- b) É superior à broncoscopia no controle imediato e a curto prazo ( até 30 dias ) do sangramento.
- c) Diminui consideravelmente a necessidade de cirurgia de urgência.
- d) Variação anatômica dos vasos pode dificultar a canulação das artérias.
- e) A arteriografia pulmonar é mais realizada do que a brônquica, por que quase 90% dos casos de hemoptise maciça origina-se da circulação pulmonar.

Questão 36

O uso de Morfina na Insuficiência Cardíaca Congestiva tem vários benefícios, **EXCETO**:

- a) Diminui a frequência cardíaca.
- b) Diminui a pré-carga.
- c) Diminui a pré-carga e em menor grau a pós-carga.
- d) Aumenta a ativação do sistema nervoso simpático.
- e) Diminui a sensação de dispnéia.

Questão 37

A alcalose metabólica é caracterizada:

- a) pH normal, PCO<sub>2</sub> baixo, Cloro normal.
- b) pH elevado, cloro elevado e bicarbonato elevado.
- c) pH elevado, potássio elevado, cloro baixo.
- d) potássio, cloro e bicarbonato elevados.
- e) pH elevado, bicarbonato elevado, PCO<sub>2</sub> elevado.

Questão 38

Em relação à digoxina **NÃO** podemos afirmar:

- a) Aumenta o período refratário efetivo(PRE) dos átrios.
- b) Aumenta a força de contração sistólica.
- c) Diminui o tempo de condução do nodo atrioventricular(A-V).
- d) Diminui a atividade simpática.
- e) Aumenta indiretamente o tônus vagal.

Questão 39

Nas crises de asma aguda o emprego de metilxantinas:

- a) Não tem efeito benéfico como terapêutica padrão da crise aguda de asma.
- b) Produz broncodilatação significativamente superior a promovida pelos beta 2 agonista inalatórios.
- c) O uso de aminofilina pode ser benéfico na crise asma aguda, sem efeitos colaterais significativos.
- d) A teofilina seria mais ativa na crise aguda de asma por ser um complexo muito mais potente formado pela associação de aminofilina com etilenodiamina.
- e) É fundamental na crise aguda de asma.

Questão 40

Em relação a Leptospirose podemos afirmar **EXCETO**:

- a) Entre sintomas mais comuns temos febre alta e calafrios quase sempre de início súbito, cefaléia constante e acentuada em geral acompanhada de dor retroorbitária, mialgia intensa e generalizada mais notável nas panturrilhas, dor abdominal, náusea, vômitos e diarreia.
- b) Forma mais grave (síndrome de WEIL leptospirose com icterícia), é basicamente doença de adulto jovem com predominância (90%) no sexo masculino.
- c) A hepatoesplenomegalia não é comum.
- d) Tem tempo de incubação de 7 a 30 dias com média de 13 dias, com maior risco ocupacional em pessoas que têm contato com água e terrenos alagados.
- e) Pode ter sua incidência aumentada pelo tipo de atividade profissional.

Questão 41

Na apresentação clínica da Dengue podemos afirmar:

- a) O “dengue hemorrágico” se apresenta como sangramento espontâneo e esplenomegalia abaixo da cicatriz umbilical.
- b) Hepato e/ou esplenomegalia não estão presentes.
- c) O início do quadro normalmente é insidioso com cefaléia, dor retroorbitária, mialgia, febre alta, artralgia e freqüentemente dor de garganta, náusea e vômito.
- d) Diagnóstico do Dengue “Hemorrágico” se dá em presença de plaquetopenia com sangramento espontâneo.
- e) As manifestações hemorrágicas não são exclusivas das formas graves ou da dengue “hemorrágica”, podendo estar presente mesmo nas formas benignas.

Questão 42

Pacientes confusos com hipótese de Delirium se apresentam com quadro:

- a) Agudo, Progressivo, Psicose com ideação complexa, EEG com lentificação generalizada em 80%.
- b) Agudo, Flutuante, Psicose geralmente com ideação simples, EEG com lentificação em 80%.
- c) Insidioso, Flutuante, Psicose é incomum, EEG é geralmente normal.
- d) Insidioso, Progressivo, Psicose é incomum, EEG com lentificação generalizada em 80%.
- e) Insidioso, Progressivo, sempre sem alterações no EEG.

Questão 43

Em relação aos nitratos está correto afirmar:

- a) O efeito arteriodilatador ocorre com dose baixa, reduzindo a pós-carga.
- b) A cefaléia é pouco freqüente.
- c) O efeito venodilatador ocorre com altas doses de nitroglicerina.
- d) A tolerância aos nitratos é comum, implicando em necessidade de aumento progressivo das doses para se ter o mesmo efeito.
- e) O uso de nitrato sublingual na emergência deve ser de imediato mesmo sem ECG.

Questão 44

Nas encefalopatias Hipertensivas podemos afirmar **EXCETO**:

- a) A tomografia de crânio não é necessária para diferenciar outras apresentações neurológicas de emergências hipertensivas.
- b) Pressão arterial excessivamente elevada, papiledema e alteração do nível de consciência são os achados mais freqüentes.
- c) Ocorre quebra da barreira hematocefálica por hiperfluxo sanguíneo.
- d) Nitroprussiato de sódio é o tratamento de escolha.
- e) Ocorre quando há quebra da barreira hematocefálica por hiperfluxo sanguíneo.

Questão 45

Das drogas abaixo assinale as que apresentarão risco de má formação ou anomalia fetal quando administradas na gravidez.

- a) Anfotericina B, podofilina, Danazol, Glicerol iodado.
- b) Glicerol iodado, Codeína, Teofilina, Cimetidina.
- c) Anfotericina B, Etambutol, Isoniazida, Miconazol.
- d) Ribavarina, Anfotericina B, Danazol, Estreptoquinase.
- e) Quinina, Ribavirina, Podofilina, Danazol.

Questão 46

Para intoxicação para as drogas a seguir seus antídotos são respectivamente:

Drogas: Acetaminofen, benzodiazepínicos, Anticoagulantes cumarínicos, isoniazida e opióides.

- a) Glucagon, Naloxona, heparina fracionada, vitamina B12, Fisostigmina.
- b) Glucagon, Flumazenil, Vitamina K, Piridoxina(B6), Fisostigmina.
- c) Acetilcisteína, Naloxona, Plasma Fresco Congelado, Atropina, Flumazenil.
- d) Glucagon, Naloxona, Vitamina K e Plasma fresco congelado, Piridoxina(B6), fomepizole.
- e) Acetilcisteína, Flumazenil, Vitamina K e Plasma Fresco Congelado, Piridoxina(B6), Naloxona.

Questão 47

Em Pacientes com DPOC agudizada podemos afirmar acerca do uso de corticosteróides, **EXCETO**:

- a) Regime de corticosteróide durante oito semanas não é melhor que duas semanas.
- b) Corticosteróides diminuem o número de dias de internação.
- c) Há necessidade de doses altas de corticosteróides.
- d) Reduzem a taxa de recidiva precoce da exarcebação.
- e) Tanto os doentes internados quanto os que terão alta hospitalar se beneficiam de corticosteróides sistêmicos.

Questão 48

Em pacientes masculinos com anemia falciforme que apresentam quadro de Priapismo podemos proceder **EXCETO**:

- a) Hidratação.
- b) Drenagem e fistulação do corpo cavernoso somente após 72 horas do início do quadro se outras formas de manejos não surtiram resultados.
- c) Analgesia.
- d) Orientação parar urinar frequentemente, pois a bexiga cheia pode ser um fator desencadeante.
- e) Transfusão de Hemácias.

Questão 49

Quando se indica o Concentrado de Hemácia Leucorreduzido ( filtrado):

- a) Pacientes com imunodeficiência Adquirida.
- b) Transfusão entre familiares.
- c) Doença de Hodgkin.
- d) Recém nascido a termo.
- e) Prevenir a infecção por CMV por transfusão sangüínea.

Questão 50

São contra indicação absoluta para transfusão de plaquetas pois podem piorar as complicações trombóticas:

- a) Púrpura Trombocitopênica Imunológica(PTI), Aplasia medular, plaquetopenia induzida por quimioterapia.
- b) Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT), Plaquetopenia induzida por heparina, Síndrome Hemolítico-Urêmica(HSU).
- c) Trombastenia de Glanzmann, PTT, PTI.
- d) Mielodisplásia, SHU, PTI.
- e) Síndrome mielodisplásica, CIVD, PTI.