



NOME: \_\_\_\_\_

Nº INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## INFORMAÇÕES PARA O CONCURSO PÚBLICO

### MÉDICO I – CLÍNICA MÉDICA

1. A prova contém 50 questões com múltipla escolha, com somente uma alternativa correta em cada questão.
2. O preenchimento do gabarito deverá ser feito com caneta de cores azul ou preta.
3. Leia com atenção as instruções referentes ao preenchimento do gabarito, não haverá troca em hipótese alguma.
4. É obrigatória a devolução do caderno de perguntas junto com o gabarito no final da prova.
5. A duração da prova será de 3h30min.
6. Os candidatos deverão permanecer na sala de provas o tempo mínimo de 60 minutos.
7. A direção do HCFMB solicita que não haja comunicação entre os candidatos, podendo as pessoas envolvidas, serem desclassificadas.
8. Não será permitido uso de telefone celular e calculadora.
9. O resultado da prova será divulgado pela internet no site do HCFMB e no Diário Oficial do Estado de São Paulo.
10. Os três últimos candidatos deverão deixar a sala de provas no mesmo horário, assinando termo de encerramento, constante na lista de presença da prova escrita.
11. As dúvidas deverão ser sanadas com os membros responsáveis pela aplicação das provas, identificados por crachás.

**BOA PROVA!**



Anote aqui seu gabarito

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

**PROVA OBJETIVA PARA O CONCURSO DE MÉDICO I – CLÍNICA MÉDICA**

- 1) **Quanto a vitamina D é correto afirmar que**
- os valores normais para a população geral está entre 40-60ng/mL.
  - o calcitriol é a forma ideal para suplementação.
  - as indicações para triagem são a obesidade, as doenças auto-imunes e a doença renal crônica.
  - as principais fontes de vitamina D são os cogumelos e as verduras de folhas escuras.
- 2) **Homem de 59 anos apresenta dispneia aos moderados esforços, tosse produtiva com expectoração purulenta há 2 dias. Associado ao quadro, refere inapetência, vômitos e febre não aferida. AP: diabetes em uso regular de metformina e insulina NPH. Exame físico: PA 110/70 mmHg, FC 112 bpm, FR 28 mpm, oximetria de pulso 94% em ar ambiente. REG, febril, desidratado 2+/4+, diminuição da expansibilidade torácica à direita, aumento do frêmito toracovocal associada à submaciez e diminuição do MV e discretas crepitações finas em base direita. Glicemia capilar 418 mg/dL. A conduta adequada é**
- apesar de índice de gravidade baixo, paciente deve ser encaminhado para tratamento intra-hospitalar devido quadro de comorbidade descompensada.
  - orientação para realizar Rx de tórax na rotina e, apenas após avaliação do exame, deverá ser indicado tratamento antimicrobiano.
  - devido índice de gravidade ser elevado o paciente deve realizar tratamento intra-hospitalar.
  - diagnóstico pode ser realizado sem exames complementares e tratamento antimicrobiano deverá ser instituído em regime ambulatorial, associado a antiemético.
- 3) **Segundo as estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o ano de 2020, os tipos de câncer mais incidentes entre mulheres (excetuando-se câncer de pele não-melanoma), em ordem decrescente de incidência, são**
- mama, estômago, pulmão e colorretal.
  - mama, colorretal, pulmão e melanoma.
  - colo uterino, mama, colorretal e ovário.
  - mama, colorretal, colo uterino e pulmão
- 4) **Mulher de 85 anos apresentou queda da própria altura e fratura de colo de fêmur proximal. Queixa-se apenas de dor em local da fratura. AP: hipertensa (em uso de enalapril e hidroclorotiazida) e diabética (em uso de insulina), com capacidade funcional reduzida (<4 METS) mas caminha dentro de casa com apoio. Exame físico: estável hemodinamicamente. Exames laboratoriais: Hb 10,5 mg/dL, Cr 2,2 mg/dl e restante dos bioquímicos normais. É correto afirmar sobre a avaliação de risco pré-operatório que**
- deve ser avaliada seguindo critérios de Lee e por isso necessita ser submetida a exame provocativo para isquemia antes da cirurgia, que deve ser postergada enquanto isso.
  - não há contra-indicações para realização da cirurgia. Trata-se de cirurgia de urgência com benefício de ser realizada em até 48 horas e portanto, não necessita de outros exames complementares.
  - devido à idade avançada, alto risco cardiovascular e pouca mobilidade prévia, a paciente se beneficia de tratamento clínico da fratura com imobilização e não deve ser submetida à cirurgia.
  - embora esteja estável, os riscos cardiovasculares são muito altos e portanto, deve-se iniciar AAS, betabloqueador e estatina por pelo menos 1 semana antes da cirurgia.
- 5) **Homem de 53 anos apresenta fraqueza progressiva há 3 meses, que vem se agravando nestas 2 últimas semanas. Acredita que emagreceu um pouco, pois sente a roupa mais larga. Refere pirose e empachamento após as refeições; acha que, por isso, prefere comer sopa e refeições mais leves. Exame físico: FC 116 bpm, PA 100/60 mmHg, FR 24 bpm, estatura 1,79 m, peso 74,3 kg, palidez (3+/4), discreta icterícia de conjuntivas e região freno-lingual (1+/4), fâscies incaracterístico, pouco emagrecido, 2 Bulhas taquicárdicas, sopro sistólico(++) panfocal. Exames laboratoriais: hemograma - GV= 1.860.000/mm<sup>3</sup>; Hb 7,8 g/dL; Ht 24,2%; VCM 112 fl; HCM=34,1 pg; CHCM=34,6 pg/dL; RDW 17,8%; plaquetas=112.000/mm<sup>3</sup>; GB 3.800/mm<sup>3</sup> (bast 460, segm 1740, linfo 1200 e mono 400/mm<sup>3</sup>); reticulócitos 1,8%. Dosagens séricas - bilirrubinas totais 3,2 mg/dL; BI 2,9 mg/dL; BD 0,3 mg/dL; AST 26 U/L; ALP 31 U/L; Cr 1,1 mg/dL e uréia 43 mg/dL. A alternativa correta é**
- anemia por ferropriva predominante com perdas em TGI alto, compatível com a queixa de “bola peluda” retroesternal.
  - anemia multicarencial compatível com RDW aumentado.
  - anemia macrocítica por megaloblastose verdadeira.
  - anemia macrocítica por provável neoplasia em TGI.

As próximas duas questões são referentes ao seguinte caso: Homem de 36 anos refere que há cerca de 2 anos passou a sentir falta de ar e inchaço nas pernas. Esse quadro piorou progressivamente e, no momento, sente falta de ar aos pequenos esforços e o inchaço das pernas até os joelhos. Exame físico: PA 120/75 mmHg; crepitações pulmonares nas bases pulmonares; estase jugular presente; fígado palpável a 4 cm do RCD; edema ++++ dos MMII. ECG: ritmo de fibrilação atrial com frequência ventricular de 105 bpm e bloqueio completo do ramo esquerdo; Ecocardiograma: dilatação moderada das câmaras cardíacas esquerdas e fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 32%. Bioquímicos: uréia 65 mg/dL; Cr 2,7 mg/dL; sódio 141 nmol/L; potássio 4,1 nmol/L.

6) A conduta recomendada é

- a. metoprolol + valsartana + espirolactona + furosemida.
- b. carvedilol + furosemida + hidralazina + nitrato.
- c. ivabradina + enalapril + furosemida + hidroclorotiazida
- d. metoprolol + enalapril + furosemida + hidralazina

7) Após 6 meses de tratamento os sintomas melhoraram e ficou totalmente assintomático e sem sinais edema, em ritmo sinusal com frequência cardíaca de 65 bpm, e ecocardiograma com fração de ejeção de 37%. Qual é a classificação da insuficiência cardíaca em estágios (após esses 6 meses)

- a. A.
- b. B.
- c. C.
- d. D.

8) Homem de 52 anos está mantendo contato íntimo e prolongado há 1 semana com seu neto, que recebeu diagnóstico de varicela há 2 dias. AP: transplante renal há 3 meses, estando em uso de imunossupressores (tacrolimo, micofenolato de sódio e prednisona); nega já ter tido ou ter recebido vacina contra varicela. A conduta preventiva é

- a. observação clínica.
- b. vacina atenuada contra varicela (VZ).
- c. imunoglobulina humana antivariçela-zoster (IGHVZ).
- d. VZ e IGHVZ.

9) Mulher de 44 anos apresenta diplopia ao repouso e quando olha para a esquerda. AP: câncer de mama há 4 anos. Exame físico: motricidade ocular apresentada na imagem



A paciente apresenta lesão do nervo

- a. II.
- b. III.
- c. IV.
- d. VI.

10) Homem de 81 anos apresenta há 6 meses esquecimento para fatos recentes, como onde guarda o dinheiro ou as chaves da casa. Essas queixas não interferem em atividades sociais e profissionais e são confirmadas pela esposa. AP: 8 anos de escolaridade. Testes aplicados: mini-exame do estado mental 23 pontos (normal > 24), memory impairment screen 5 pontos (normal > 5), teste de fluência verbal 14 animais/minuto (normal > 13). O diagnóstico mais provável é

- a. comprometimento cognitivo leve.
- b. síndrome demencial.
- c. doença de Alzheimer.
- d. envelhecimento cerebral normal.

11) Mulher de 37 anos apresenta episódios de hipoglicemia há dois anos, após o café da manhã, com valores menores que 55 mg/dL. AP: cirurgia bariátrica há 4 anos (IMC inicial 45,7 kg/m<sup>2</sup> e atual 32,5 kg/m<sup>2</sup>). A conduta recomendada em relação à hipoglicemia é

- a. expectante.
- b. pancreatectomia.
- c. a introdução de medicações orais (sitagliptina e prednisona).
- d. a introdução de refeições fracionadas, com alimentos mistos e de baixo índice glicêmico.

**12) Mulher de 72 anos apresenta há 3 dias confusão mental, sonolência excessiva e constipação intestinal. AP: hipertensão e osteoporose. Faz uso de hidroclorotiazida, anlodipino, alendronato, carbonato de cálcio e vitamina D. A principal hipótese diagnóstica é**

- hipocalcemia devido ao uso de alendronato e diurético tiazídico.
- hipercalcemia devido ao uso de cálcio, vitamina D e diurético tiazídico.
- hipocalcemia devido ao uso de bloqueador de canal de cálcio e alendronato.
- hipercalcemia devido ao uso de cálcio, alendronato e bloqueador de canal de cálcio.

**13) Homem de 35 anos apresenta aumento indolor do testículo esquerdo há 30 dias. Exame físico: testículo esquerdo aumentado em 3 vezes de tamanho em relação ao direito, sem dor ou sinais flogísticos locais. O principal diagnóstico e a conduta inicial mais adequada são**

- câncer de testículo; ultrassonografia da bolsa escrotal.
- torção testicular; anti-inflamatórios não hormonais.
- hidrocele; punção de alívio com agulha fina.
- cisto simples de testículo; biopsia guiada por ultrassonografia.

**14) Mulher de 72 anos apresenta dor lombar com piora progressiva nos últimos 3 meses. Exames laboratoriais: hemograma- Hb 12,8 g/dL; Ht 38%; VCM 99 fL; HCM 32 pg; plaquetas 250.000/mm<sup>3</sup>; GB 6.500/mm<sup>3</sup>. Dosagens séricas- Cr 0,9 mg/dL; albumina 4,1 g/dL e cálcio 9,0 mg/dL. Eletroforese de proteínas séricas- pico monoclonal em fração gama, com valor total de 3,5 g/dL. Eletroforese de proteínas urinárias- sem traçado. Mielograma- infiltração maciça por plasmócitos pleomórficos, atípicos, em atividade secretora, perfazendo 80% da celularidade total da amostra. Coágulo de medula óssea- imunohistoquímica confirma clonalidade de plasmócitos, com restrição de cadeia leve kappa. A alternativa correta é que**

- diante do quadro clínico da paciente, é fundamental a pesquisa de lesões ósseas líticas. Todavia, a presença de mais de 60% de plasmócitos clonais na medula óssea já preenche critério diagnóstico para mieloma múltiplo.
- nesse caso, o diagnóstico de mieloma múltiplo só poderá ser feito se exames complementares evidenciarem lesões ósseas líticas, preenchendo assim critério CRAB (hipercalcemia, insuficiência renal, anemia ou lesões ósseas).
- a presença de proteína monoclonal associada a qualquer percentual de plasmócitos clonais na medula óssea já preenche critério diagnóstico para mieloma múltiplo.
- trata-se de gamopatia monoclonal de significado indeterminado e a paciente deverá ser acompanhada com consultas trimestrais.

**15) Homem de 28 anos apresenta história de interrupção do uso do álcool há 2 dias, ocasião em que passou a apresentar tremores, sudorese, discurso incoerente, ilusões e alucinações visuais (zoopsias). No PS foram colhidos exames bioquímicos e prescrito reposição hidroeletrólítica e 10 mg VO de Diazepam. Observou-se atenuação dos sinais de hiperatividade autonômica. Após 2 horas os sintomas retornaram e o paciente passou ficou mais inquieto e aparenta estar assustado. É correto afirmar que o paciente**

- deve permanecer internado, pois se trata de quadro que necessita de assistência hospitalar por trazer riscos ao indivíduo (delirium tremens).
- pode ser liberado para tratamento no CAPS Ad, sendo recomendado associar o uso de antidepressivo desde início como forma de aumentar a adesão ao tratamento e atenuar sintomatologia depressiva presente em todo dependente de álcool.
- pode ser liberado após orientação quanto a necessidade de hidratação e uso correto dos medicamentos prescritos (benzodiazepínico e reposição de tiamina), pois os dados indicam se tratar de quadro de abstinência que pode ser tratado no CAPS Ad.
- deve permanecer internado e em caso de agitação psicomotora é recomendado o uso endovenoso de neurolepticos de baixa potência.

**16) Homem de 70 anos apresenta queixa de dispneia e episódios de síncope. Exame físico: bulhas rítmicas com sopro sistólico ejetivo 3+/4+ em foco aórtico. ECG: ritmo sinusal, sobrecarga de câmaras cardíacas esquerdas. Ecocardiograma: fração de ejeção do ventrículo esquerdo 30%, valva aórtica com calcificação de seus folhetos, área valvar 0,9 cm<sup>2</sup>, gradiente transvalvar médio 28 mmHg. A conduta recomendada é**

- manutenção do tratamento clínico e seguimento com ecocardiograma a cada 6 meses.
- indicação de cirurgia para troca valvar.
- indicação de tratamento transcater da valva aórtica.
- indicação de ecocardiograma com estresse (dobutamina) para estudo reserva contrátil.

**17) Homem de 24 anos apresenta tosse e chiado desde a infância. Atualmente tem sintomas 1 a 2 vezes no mês, nega despertar noturno ou limitação de atividades. Associa o surgimento dos sintomas a situações como exposição a odores fortes e a fumaça de cigarro. Exame físico normal. Feita a hipótese diagnóstica de asma leve, a melhor conduta é**

- uso de B2 de ação curta ou B2 de ação longa (formoterol) associado a corticóide inalatório para alívio dos sintomas.
- uso de B2 de ação longa associado a corticoide inalatório 12/12h.
- uso de B2 de ação curta inalatório para alívio dos sintomas.
- uso de B2 de ação longa (formoterol) inalatório para alívio dos sintomas.

**18) Solicitada avaliação perioperatória para colonoscopia e polipectomia de 2cm em homem de 60 anos. AP: HAS, DM e fibrilação atrial não valvar. Faz uso de varfarina (com adequado controle de RNI), metformina e anlodipino. A melhor opção quanto ao manejo da anticoagulação no perioperatório é**

- continuar varfarina até o dia anterior ao procedimento, sem necessidade de dosar RNI.
- continuar varfarina, porém com transfusão de plasma fresco congelado 2 horas antes do procedimento.
- interromper varfarina aproximadamente 5 dias antes do procedimento com dosagem do RNI para segurança da liberação.
- interromper varfarina aproximadamente 5 dias antes do procedimento e iniciar ponte com enoxaparina durante o perioperatório imediato

**19) Homem de 54 anos apresenta epigastralgia eventual. Sem comorbidades. Hemograma: Hb 11,8 g/dL, Ht 33%, volume corpuscular médio 72 fL, GB 5600 células por uL e plaquetas: 380.000/mm. A conduta recomendada é**

- prescrever inibidor de bomba de prótons e reavaliar paciente em 2 meses.
- tratar H. pylori e realizar pesquisa de sangue oculto nas fezes.
- realizar endoscopia digestiva alta.
- realizar endoscopia digestiva alta e colonoscopia.

**20) A epilepsia**

- do lobo frontal é a mais frequente na população geral adulta.
- benigna da infância tem alta prevalência e é uma das principais causas de epilepsia na idade adulta.
- do lobo temporal é importante causa de esclerose hipocampal, tem alta prevalência na idade adulta e possui tratamentos clínico e cirúrgico para controle das crises.
- do lobo temporal tem relação com convulsão febril na infância e tem baixa prevalência na idade adulta.

**21) Homem de 72 anos apresenta queixa de cansaço, fraqueza e febre aferida de 38,5°C. Há 8 dias realizou primeiro ciclo de quimioterapia com R-CHOP (rituximab, ciclofosfamida, doxorrubicina, vincristina e prednisona) para tratar linfoma difuso de grande células B. Exame físico: PA 120/70 mmHg, FC 112 bpm, Saturação: 97% em ar ambiente, desidratação ++/4+. A conduta inicial correta seria**

- coleta de 2 hemoculturas periféricas, hemograma, função renal, eletrólitos, lesão e função hepática. Realizar hidratação endovenosa. Aguardar resultados de hemograma para confirmar neutropenia febril e após confirmação, iniciar antibioticoterapia de amplo espectro.
- prescrever amoxicilina + clavulanato e ciprofloxacino como tratamento ambulatorial com retorno precoce para avaliação.
- coleta de 2 hemoculturas periféricas, hemograma, função renal, eletrólitos, função e lesão hepática. Realizar hidratação endovenosa. Prescrever antibioticoterapia de amplo espectro antes dos resultados laboratoriais.
- iniciar antibioticoterapia com amoxicilina + clavulanato e ciprofloxacino e hidratação venosa. Se melhora clínica após hidratação, alta hospitalar

**22) Qual o valor de triglicérides sérico deve ser tratado com medicamentos para prevenção primária?**

- Maior que 200mg/dL.
- Maior que 500mg/dL.
- Maior que 1500mg/dL.
- Qualquer valor.

**23) Mulher de 58 anos apresenta parestesias em membros inferiores, que persistem por mais de dez dias após a administração da quimioterapia e interferem com as atividades diárias. AP: câncer colorretal há 6 meses e está em tratamento quimioterápico adjuvante com o esquema mFOLFOX6, o qual inclui 5-fluoracil, ácido folínico e oxaliplatina. A medida potencialmente efetiva no manejo da neurotoxicidade induzida pela quimioterapia é**

- a. atividade física moderada.
- b. drenagem linfática de membros inferiores.
- c. duloxetina.
- d. reposição de cálcio.

**24) Mulher de 40 anos apresenta tosse e dispneia diariamente com despertar noturno por tosse e chiado. Refere ter dificuldade para realizar suas atividades diárias por dispneia e faz uso de salbutamol spray 3 a 4 vezes na semana. Refere uso regular de formoterol 12 mcg e budesonida 400 mcg 3 x ao dia, há 8 meses com esta dose. Faz uso correto dispositivo inalatório. AP: asma desde a infância, obesidade, rinite e refluxo gastroesofágico. O diagnóstico e a melhor conduta são**

- a. asma grave; uso de imunobiológico.
- b. asma de difícil controle; tratamento para rinite e refluxo gastroesofágico, manutenção das medicações inalatórias.
- c. asma grave; introdução de corticoide sistêmico 0,5 mg/kg diário.
- d. asma de difícil controle; uso de imunobiológico.

**25) No que diz respeito às urgências e emergências hipertensivas (de acordo com as VII diretrizes brasileiras de hipertensão), assinale a alternativa correta:**

- a. A hipertensão acelerada é a hipertensão diastólica grave (geralmente > 120 mmHg) na presença de retinopatia grau III (estreitamento arteriolar e cruzamentos patológicos e alterações hipertensivas como hemorragias em chama de vela e exsudatos moles com edema de papila).
- b. A hipertensão acelerada com retinopatia hipertensiva grau III é considerada urgência hipertensiva, visto a necessidade em reduzir a pressão arterial em poucos minutos.
- c. A urgência hipertensiva se refere às condições clínicas nas quais a hipertensão grave deve ser reduzida em minutos ou poucas horas.
- d. São emergências hipertensivas: dissecação de aorta, falência ventricular esquerda aguda, hemorragia intracerebral e crises causadas por feocromocitoma, abuso de drogas ou eclâmpsia.

**26) Paciente de 49 anos apresenta queixas regurgitação ácida diária e engasgos eventuais com alimentos secos há 1 ano. AP: esclerodermia. Endoscopia digestiva alta: esofagite erosiva grau A de Los Angeles. Foi tratado com inibidor de bomba de prótons por 40 dias, sem melhora dos sintomas. A conduta recomendada é**

- a. solicitar eletromanometria esofágica convencional para estudo da motilidade esofágica para avaliação de hipotensão do esfíncter inferior do esôfago e hipomotilidade do segmento distal do corpo esofágico.
- b. solicitar eletromanometria esofágica de alta resolução para avaliação de hipertonía do esfíncter inferior do esôfago associada a hipomotilidade/aperistalse do corpo esofágico.
- c. solicitar phmetria de 24h de um canal a fim de documentar a doença do refluxo gastroesofágico não confirmado com a endoscopia digestiva alta.
- d. manter a dose do inibidor de bomba de prótons e repetir a endoscopia digestiva alta com biópsia do terço distal do esôfago.

**27) Mulher de 49 anos está em tratamento para neoplasia de mama. Durante sua evolução, apresentou valores ascendentes de cálcio sérico, sendo encaminhada ao pronto-socorro devido rebaixamento do nível de consciência. Exames laboratoriais: cálcio sérico 14,5 mg/dL, albumina 3,9 mg/dL, magnésio 2,3 mg/dL e PTH < 3 pg/mL. Os prováveis mecanismos que explicam a hipercalemia desta paciente são**

- a. aumento da 1,25-hidroxi-vitamina D e metástases osteoblásticas.
- b. aumento da 1,25-hidroxi-vitamina D e metástases osteolíticas.
- c. metástases osteolíticas e produção de PTHrp.
- d. metástases osteoblásticas e produção de PTHrp.

**28) O critério diagnóstico para síndrome do intestino irritável, segundo o Roma IV, inclui a presença de dor abdominal recorrente pelo menos 1 vez por semana nos últimos 3 meses e os seguintes critérios:**

- a. distensão abdominal; sensação de evacuação incompleta; presença de muco nas fezes.
- b. mudança na frequência evacuatória; mudança no formato das fezes; dor relacionada com a evacuação.
- c. melhora da dor abdominal após evacuação; alternância do hábito intestinal; distensão abdominal.
- d. dor que melhora com a evacuação e piora com estresse; presença de muco nas fezes; alternância entre constipação e diarreia.

29) Homem de 56 anos foi internado para realização de transplante cardíaco. Medicações imunossupressoras já foram iniciadas e a previsão é que a cirurgia aconteça nas próximas 8-12 horas. Hemograma: Hb 6,8 g/dl e Ht: 22%. Foi prescrita a transfusão de um concentrado de hemácias. A forma de prescrever é de

- concentrado de hemácias irradiado.
- concentrado de hemácias irradiado, deleucocitado e lavado.
- concentrado de hemácias irradiado e deleucocitado.
- concentrado de hemácias, deleucocitado e lavado.

30) Paciente acompanhado com diagnóstico de DPOC, com VEF1 após broncodilatador de 49%, em uso da associação budesonida 400 mcg/formoterol 12 mcg, foi internado duas vezes no último ano com diagnóstico de pneumonia (confirmado com tomografia de tórax), há 6 meses e no último mês. Entre os episódios de pneumonia mantém estável com dispneia quando anda no plano (100) e escore no questionário de avaliação da DPOC (CAT)= 15. Eosinófilos sanguíneos estáveis entre 100 e 150 céls/mm<sup>3</sup>. A classificação de gravidade da DPOC e a conduta terapêutica mais adequada são

- DPOC moderada, GOLD D; associar tiotrópio ao esquema em uso.
- DPOC grave, GOLD B; associar tiotrópio ao esquema em uso.
- DPOC grave, GOLD D; suspender budesonida e associar anticolinérgico de longa duração ao formoterol.
- DPOC grave, GOLD B; associar azitromicina (250 mg/ 3 vezes na semana) ao esquema em uso.

31) Homem de 68 anos está internado em UTI sob uso de ventilação mecânica e apresenta a assincronia com o ventilador a seguir (imagem). A respeito dessa assincronia, pode-se afirmar que



- pode ser ocasionada por um aumento de Auto-PEEP.
- é resolvida por meio da mudança do modo ventilatório para controlado a pressão.
- é classificada como uma assincronia de ciclagem.
- é provavelmente decorrente de fluxo insuficiente.

32) O monitoramento do tratamento antirretroviral em paciente que vive com HIV é realizado por

- exame de genotipagem do HIV.
- contagens de linfócitos T CD4+ e TCD8+.
- dosagem de antígeno p24.
- determinações da carga viral do HIV.

33) “Pacientes críticos, em sua fase inicial (48-72horas), produzem glicose endógena e catabolizam a musculatura esquelética, para gerar substratos que auxiliarão na recuperação do paciente. Por isso, inicia-se a terapia nutricional com dieta hipocalórica e hiperproteica”. Sobre a frase assinale se ela está correta, parcialmente correta ou errada em combinação com a explicação correta sobre ela.

- Errada. Carboidratos não são gerados endogenamente, por isso o paciente necessitará de dieta hipercalórica e hiperproteica.
- Parcialmente correta. Carboidratos são gerados de forma endógena, porém o gasto energético do paciente aumenta e por isso ele deve receber dieta hipercalórica e hiperproteica.
- Correta. O catabolismo de proteínas da musculatura esquelética gera substratos para produção de glicose endogenamente. Portanto, inicialmente recomenda-se ofertar menos carboidratos e mais proteínas.
- Parcialmente correta. O catabolismo de proteínas da musculatura esquelética gera substratos para produção de glicose endogenamente. Porém, esses pacientes comumente tem acometimento renal e hepático e portanto e por isso não toleram sobrecarga de nenhum nutriente. Assim, deve-se ofertar dieta normocalórica e normoproteica.

**34) Mulher de 69 anos, apresenta quadro de sinusite com febre, cefaleia e tosse. Por conta da inapetência, refere ter abandonado a medicação (sufonilureia e metformina) há 2 dias. Refere emagrecimento de 5,5kg no último mês acompanhado de poliúria e polidipsia. Exame físico: PA 138/88 mmHg; febril (38,5°C); prostrada e desidratada. Exames laboratoriais: glicemia 387mg/dL e HbA1c 10,3%. AP: DM2 há 18 anos. Após estabilização da paciente com insulina regular, hidratação e antibioticoterapia. A conduta recomendada é**

- a. reintroduzir antidiabéticos orais (sufonilureia e metformina).
- b. reintroduzir antidiabéticos orais e associar inibidores da SGLT-2.
- c. reintroduzir somente sufonilureia e suspender metformina.
- d. suspender sulfonilureia e prescrever insulina.

**35) O principal fator patogênico na úlcera gástrica relacionada a anti-inflamatórios não esteroidais é**

- a. isquemia.
- b. hiperacidez.
- c. ação tóxica local.
- d. diminuição de prostaglandinas.

**Noções de informática 05 questões – de 36 até 40.**

**36. Em informática a palavra \_\_\_\_\_ é utilizada para designar a parte física de um computador**

- a) software;
- b) motherboard;
- c) ping;
- d) hardware;

**37. Assinale a alternativa que apresenta um protocolo seguro para navegação na internet.**

- a) zip
- b) ftp
- c) http
- d) https

**38. Um dos componentes do LibreOffice é o \_\_\_\_\_ (banco de dados) ele fornece ferramentas para o trabalho diário de banco de dados em uma interface simples.**

- a) Access;
- b) Base;
- c) Dados;
- d) Plan;

**39. Qual comando de atalho pode ser utilizado no Microsoft Windows Explorer 10, versão português, para selecionar todas as pastas de determinado diretório?:**

- a) Ctrl + S
- b) Ctrl + A
- c) Alt + S
- d) Alt + A

**40. Sobre os principais componentes do LibreOffice podemos afirmar**

**I - Writer (processamento de texto)**

**II - Calc (planilhas)**

**III - Impress (impressões)**

**Está correto somente o que se afirma em:**

- a) I; II e III
- b) I e III
- c) I e II;
- d) II e III.

**Língua Portuguesa 05 questões – de 41 até 45.**

**41. Leia a frase a seguir e depois escolha a correta:**

"hoje estou morrendo de fome."

**Pode-se afirmar que:**

- a) a frase possui erro gramatical;
- b) a frase está escrita em sentido figurado;
- c) a frase está escrita no tempo futuro;
- d) a frase está escrita em sentido próprio.

**42. Analise o texto a seguir e depois responda o que se pede**

"A rotina do departamento de recursos humanos envolve muitos processos complexos, dentre eles: pagamento do piso de enfermagem, transmissão de dados aos órgãos governamentais, importação de dados da folha de frequência, conferência de férias, acompanhamento de ADP, conferência de documentos do processo de admissão, o que exige muita dedicação e atenção dos profissionais envolvidos em todas as áreas".

**O fragmento destacado no texto é:**

- a) detalhação;
- b) constatação;
- c) enumeração;
- d) superposição.

**43. Meu colega de trabalho que acabou de ser integrado à equipe, além de bonito é muito simpático.**

**Os termos em destaque são?**

- a) advérbios;
- b) adjetivos;
- c) verbos;
- d) preposições.

**44. Complete o espaço e depois marque a correta:**

\_\_\_\_\_, o papa Francisco, é natural de Buenos Aires – Argentina.

- a) Sua magnificência;
- b) Sua excelência;
- c) Sua santidade;
- d) Sua majestade.

**45. Na frase: "deixei os livros ali"**

**O termo destacado é:**

- a) advérbio de inclusão;
- b) substantivo comum;
- c) adjetivo simples;
- d) advérbio de lugar.

**Noções de administração pública 05 questões – de 46 até 50.**

**46. O que é controle da administração pública?**

- a) É a avaliação realizada pela administração pública, pelos órgãos competentes, internos ou externos, com o objetivo de medir o desempenho, a produtividade, a qualidade, a satisfação, o impacto e os resultados dos atos e das atividades administrativas.
- b) É a correção aplicada pela administração pública, pelos órgãos competentes, internos ou externos, com o objetivo de sanar as irregularidades, as ilegalidades, as improbidades, as ineficiências, as ineficácias e as inefetividades dos atos e das atividades administrativas.
- c) É a participação exercida pela sociedade civil, pelos órgãos competentes, internos ou externos, com o objetivo de colaborar, fiscalizar, denunciar, sugerir, elogiar ou reclamar dos atos e das atividades administrativas.
- d) É a fiscalização exercida sobre a administração pública, pelos órgãos competentes, internos ou externos, com o objetivo de verificar a legalidade, a legitimidade, a moralidade, a economicidade, a eficiência, a eficácia e a efetividade dos atos e das atividades administrativas.

**47. O que é Administração Pública Direta?**

- a) A administração direta é constituída pelos órgãos relacionados aos entes da federação, como a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, por exemplo;
- b) A administração direta não é constituída pelos órgãos relacionados aos entes da federação, como a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, por exemplo;
- c) A administração pública direta é constituída somente pelo Governo Federal;
- d) A administração pública direta é composta pelos estados, municípios e pelo Distrito Federal.

**48. Quais são os princípios básicos da administração pública, previstos no artigo 37 da Constituição Federal de 1988?**

- a) Legalidade, legitimidade, moralidade, transparência e eficácia.
- b) Legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.
- c) Legalidade, imparcialidade, probidade, publicidade e economicidade.
- d) Legalidade, igualdade, finalidade, publicidade e qualidade.

**49. Segundo Art. 5º da Lei nº 13.709/2018 e atualizações, dado pessoal é:**

- a) informação relacionada a pessoa física identificada ou identificável;
- b) informação relacionada a pessoa natural passível de violação;
- c) informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável;
- d) informação relacionada a pessoa natural não identificada ou não identificável.

**50. Segundo Art. 7º da Lei nº 13.709/2018 e atualizações, o tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:**

**I - mediante o fornecimento de consentimento pelo titular;**

**II - para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador;**

- a) Somente I está correta;
- b) Somente II está correta;
- c) I e II estão incorretas;
- d) I e II estão corretas.