

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

Sabe Quem Morreu!?

Por Rômulo Zanotto

(1) A morte atravessa séculos para nos encontrar. Num infarto do miocárdio, num acidente de trânsito, num quarto de hospital, numa poça de vômito no banheiro de casa ou num parque de diversões repleto de gente. É certo que ela virá. Nascemos sentenciados de morte. No entanto, a escondemos debaixo do tapete tanto quanto possível.

(2) No século XX, a morte passou para o ambiente esterilizado dos hospitais, escondida e calada. Até então, morria-se em casa, via-se, velava-se em cima da mesa. Hoje, apesar de o obituário da *Folha* vir editado no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela. A morte é uma espécie de não acontecimento. Morre-se longe dos olhos. (...)

(3) A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral. Seja no campo das artes visuais, do cinema, do teatro, da dança, da música ou da literatura, a morte inspirou grandes obras, em todos os tempos. (...) Tolstói se tornou uma espécie de “especialista em morte na literatura” de tanto descrever pormenorizadamente o trespassse de seus heróis (...). Maldito fardo! Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte, que é *A hora da estrela*; Gerald Thomas dirigiu um eloquente espetáculo sobre a morte da mãe, *Rainha Mentira*; Brás Cubas escreveu suas memórias póstumas através de Machado (...).

(4) Mas se as artes sempre tiveram a morte como tema, o morrer artístico também vem se tornando uma narrativa cada vez mais confessional, de não ficção, escrita na primeira pessoa do singular. Nos últimos anos, David Bowie e Leonard Cohen, “ao saber que iam morrer” – digo, na presença iminente da morte; digo, ao saber do diagnóstico incurável de suas doenças – fizeram um álbum de despedida; Oliver Sacks, o neurologista e escritor anglo-americano, ao saber de sua metástase sem volta publicou uma série de belíssimos textos de despedida, tecendo odes à vida; os textos de Sacks, por sua vez, inspiram-se na autobiografia de poucas páginas do filósofo oitocentista David Hume, escrita quando este também soube da sua morte anunciada por uma doença incurável.

(5) Ao escrever seus textos e “compartilhar” a própria morte, como se perguntasse ao leitor “sabe quem vai morrer!”, no futuro, e a resposta entusiástica fosse “eu!” – com exclamação! -, Sacks nos convida a partilhar com ele sua experiência do fim. O exemplo mostra como a morte também começa a ficar desavergonhada e sair do armário, como parece acontecer com tudo neste início de século. E em tons especialmente confessionais, bem aos moldes destes novos tempos.

(6) Assim é que, se boa parte das pessoas, senão a maioria, ainda prefere morrer nos bastidores, longe dos olhos dos outros, uma pequena vanguarda de pioneiros já escolhe vir ao centro do palco para morrer, oferecendo seu “repertório de morte” como arte. (...)

(7) Falando em bastidores, outro que preferiu encarar a própria finitude, ao invés de se trancar no camarim com um bocado de gim, foi Chico Buarque. Mesmo querendo viver para sempre, o compositor sabe que, às vezes, chega a roda-vida e carrega o destino pra lá. Pensando, então, em “quando seu tempo passar”, escreveu para a atual amada – a última? – uma cantiga, *Tua Cantiga*, para que ela lembre dele quando ele – oh, metade afastada de si! – não estiver mais aqui.

(8) Apesar de “a expressão da morte” estar se tornando cada vez mais presente nos dias de hoje – não só nas artes, mas também nas redes sociais -, Camila Appel volta à conversa para lembrar que a despedida por meio da arte sempre existiu. (...) O que acontece agora é que com a tendência à narrativa íntima e confessional proposta pelas redes sociais, estas expressões artísticas ganham visibilidade e naturalidade. Afinal, se a cultura de massa do século XX colocou todos os tabus no armário e a morte nos bastidores, a cultura da convergência do século XXI tem exibido o making-of desses bastidores.

(9) Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época. Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks, no Brasil, Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*. Vivendo enfermo em Porto Alegre, limitado pelos muros do Hospital Menino Deus, o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria. (...) “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu. Talvez por isso Caio conseguisse contar com tanta força o que visse, como a visão do próprio rosto refletido nas pupilas dilatadas da morte: porque já estava lá, sem que ainda tivesse deixado de estar aqui. Pelo lugar privilegiado em que se encontrava.

(10) Após anos de experiência acompanhando a morte de pacientes, especialistas em cuidados paliativos constataam que as pessoas, antes da morte, sentem uma “redenção ao amor”. Talvez por isso Frida Kahlo, que passou a vida inteira pintando suas dores – dores de Frida Kahlo! – tenha mergulhado o pincel na tinta uma última vez dois dias antes da morte para escrever “viva la vida” em uma natureza morta que havia pintado dois anos antes. Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer? Um dia nascemos, um dia morremos, e isso é tudo. (...)

Disponível em: <https://mortesemtabu.blogfolha.uol.com.br/2018/06/15/sabe-quem-morreu/> Acesso em: 15 jun. 2018. Adaptado.

01. A perspectiva sob a qual o Texto 1 aborda o tema da morte está CORRETAMENTE sintetizado em:

- A) A atração mórbida pela morte tem origem na literatura e nas artes em geral.
- B) O ambiente impessoal dos hospitais aumenta a angústia diante da morte.
- C) Artistas que tematizam a própria morte ajudam a naturalizar esse tabu.
- D) Diante da iminência da morte, as pessoas só desejam não ser esquecidas.
- E) Hoje as pessoas preferem não pensar na morte nem nas suas consequências.

02. Quando se compõe um texto, é inevitável que se espere que o leitor empregue o seu conhecimento de mundo para interpretá-lo. Assinale, entre as opções abaixo, as informações que são essenciais para a compreensão do Texto 1.

1. A Clarice que aparece no trecho: “Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte (...)” (3º parágrafo) trata-se da escritora Clarice Lispector, nascida na Ucrânia e naturalizada brasileira.
2. Machado de Assis escreveu *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, obra em que o personagem-título escreve suas memórias após a própria morte.
3. A canção “Bastidores”, do compositor Chico Buarque de Hollanda, tem versos como: “Chorei, chorei/ Até ficar com dó de mim/ E me tranquei no camarim/ Tomei um calmante, um excitante/ E um bocado de gim”.
4. “Roda viva” é uma composição de Chico Buarque de Hollanda. Alguns de seus versos são: “A gente quer ter voz ativa/ No nosso destino mandar/ Mas eis que chega a roda-viva/ E carrega o destino pra lá”.

São informações essenciais para a compreensão do Texto 1, apenas:

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

03. Para melhor dialogar com seus leitores, o autor não se esqueceu de incluir no texto expressões amplamente conhecidas, muitas vezes oriundas de contextos de fala. São exemplos dessa estratégia as expressões:

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “escondemos debaixo do tapete” (1º parágrafo).
3. “recado eloquente” (2º parágrafo).
4. “prato cheio” (3º parágrafo).
5. “sair do armário” (5º parágrafo).

Estão CORRETAS, apenas:

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

04. No enunciado: “É certo que ela virá.” (1º parágrafo), o autor quer dizer que a morte é

- A) indelével.
- B) indescritível.
- C) indesejável.
- D) inexorável.
- E) inexplicável.

05. No Texto 1, a morte é também referida como:

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “o obituário” (2º parágrafo).
3. “o trespassse” (3º parágrafo).
4. “a (...) finitude” (7º parágrafo).

Estão CORRETOS:

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

06. Observe: “apesar de o obituário da *Folha vir editado* no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela.” (2º parágrafo). Para substituir “apesar de” por “embora”, mantendo o verbo vir, a forma verbal “vir editado” deve ser alterada para

- A) “veio editado”.
 B) “venha editado”.
 C) “vinhesse editado”.
 D) “viria editado”.
 E) “visse editado”.

07. Considerando alguns dos aspectos formais da gramática de nossa língua, aplicados ao Texto 1, analise as afirmativas a seguir.

1. Em: “A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral.” (3º parágrafo), a locução conjuntiva destacada, de valor concessivo, destaca uma contradição (na vida, a morte é um tabu) e introduz uma oposição (mesmo que a morte seja um tabu, a morte sempre foi um prato cheio (...)).
2. No enunciado: “Tolstói se tornou uma espécie de especialista em morte na literatura de tanto descrever pormenorizadamente o trespasse de seus heróis.” (3º parágrafo), há uma relação sintático-semântica de comparação.
3. No enunciado: “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu.” (9º parágrafo), os termos destacados exercem, respectivamente, as funções de complemento direto e complemento indireto da forma verbal “conferem”.
4. O enunciado: “Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer?” (10º parágrafo) faz uma alusão ao aspecto processual (que se prolonga no tempo) do gerúndio e se justifica com a ideia de que estar vivo é também estar morrendo.

Estão CORRETAS:

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

08. Uma das tipologias de texto mais bem marcadas é a narrativa. O nono parágrafo do Texto 1 está predominantemente estruturado como texto narrativo, como se evidencia:

- A) na descrição do ambiente em: “Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época.”
 B) na marcação do tempo em: “Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks (...)”
 C) na criação do clímax em: “Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*.”
 D) na presença de um narrador de primeira pessoa em: “Vivendo enfermo em Porto Alegre, (...) o escritor contava o inefável (...)”
 E) na construção do discurso direto em: “o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria.”

09. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual a concordância está de acordo com a norma culta da língua.

- A) A maioria das pessoas preferem morrer longe dos olhos de estranhos.
 B) Já fazem vinte e cinco anos da morte do escritor Caio Fernando Abreu.
 C) Deve, o médico, acabar com as esperanças de quem ainda as têm?
 D) Devem haver pessoas serenas, mesmo diante de um prognóstico grave.
 E) Discussões sobre esse tema tão intrigante sempre desperta muitas reflexões.

10. Quanto às convenções ortográficas em vigor, analise as afirmativas a seguir e assinale a CORRETA.

- A) Assim como “tabu”, não devem receber acento gráfico os vocábulos “bau” e “Camborriu”.
 B) A letra X tem o mesmo valor fonológico, isto é, o mesmo som, em “expressão”, “texto” e “experiência”.
 C) Assim como “enchente” e “encharcado”, escrevem-se com ch os vocábulos “enchame” e “enchoval”.
 D) Conforme o Acordo Ortográfico, pela mesma razão por que a forma verbal “dói” é acentuada, também recebem acento gráfico os vocábulos “asteróide” e “bóia”.
 E) Em “Fazer o quê?”, o acento gráfico se justifica, porque o referido monossílabo, em final de frase, é átono.

CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Para responder as questões 11 e 12, analise o quadro 1.

Quadro 1. Distribuição de uma doença por nº de óbitos, de casos existentes e nº de habitantes, por distrito sanitário em um Município com 90 Km². 2017.

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	128.000	1.280	64
DS 2	96.000	1.200	48
DS 3	64.000	800	32
DS 4	32.000	400	16
Total	320.000	3.680	160

11. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) O risco de morrer sendo portador da doença é o mesmo para os distritos 1 e 2.
- B) O risco de estar doente é o mesmo para os distritos 1 e 4.
- C) O risco de morrer é o mesmo para os distritos 2 e 3.
- D) O risco de morrer é duas vezes maior no distrito 1 que no 3.
- E) O risco de morrer sendo portador da doença é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

12. Qual dos seguintes indicadores NÃO é possível ser calculado com as informações fornecidas?

- A) Coeficiente de Mortalidade
- B) Coeficiente de Letalidade
- C) Coeficiente de Prevalência
- D) Coeficiente de Incidência
- E) Densidade Demográfica

13. Sobre as Regiões de Saúde (RS), analise os itens abaixo:

- ✓ São instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios.
- ✓ Podem ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- ✓ As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- ✓ Os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde: seus limites geográficos e a população usuária das ações e serviços.
- ✓ Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Apenas 4 estão corretos.
- C) Apenas 3 estão corretos.
- D) Apenas 2 estão corretos.
- E) Apenas 1 está correto.

14. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I. Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.
- II. Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano.
- III. Existem dois tipos de Equipe de Saúde: Equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe da Atenção Básica (eAB).
- IV. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.

V. A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade, que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Apenas 4 estão corretos.
 C) Apenas 3 estão corretos.
 D) Apenas 2 estão corretos.
 E) Apenas 1 está correto.

15. Segundo a Constituição Federal, no artigo 196: “Saúde é direito de todos e dever do estado”. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem

- I. à produção e à distribuição de riquezas
 II. ao acesso à terra para plantar e para morar
 III. ao acesso à educação
 IV. ao acesso à cultura
 V. ao acesso ao esporte e ao lazer

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Apenas III está correto.
 C) Apenas I está incorreto.
 D) Apenas II está incorreto.
 E) Existem dois incorretos.

16. Dentre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde, existe um que “implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, resolvendo a grande maioria das demandas ou por meio de encaminhamentos”. Esse atributo é conhecido como

- A) Longitudinalidade.
 B) Coordenação do cuidado.
 C) Abrangência ou integralidade.
 D) Primeiro Contato.
 E) Centralidade na Família.

17. Os Sistemas de Saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado no país. O sistema de saúde implantado no Brasil, com a Constituição de 1988, conhecido como SUS, é do seguinte tipo:

- A) Demanda espontânea.
 B) Assistência à Saúde.
 C) Seguridade Social.
 D) Seguro Social.
 E) Seguro Social e Assistência à Saúde.

18. Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
 B) A assistência à saúde não é livre à iniciativa privada.
 C) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
 D) Ao Sistema Único de Saúde compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
 E) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

19. Sobre a Lei Nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O setor privado de saúde não está subordinado a essa Lei.
 B) Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
 C) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
 D) Regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
 E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

20. Em relação à Lei 8142/90, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representante do governo municipal mediante o presidente da Câmara de Vereadores.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**21. Em relação ao tratamento medicamentoso na diabetes gestacional, qual das alternativas abaixo contém medicações hipoglicemiantes que podem ser usadas com segurança na gestação?**

- A) Acarbose e pioglitazona
- B) Pogliptazona e metformina
- C) Empaglifozina e metformina
- D) Insulina NPH humana e metformina
- E) Insulina NPH humana e sitagliptina

22. Mulher de 32 anos vem ao ambulatório com os seguintes sintomas: ganho de peso, intolerância ao frio e se sente lenta, sempre com sono. Ela traz os seguintes exames: TSH - 30 mU/L, T4 livre – 0,4 ng/dl e anticorpo anti-TPO- 1400.

Qual a melhor conduta clínica para essa paciente?

- A) Iniciar a reposição da L-tiroxina na dose de 50 ug.
- B) Iniciar propranolol e metimazol.
- C) Solicitar um USG de tireoide com doppler colorido.
- D) Solicitar o anticorpo antitireoglobulina e o anticorpo anti-TSH.
- E) Solicitar uma cintilografia da tireoide.

23. Em relação à dengue, é INCORRETO afirmar que

- A) três fases clínicas podem ocorrer: febril, crítica e de recuperação.
- B) o exantema está presente, na minoria, em 5 % dos casos, sendo predominantemente do tipo vesicular.
- C) nos pacientes do grupo C, o mais importante é iniciar a reposição volêmica imediata, independente do nível de complexidade, inclusive durante eventual transferência para uma unidade de referência.
- D) aumento progressivo do hematócrito e letargia são sinais de alarme na dengue.
- E) o período de extravasamento plasmático e choque compreende de 24 a 48 horas, devendo a equipe assistencial estar atenta à rápida mudança das alterações hemodinâmicas.

24. Paciente de 60 anos chega à urgência com um derrame pleural à direita. O plantonista decide realizar o estudo do líquido pleural e descobre que se trata de um exsudato.

Todas as alternativas abaixo podem causar um derrame pleural por exsudato, EXCETO

- A) tuberculose.
- B) pneumonia.
- C) neoplasia.
- D) pleurite lúpica.
- E) insuficiência cardíaca congestiva.

25. Um cirrótico do sexo masculino 56 anos chega à UPA com ascite e febre há 6 dias. Na urgência, foi realizada uma paracentese para estudo que apresentou uma contagem de polimorfonucleares 650 cel/mm³, proteína total do Líquido Ascítico (LA) 0,5 g/dl e cultura do LA negativa.

Qual a conduta mais adequada nesse caso clínico?

- A) Iniciar um diurético de alça.
 - B) Realizar hemocultura e urocultura e, após o resultado, realizar antibiótico.
 - C) Solicitar um ultrassom de abdômen total para descartar abscessos profundos.
 - D) Iniciar cefotaxima endovenosa por 7 dias.
 - E) Realizar uma pulsoterapia com metilprednisolona e infundir albumina para melhora da ascite.
-

26. Todas as doenças abaixo são de notificação compulsória, EXCETO

- A) febre amarela.
 - B) difteria.
 - C) sífilis primária.
 - D) tétano.
 - E) zika.
-

27. Em relação à cervicite por gonorreia e clamídia em mulheres, é INCORRETO afirmar que

- A) são frequentemente assintomáticas (em torno de 70% a 80%).
 - B) os fatores de risco para cervicite são múltiplos parceiros sexuais e não uso de preservativo.
 - C) os principais sintomas são corrimento vaginal, sangramento intermenstrual, dispareunia e disúria.
 - D) a infecção gonocócica na gestante poderá estar associada a um maior risco de prematuridade, perdas fetais e retardo de crescimento intrauterino.
 - E) de acordo com o Ministério da Saúde, o esquema terapêutico de escolha para a cervicite por gonorreia e clamídia é a penicilina benzatina dose única.
-

28. Qual a droga de escolha que deve se iniciar em um paciente com uma alta suspeita clínica de Tromboembolismo Pulmonar (TEP), enquanto aguarda a confirmação diagnóstica?

- A) Ácido acetilsalicílico
 - B) Heparina de baixo peso molecular
 - C) Prednisona
 - D) Clopidogrel
 - E) Cumarínico
-

29. Para paciente diabético e com nefropatia, qual a classe de medicação hipotensora mais adequada?

- A) Atensina
 - B) Diurético tiazídico
 - C) Inibidores da enzima conversora da angiotensina
 - D) Bloqueador de canal de cálcio
 - E) Hidralazina
-

30. Um homem com 67 anos chega à UPA, com um quadro de exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), necessitando de internamento e apresentando saturação de oxigênio em 83%. No manejo da exacerbação do DPOC nesse caso, todas as alternativas abaixo são recomendadas, EXCETO

- A) antibiótico.
 - B) aminofilina.
 - C) corticoide.
 - D) suplementação de oxigênio para manter saturação entre 88-92% de O₂.
 - E) β-2-agonista de curta duração.
-

31. Em relação à leptospirose, é INCORRETO afirmar que

- A) as apresentações clínicas da leptospirose foram divididas dentro das fases evolutivas da doença: em fase precoce (leptospirose) e na fase tardia (fase imune).
 - B) a doença se manifesta com início súbito de febre, cefaleia, mialgia, anorexia, náuseas e vômitos.
 - C) exantema ocorre em 10-20% dos pacientes e apresenta componentes de eritema macular, papular, urticariforme ou purpúrico, distribuídos no tronco ou região pré-tibial.
 - D) a leptospirose icterica é associada a aumentos séricos de bilirrubina direta e pode ser diferenciada das hepatites virais pelos achados de aumento dos níveis de CPK, leve a moderada elevação de aminotransaminases (<400U/l) e leucocitose com desvio à esquerda.
 - E) em aproximadamente 50% dos pacientes, a leptospirose progride para a fase tardia da doença que é associada a manifestações graves e potencialmente letais.
-

32. Qual dos anticorpos abaixo apresenta alta especificidade no diagnóstico de artrite reumatoide?

- A) Anti-DNA
 - B) Anti-RNP
 - C) Anticardiolipina
 - D) Anti-CCP
 - E) Anti-centrômero
-

33. Em relação à influenza e sua prevenção, é INCORRETO afirmar que

- A) também conhecida como gripe ou gripe sazonal, a influenza é uma infecção viral aguda do trato respiratório, comunitária, com distribuição global e elevada transmissibilidade.
 - B) no tratamento da influenza, o antiviral aciclovir, quando indicado, deve ser utilizado, preferencialmente, nas primeiras 48 horas, o que aumenta a eficácia do medicamento.
 - C) a transmissão da influenza ocorre por contato direto (pessoa-pessoa) ou por meio de superfícies ou objetos contaminados (indireta).
 - D) o grau de proteção após a imunização é de 50% a 85%.
 - E) após duas ou três semanas da vacinação, começa a produção de anticorpos contra a influenza.
-

34. Em relação à úlcera péptica, é INCORRETO afirmar que

- A) o teste rápido de urease é considerado o padrão-ouro no diagnóstico da infecção por *Helicobacter pylori*.
 - B) o *Helicobacter pylori* e o uso de anti-inflamatórios não esteroides têm uma relação causal sinérgica comprovada.
 - C) outros fatores de risco de úlcera duodenal são: síndrome de Zollinger-Ellison; história de cirurgia gástrica; uso de crack, cocaína e metanfetamina; uso de esteroides e de outros medicamentos.
 - D) algumas vezes, a úlcera causada por anti-inflamatórios não esteroides é silenciosa, especialmente nos pacientes idosos.
 - E) estudos demonstram que apenas de 20% a 25% dos pacientes com sintomas sugestivos de úlceras pépticas têm esse diagnóstico confirmado.
-

35. Paciente com 66 anos chegou ao hospital sendo logo internado com diagnóstico clínico e laboratorial de meningite bacteriana aguda.

Qual o melhor esquema terapêutico para esse paciente?

- A) Ceftriaxona + ampicilina
 - B) Cefalotina + ciprofloxacina
 - C) Penicilina cristalina + ciprofloxacina
 - D) Clindamicina + norfloxacina
 - E) Cefalexina + ampicilina
-

36. Em relação às anemias, é INCORRETO afirmar que

- A) na deficiência de ferro e na anemia sideroblástica, os valores de reticulócitos se situam abaixo da normalidade (< 0,5%).
- B) todos os compostos com ferro (sais ferrosos, sais aminoquelados e a ferripolimaltose) apresentam eficácia semelhante quanto à correção da hemoglobina; entretanto, os sais ferrosos apresentam a menor ocorrência de eventos adversos e uma maior tolerância no tratamento da anemia ferropriva.
- C) as talassemias são um grupo heterogêneo de doenças genéticas causadas pela redução da síntese de globinas alfa e não alfa (β , δ ou γ).
- D) na anemia ferropriva no adulto, a terapia com ferro sem buscar a sua etiologia é uma prática ruim; o local do sangramento deve ser procurado, mesmo em casos de anemia leve.
- E) a causa mais comum do estado megaloblástico é a deficiência ou utilização defeituosa de vitamina B12 ou folato.

37. Em relação às hepatites virais, é INCORRETO afirmar que

- A) a principal via de contágio do vírus da hepatite A é a fecal-oral, por contato inter-humano ou através de água e alimentos contaminados.
- B) a transmissão da hepatite C ocorre, principalmente, por via parenteral, entretanto em um percentual significativo de casos não é possível se identificar a via de infecção.
- C) a cronificação da hepatite C ocorre em apenas 20% dos casos, sendo que, em média, entre um quarto e um terço destes podem evoluir para formas histológicas graves ou cirrose no período de 20 anos, caso não haja intervenção terapêutica.
- D) a maioria das hepatites virais agudas é assintomática, independentemente do tipo de vírus e, quando sintomática, é caracterizada por fadiga, mal-estar, náuseas, dor abdominal, anorexia e icterícia.
- E) são doenças de notificação compulsória regular (em até sete dias). Portanto, todos os casos confirmados e surtos devem ser notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), utilizando-se a Ficha de Investigação das Hepatites Virais.

38. Em relação à Síndrome Coronariana Aguda (SCA), é INCORRETO afirmar que

- A) a dor torácica é o principal sintoma, que motiva a investigação diagnóstica diante de um quadro de possível síndrome coronária aguda (SCA).
- B) nas SCA sem supra de ST, muitas alterações podem ser encontradas no eletrocardiograma (ECG), podendo este ser completamente normal em até 1/3 dos pacientes.
- C) as troponinas cardíacas são os marcadores de necrose miocárdica, que, preferencialmente, devem ser utilizados, por serem mais sensíveis e específicos que outros exames, como a CK, a CB-MB ou a mioglobina.
- D) nos pacientes com mais de 75 anos de idade e tratados com mais de 18 horas do início dos sintomas, o fibrinolítico demonstrou um grande benefício na sobrevida; aproximadamente 30 mortes eram evitadas por mil pacientes tratados.
- E) no infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST, o uso precoce do AAS reduz o risco de morte em 23% (quando utilizado de forma isolada) e em 42% (quando associada ao fibrinolítico).

39. Na insuficiência cardíaca diastólica, qual das drogas abaixo deve ser evitada no tratamento?

- A) Nitrato
- B) Digoxina
- C) Diurético
- D) Bloqueador do canal de cálcio
- E) Betabloqueador

40. Homem de 55 anos chega à urgência com um quadro de pneumonia comunitária com indicação de internamento em enfermaria. Todas as alternativas abaixo podem ser utilizadas como tratamento nesse caso, EXCETO:

- A) Claritromicina + cefotaxima.
- B) Moxifloxacina.
- C) Ciprofloxacina.
- D) Ceftriaxone + azitromicina.
- E) Levofloxacina.

