



TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 22ª REGIÃO

Concurso Público para provimento de cargos de

Analista Judiciário

Área Apoio Especializado / Especialidade Medicina



Prova Cargo H08, Tipo 1

000000000000000000

00001-001-001

Nº de Inscrição

MODELO

P R O V A

Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos

INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.

Caso contrário, reclame ao fiscal da sala um outro caderno.

Não serão aceitas reclamações posteriores.

- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE:

- procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, fazendo um traço bem forte no quadrinho que aparece abaixo dessa letra.

ATENÇÃO

- Marque as respostas primeiro a lápis e depois cubra com caneta esferográfica de tinta preta.
- Marque apenas uma letra para cada questão, mais de uma letra assinalada implicará anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de máquina calculadora.
- Você terá 3h30min para responder a todas as questões e preencher a Folha de Respostas.
- Devolva este caderno de prova ao aplicador, juntamente com sua Folha de Respostas.
- Proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

FUNDAÇÃO CARLOS CHAGAS
Novembro/2004

CONHECIMENTOS GERAIS

Atenção: As questões de números 1 a 15 referem-se ao texto que segue.

Leis para indigentes morais

Acaba de chegar a Massachussets um grupo de adolescentes sudaneses que viajaram diretamente da Idade da Pedra, ou quase, para a América do século XXI. São cinco mil refugiados, que estão sendo distribuídos pelos EUA. Para muitos, a viagem de avião é a primeira experiência em um transporte motorizado.

Qual será o maior estranhamento para esses jovens? A neve e a calefação? Os celulares? A Internet? (...)

O susto virá da quantidade de leis formais detalhadas e explícitas que regram a vida americana, enquanto a vida da tribo era regada por poucas normas quase sempre implícitas – ou seja, pela confiança de todos numa moral comum tácita.

Nossas leis tornam-se cada vez mais detalhadas, pois há a idéia de que um código exaustivo garantiria o funcionamento de uma comunidade justa. De fato, essa proliferação revela a angústia de uma cultura insegura de suas opções morais. Por sermos indigentes morais, compilamos uma casuística da qual esperamos que diga exatamente o que fazer em cada circunstância. O dito legalismo da sociedade americana, tão freqüentemente denunciado, é apenas o sinal dessa indigência.

A tentativa de animar uma comunidade por uma lengalenga de leis testemunha a fraqueza do vínculo social. Não podemos confiar numa inspiração moral compartilhada, por isso inventamos regras para ter, ao menos, muitas obrigações comuns.

(Contardo Calligaris, **Terra de ninguém**. S. Paulo: **Publifolha**, 2004, pp. 66/68)

1. Ao referir-se à migração de um contingente de jovens sudaneses para os EUA, o autor formula a hipótese de que deverá haver um choque cultural, provocado pela

- (A) precariedade do estágio técnico em que ainda se encontra a sociedade do Sudão.
- (B) dificuldade que têm os brancos americanos de conviverem com outras etnias.
- (C) excessiva informalidade do sistema jurídico norte-americano.
- (D) exagerada minuciosidade das normas jurídicas vigentes nos EUA.
- (E) fragilidade das regras que estão implícitas na vida social dos sudaneses.

2. Considere as seguintes afirmações:

- I. Não existiria a “indigência moral”, a que especificamente se refere o autor do texto, se houvesse a confiança dos cidadãos em princípios morais que fossem compartilhados.
- II. Nas sociedades ditas “primitivas”, como a sudanesa, há uma grande insegurança dos seus componentes quanto às normas e valores que devem reger a vida social.
- III. O autor considera que a proliferação de leis, tal como ocorre nos EUA, equivale a uma compilação casuística de normas, na qual se busca prever todas as circunstâncias.

Em relação ao texto, está correto o que se afirma em

- (A) I, II e III.
- (B) II e III, somente.
- (C) I e III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) III, somente.

3. Depreende-se da leitura do último parágrafo do texto que

- (A) quanto mais detalhista e previdente se mostra um sistema jurídico, tanto mais fortes são os vínculos sociais.
- (B) a especificação das obrigações que temos uns com os outros não é inspirada por uma moral que efetivamente compartilhamos.
- (C) a fraqueza dos vínculos sociais é uma consequência direta do excesso de generalização das normas jurídicas.
- (D) os vínculos sociais, quando são fortes, dispensam os valores do que se costuma chamar uma *inspiração moral compartilhada*.
- (E) a expressão *lengalenga de leis* aplica-se aos casos em que as normas jurídicas pecam pelo excesso de generalização e pela imprevidência.

4. No contexto da frase *O dito legalismo da sociedade americana, tão freqüentemente denunciado, é apenas o sinal dessa indigência*, os termos sublinhados têm, respectivamente, o sentido de

- (A) assumido - indicado - pobreza.
- (B) chamado - acusado - penúria.
- (C) propalado - investivado - insolvência.
- (D) suposto - injuriado - precariedade.
- (E) confessado - exposto - impropriedade.

<p>5. <i>Por sermos indigentes morais, compilamos uma casuística (...).</i></p> <p>Está INCOERENTE com o texto a reconstrução da frase acima em:</p> <p>(A) A compilação de uma casuística vai de encontro à nossa indigência moral.</p> <p>(B) Compilamos uma casuística em virtude de nossa indigência moral.</p> <p>(C) É o fato de sermos uns indigentes morais que nos leva a compilar uma casuística.</p> <p>(D) A razão de compilarmos uma casuística está no fato de sermos indigentes morais.</p> <p>(E) A compilação de uma casuística decorre diretamente de nossa indigência moral.</p>	<p>8. Está inteiramente correta a redação da seguinte frase:</p> <p>(A) Tratam-se de cinco mil refugiados, cuja destinação tudo o que sabemos é que é a mais variada possível.</p> <p>(B) Todos podemos testemunhar de que é inútil tentar animar uma sociedade através de uma lengalenga de leis.</p> <p>(C) Não há uma inspiração moral a cujo compartilhamento nos faça ter confiança em um mínimo de princípios.</p> <p>(D) De uma tal compilação de casuísmos não se esperem bons resultados, pois ela está longe de valer como um conjunto de princípios autênticos.</p> <p>(E) O rigoroso detalhismo de nossas leis, de cujo muitos querem interpretar como um rigoroso legalismo, constitui, de fato, uma grande lengalenga.</p>
<p>6. As normas de concordância verbal e nominal estão plenamente respeitadas apenas na frase:</p> <p>(A) As excessivas particularidades das leis que regem a sociedade norte-americana deve-se à carência dos valores que realmente se pudesse compartilhar.</p> <p>(B) Ao chegar a Massachussets, oriundo do Sudão, o contingente de jovens foi distribuído pelas várias regiões a que desde há muito já estavam destinadas.</p> <p>(C) Prevê-se que aos jovens sudaneses assustará a proliferação das leis norte-americanas, uma vez que as do Sudão são, além de poucas, implícitas.</p> <p>(D) A propósito das leis norte-americanas, costumamos falar em formalismo e legalismo, quando melhor seríamos reconhecer-lhes a indigência moral a que correspondem.</p> <p>(E) Se é da confiança coletiva que decorrem, na vida social no Sudão, a força dos valores compartilhadas, é da fraqueza destas que nasce o formalismo das nossas leis.</p>	<p>9. Essa proliferação de leis revela a angústia de uma cultura insegura de suas opções morais.</p> <p>Caso se substitua, na frase acima, o termo <i>insegura</i> por</p> <p>(A) <i>insatisfeita</i>, deve seguir-se a expressão <i>às suas opções morais</i>.</p> <p>(B) <i>desorientada</i>, deve seguir-se a expressão <i>quanto a suas opções morais</i>.</p> <p>(C) <i>desatenta</i>, deve seguir-se a expressão <i>por suas opções morais</i>.</p> <p>(D) <i>carente</i>, deve seguir-se a expressão <i>de cujas opções morais</i>.</p> <p>(E) <i>desprovida</i>, deve seguir-se a expressão <i>mediante suas opções morais</i>.</p>
<p>7. Indica-se uma alteração da voz verbal do segmento sublinhado em:</p> <p>(A) Cinco mil refugiados <u>estão sendo distribuídos</u> pelos EUA = foram distribuídos.</p> <p>(B) Qual <u>será</u> o maior estranhamento para esses jovens? = terá sido.</p> <p>(C) O susto <u>virá</u> da quantidade de leis formais = deverá vir.</p> <p>(D) A vida da tribo <u>era regradada</u> = regravava-se.</p> <p>(E) É por isso que <u>inventamos</u> tantas regras = são inventadas.</p>	<p>10. Quanto à ortografia, está inteiramente correto o que se lê em:</p> <p>(A) Não terão sido <i>expatriados</i> esses cinco mil jovens sudaneses? Por vezes, a palavra <i>refugiados</i> é utilizada de maneira meio eufêmica.</p> <p>(B) Países do primeiro mundo acabam catalizando migrações em massa. Do ponto de vista da população local, essas levas de migrantes quase nunca são bem-vindas.</p> <p>(C) Nós não nos insurjimos contra esse despropositado aparato de leis porque não temos quaisquer convicções quanto aos nossos fundamentos morais.</p> <p>(D) <i>A lengalenga de leis</i>, em que se vão transformando nossos códigos, opõe-se à concisão das normas que vitem de modo implícito na sociedade sudanesa.</p> <p>(E) O autor do texto deplora nossos códigos casuísticos. Ele manifesta clara preferência pela primasia dos valores morais comuns, e não das obrigações regulamentadas.</p>

<p>11. Todas as formas verbais estão adequadamente flexionadas na frase:</p> <p>(A) Os jovens que proviram do Sudão assustar-se-ão com a quantidade de casuísmos a que deverão se submeter em sua nova experiência de vida.</p> <p>(B) Por vezes, uma comparação da nossa cultura com a de outros povos restitue-nos o desejo de uma sociedade em que nada obstrui o caminho natural da justiça.</p> <p>(C) Se viajar de avião já constitui, para essa leva de jovens, uma experiência assombrosa, imagine-se o assombro deles quando tiverem de entrar em contato com nossas leis.</p> <p>(D) Em suas tribos, os jovens sudaneses entretiam-se com as práticas da vida concreta, sem a preocupação de atentarem para intermináveis códigos de leis casuísticas.</p> <p>(E) Deveríamos agir segundo valores com os quais reouvéssemos o sentido do que é social, e não sob a pressão de códigos que advieram de uma progressiva indignância moral.</p>	<p>14. <i>Não podemos confiar numa inspiração moral compartilhada, por isso inventamos regras.</i></p> <p>Caso se reconstrua o período acima, começando-se por <i>Inventamos regras</i>, uma possibilidade de complementação correta, coerente com o sentido original do período, será a frase:</p> <p>(A) desde que não possamos confiar numa inspiração moral compartilhada.</p> <p>(B) pela razão de que não podemos confiar numa inspiração moral compartilhada.</p> <p>(C) por isso não podemos confiar numa inspiração moral compartilhada.</p> <p>(D) razão pela qual não podemos confiar numa inspiração moral compartilhada.</p> <p>(E) ainda que não possamos confiar numa inspiração moral compartilhada.</p>
<p>12. Quanto ao uso, ou não, do sinal de crase, a frase inteiramente correta é:</p> <p>(A) Acaba de chegar a América um grupo de sudaneses, à que se darão diferentes destinos, certamente à revelia desses jovens, que chegaram como refugiados.</p> <p>(B) O autor supõe que, tendo em vista à quantidade de leis às quais deverão obediência, os jovens refugiados passarão por poucas e boas, até a completa adaptação.</p> <p>(C) As normas da tribo, às quais faz o autor referência, são poucas e implícitas, visam à boa prática de valores consensuais, e não a uma mera catalogação de obrigações.</p> <p>(D) A angústia a que submeteremos esses jovens deve-se-á não apenas à essa quantidade de leis, mas sobretudo à maneira artificial pela qual pretendem aplicar-se à realidade.</p> <p>(E) Quando à cada nova obrigação miúda corresponder uma nova norma, não haverá como pôr termo a inchação dos códigos, à uma sempre crescente lengalenga de leis.</p>	<p>15. Há um excesso de leis, e quando <u>há leis</u> em excesso deve-se <u>reconhecer nessas leis</u> o vício da excessiva particularização, <u>excessiva particularização</u> que só revela a fragilidade dos princípios morais.</p> <p>Evitam-se as desagradáveis repetições do período acima substituindo-se os segmentos sublinhados, respectivamente, por</p> <p>(A) as há - reconhecer nelas - a qual.</p> <p>(B) há as mesmas - reconhecê-las - a qual.</p> <p>(C) há elas - reconhecer-lhes - cuja.</p> <p>(D) as há - reconhecer a elas - cuja.</p> <p>(E) há estas - reconhecê-las - onde.</p>
<p>13. Considere os seguintes períodos:</p> <p>I. Se sempre há quem julgue, a maior especificação dos códigos uma garantia de maior justiça, há também quem a ache ao contrário, um retrocesso, um caso de indignância moral.</p> <p>II. Acima de toda casuística, deve-se buscar um plano de valores comungáveis e autênticos, capazes de promover uma conduta social naturalmente justa, em vez de se prescrever um rosário sem fim de obrigações pessoais.</p> <p>III. Séculos atrás, Montaigne, num de seus ensaios, já narrava a perplexidade de alguns índios americanos, quando postos em contato com os sofisticados e artificiais procedimentos da aristocracia francesa.</p> <p>Quanto à pontuação, está inteiramente correto o que se lê em</p> <p>(A) I, II, III.</p> <p>(B) I e II, somente.</p> <p>(C) I e III, somente.</p> <p>(D) II e III, somente.</p> <p>(E) II, somente.</p>	<p>16. Considerando os princípios constitucionais da administração pública, é INCORRETO que o princípio da</p> <p>(A) publicidade determina que os atos públicos devam ter divulgação oficial para que tenham eficácia.</p> <p>(B) legalidade relaciona-se com a idéia de que o administrador não pode agir, nem deixar de agir, senão de acordo com a lei e na forma determinada.</p> <p>(C) impessoalidade proíbe que conste nome, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridade ou servidor público na publicidade de atos, programas, obras e serviços.</p> <p>(D) eficiência exige que o serviço público seja eficaz e que atenda plenamente a necessidade para a qual foi criado.</p> <p>(E) moralidade relaciona-se com o binômio adequação e necessidade e determina que o serviço público seja prestado continuamente.</p>

<p>17. Embora haja compatibilidade de horários, a Constituição da República Federativa do Brasil veda a acumulação remunerada de cargos públicos de</p> <p>(A) médico municipal com o de cientista de fundação pública estadual.</p> <p>(B) professor em universidade federal com o de juiz do trabalho.</p> <p>(C) médico em hospital municipal com o de médico estadual.</p> <p>(D) professor municipal com o de professor em Fundação Educacional Estadual.</p> <p>(E) professor em universidade federal com o de promotor de justiça estadual.</p>	<p>19. A seguridade social do servidor visa a dar cobertura aos riscos a que estão sujeitos o servidor e sua família, e compreende um conjunto de benefícios e ações. Todavia, compreendem, exclusivamente, benefícios do servidor, dentre outros,</p> <p>(A) aposentadoria, pensão temporária, salário-família e auxílio-natalidade.</p> <p>(B) aposentadoria, salário-família, assistência à saúde, e auxílio-reclusão.</p> <p>(C) assistência à saúde, auxílio-funeral, licença por acidente do trabalho e licença para tratamento de saúde.</p> <p>(D) licença à adotante, licença-paternidade, assistência à saúde e pensão vitalícia.</p> <p>(E) assistência à saúde, aposentadoria, salário-família e auxílio-natalidade.</p>
<p>18. Tendo em vista o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Cíveis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais, considere as proposições abaixo:</p> <p>I. O servidor fará jus a 30 (trinta) dias de férias, que podem ser acumuladas, até o máximo de 2 (dois) períodos, a critério dele, sendo vedado levar à conta de férias qualquer falta ao serviço.</p> <p>II. É cabível a concessão de licença por motivo de doença em pessoa da família, desde que precedida de exame por médico ou junta médica oficial e o servidor poderá exercer atividade remunerada durante o período da licença.</p> <p>III. A ausência do servidor ao serviço é admitida, sem qualquer prejuízo, por 8 (oito) dias consecutivos em razão do casamento, por 2 (dois) dias para se alistar como eleitor e por 1 (um) dia, para doar sangue.</p> <p>IV. É cabível a concessão de horário especial ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente portador de deficiência física, independentemente de compensação de horário.</p> <p>V. Ao servidor estudante será concedido horário especial, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e da repartição, mas será exigida a compensação de horário, respeitada a duração semanal do trabalho.</p> <p>É correto o que se contém APENAS em</p> <p>(A) I e II.</p> <p>(B) II e III.</p> <p>(C) III e IV.</p> <p>(D) III e V.</p> <p>(E) IV e V.</p>	<p>20. No que diz respeito às concessões e à contagem de tempo de serviço para o servidor público, considere:</p> <p>I. O servidor portador de deficiência terá horário especial quando comprovada a necessidade por atestado médico, não precisando cumprir compensação de horário e, quando se casar, poderá ausentar-se por 8 (oito) dias consecutivos do serviço, mas, para que esses dias sejam considerados como de efetivo exercício, deverá efetuar a compensação.</p> <p>II. O servidor estudante terá horário especial, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, mas será exigida a compensação de horário no órgão ou entidade em que tiver exercício, respeitada a duração semanal do trabalho. A propósito, seus dias de afastamento, para desempenhar mandato de vereador serão considerados como de efetivo exercício, exceto para promoção por merecimento.</p> <p>III. É permitido ao servidor ausentar-se do serviço por 8 (oito) dias consecutivos, em razão de falecimento de irmão, e, esses dias deverão ser considerados como de efetivo exercício. Todavia, os dias decorrentes de afastamento para exercício de função de governo, em qualquer parte do território nacional, por nomeação do Presidente da República, só serão considerados como de efetivo exercício se houver compensação.</p> <p>É correto o que se contém APENAS em</p> <p>(A) I.</p> <p>(B) I e II.</p> <p>(C) II.</p> <p>(D) II e III.</p> <p>(E) III.</p>

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Uma jovem de 18 anos, com antecedente de "bronquite" desde a infância, procura atendimento ambulatorial com queixa de crises de dispnéia e chiado, com frequência de 1 a 2 vezes por semana, ou relacionadas a exercícios físicos vigorosos. Está assintomática e o exame físico é normal, no momento da consulta. A melhor opção terapêutica é o uso de

- (A) corticóide e beta-agonista inalatórios, somente quando necessário.
- (B) anti-histamínico VO diariamente.
- (C) corticóide inalatório em dose baixa, diariamente.
- (D) beta-agonista inalatório de longa duração, diariamente.
- (E) beta-agonista inalatório, somente quando necessário.

22. Uma mulher de 58 anos apresenta 4 a 6 episódios de asma noturna por semana. Iniciou tratamento com corticóide inalatório 3 vezes ao dia, sem melhora. O médico opta pela utilização de uma segunda medicação, para uso à noite. Podem ser consideradas uma das drogas abaixo, EXCETO

- (A) salbutamol.
- (B) salmeterol.
- (C) teofilina de liberação lenta.
- (D) montelucast.
- (E) formoterol.

23. Um homem de 64 anos, tabagista há 46 anos, tossidor crônico, refere dispnéia a médios e grandes esforços há cerca de 1 mês. Além de incentivado a abandonar o fumo ele será mais efetivamente tratado com o uso de

- (A) beta-agonista inalatório de curta duração.
- (B) corticóide VO.
- (C) anticolinérgico inalatório.
- (D) oxigênio domiciliar noturno.
- (E) corticóide inalatório.

24. Uma mulher de 30 anos, previamente hígida, procura o pronto-socorro com queixa de febre, tosse e dor pleural há 1 dia. Está eupnéica, hemodinamicamente estável e febril. Tem estertores crepitantes na base pulmonar esquerda e a radiografia confirma um foco pneumônico no lobo inferior esquerdo. O médico opta pelo tratamento ambulatorial. São antibióticos adequados para o caso, EXCETO

- (A) levofloxacina.
- (B) ciprofloxacina.
- (C) amoxicilina.
- (D) vibramicina.
- (E) eritromicina.

25. Um homem de 26 anos recebeu um ciclo de quimioterapia, para tratamento de osteossarcoma de fêmur há 15 dias. Há 1 dia apresenta febre. O exame mostra o paciente eupnéico, hidratado, com pulso de 86 bat/min, PA = 128 x 78 mmHg e T = 38,8 °C. O restante do exame físico é normal. A urina I e a radiografia de tórax são normais. O leucograma mostra 500 neutrófilos/mm³. A conduta mais adequada é a administração IV de

- (A) anfotericina B.
- (B) metronidazol.
- (C) vancomicina.
- (D) ceftazidima.
- (E) ceftriaxona.

26. Uma mulher de 64 anos, em uso de cálcio 500 mg associado a vitamina D e alendronato 10 mg ao dia, procura atendimento ambulatorial com queixa de astenia e cansaço a pequenos esforços. Está descorada e sem outras alterações ao exame físico. Apresenta Hb = 9,6 g/dL, com VCM = 116 fL, leucócitos = 3 200/mm³, plaquetas = 130 000/mm³, glicemia, creatinina, Na, K, urina I e TSH normais. Dentre as condutas abaixo, a mais adequada é

- (A) administrar vitamina B12 e ácido fólico e reavaliar em 4 semanas.
- (B) suspender o alendronato, administrar omeprazol e reavaliar em 4 semanas.
- (C) administrar sulfato ferroso, vitamina B12 e ácido fólico e reavaliar em 40 dias.
- (D) aumentar a dose de cálcio para 1 g/dia, suspender a vitamina D e reavaliar em 4 semanas.
- (E) suspender o alendronato, administrar omeprazol, sulfato ferroso e vitamina B12 e reavaliar em 40 dias.

27. Um homem de 58 anos, tabagista há 40 anos, previamente hígido, queixa-se de astenia e dor contínua na região esternal e nos braços há 2 meses. O exame físico é normal. Apresenta Hb = 10 g/dL, com VCM = 89 fL, leucócitos = 6 000/mm³, plaquetas = 178 mil/mm³, glicemia, creatinina, Na, K, AST, ALT, gama - GT e fosfatase alcalina normais; a velocidade de hemossedimentação é de 84 mm. A radiografia de tórax mostra pequena lesão lítica no quarto arco costal esquerdo. O próximo passo propedêutico deve ser a realização de

- (A) tomografia computadorizada de tórax de alta resolução.
- (B) cintilografia óssea.
- (C) imunoeletroforese de proteínas e proteinúria de Bence Jones.
- (D) dosagem de PSA e ultra-sonografia transretal de próstata.
- (E) ressonância nuclear magnética de coluna vertebral e de ossos longos.

<p>28. A principal causa de anemia por deficiência de ácido fólico é</p> <p>(A) absorção intestinal reduzida por ação de drogas. (B) diálise. (C) absorção intestinal reduzida por doença da mucosa. (D) anemia hemolítica crônica. (E) ingestão dietária inadequada.</p>	<p>34. Um homem de 50 anos, portador de cirrose por vírus C, é admitido no pronto-socorro com história de febre, dor abdominal e rebaixamento do nível de consciência. Não há evidência de foco infeccioso ao exame físico. Uma punção do líquido ascítico é realizada. O diagnóstico de peritonite bacteriana somente poderá ser firmado se a sua análise revelar</p> <p>(A) mais que 250 células por mm³, com predomínio de neutrófilos. (B) albumina menor que 1,1 g/L e mais que 250 neutrófilos por mm³. (C) mais de 250 neutrófilos por mm³. (D) mais que 500 neutrófilos por mm³. (E) albumina menor que 2,0 g/L e mais que 500 neutrófilos por mm³.</p>
<p>29. Um homem de 48 anos, sem antecedentes mórbidos, assintomático, efetua uma medida da glicemia capilar cerca de 2 horas após o almoço, com valor de 186 mg/dL. Neste caso,</p> <p>(A) o achado é compatível com o diagnóstico de diabetes melito. (B) um teste de tolerância à glicose deve ser solicitado. (C) uma medida aleatória de glicemia não tem nenhum valor diagnóstico. (D) o achado é compatível com a normalidade. (E) a glicemia de jejum desta pessoa certamente será maior do que 125 mg/dL.</p>	<p>35. Numa pessoa com hepatite B aguda, o principal indicador de infectividade, ou capacidade de transmitir a doença, é a presença de</p> <p>(A) sintomas. (B) transaminases 15 vezes mais que o valor normal. (C) anti-HBc IgM positivo. (D) icterícia. (E) HBe Ag positivo.</p>
<p>30. Dentre as medicações utilizadas no tratamento do diabetes melito, aquela com menor risco de hipoglicemia é</p> <p>(A) insulina lispro. (B) repaglinida. (C) rosiglitazona. (D) metformina. (E) insulina glargina.</p>	<p>36. Uma mulher de 40 anos apresenta episódios recorrentes de dor na fossa ilíaca direita, às vezes acompanhados de diarreia e perda de peso, há 3 meses. Apresenta uma fístula perianal e a tomografia de abdome mostra alças agrupadas na região do íleo terminal, com presença de fístula êntero-entérica nessa região. O diagnóstico mais provável é de</p> <p>(A) linfoma intestinal. (B) doença de Crohn. (C) doença celíaca. (D) tuberculose intestinal. (E) colite ulcerativa.</p>
<p>31. Uma mulher de 34 anos procura atendimento médico com quadro clínico compatível com tireoidite subaguda. Espera-se encontrar, mais provavelmente, na sua avaliação laboratorial,</p> <p>(A) TSH aumentado, com T4 livre e T3 normais. (B) TSH diminuído, com T4 livre e T3 normais. (C) TSH, T3 e T4 livre diminuídos. (D) aumento expressivo de anticorpos antitireóide. (E) velocidade de hemossedimentação aumentada.</p>	<p>37. Uma mulher de 62 anos, com IMC = 34 kg/m², previamente hígida, é admitida no pronto-socorro com dor abdominal em faixa e vômitos. Está desidratada, oligúrica, com abdome flácido, difusamente doloroso, com ruídos hidroaéreos diminuídos, sem sinais de irritação peritoneal. Apresenta Hb = 11 g/dL, leucócitos = 18 000/mm³, uréia = 103 mg/dL, creatinina = 1,9 mg/dL, glicemia = 240 mg/dL, TGP = 290 U/L, DHL = 400 U/L e amilase = 280 U/L. É possível afirmar que se trata de pancreatite</p> <p>(A) com baixa probabilidade de complicações associadas. (B) de causa biliar, já complicada com infecção ductal. (C) desencadeada por álcool ou drogas, complicada com hepatite. (D) grave, com alta probabilidade de evoluir com necrose de pâncreas. (E) evoluindo com necrose e infecção peripancreática.</p>
<p>32. A presença de potássio persistentemente baixo, sem uso de diurético, em um homem de 30 anos, com hipertensão arterial recentemente diagnosticada, sugere o diagnóstico de</p> <p>(A) hiperaldosteronismo primário. (B) feocromocitoma. (C) hipertensão essencial. (D) doença de Cushing. (E) hipertensão renovascular.</p>	<p>38. Beta-bloqueadores são drogas de primeira escolha nas situações abaixo, EXCETO</p> <p>(A) infarto agudo do miocárdio. (B) dissecção de aorta. (C) arritmias causadas por intoxicação digitalica. (D) miocardiopatia hipertrófica obstrutiva. (E) síndrome coronária aguda.</p>

<p>39. Um homem de 70 anos, com IMC = 24 kg/m², em uso de clorpropamida 250 mg/dia, é atendido em uma consulta de rotina 6 meses depois da última visita. Traz uma glicemia de jejum recente de 118 mg/dL e constata-se PA = 164 × 102 mmHg, sem outras alterações. O médico prescreve enalapril 10 mg/dia. Em dois retornos subsequentes apresenta PA = 136 × 88 mmHg, glicemias de 90 e 116 mg/dL, com perfil lipídico, uréia, creatinina, Na e K normais. A conduta mais adequada é</p> <p>(A) dobrar a dose de enalapril ou acrescentar um diurético tiazídico em dose baixa.</p> <p>(B) trocar a clorpropamida por glimepirida 4 mg.</p> <p>(C) manter a prescrição.</p> <p>(D) dobrar a dose da clorpropamida.</p> <p>(E) diminuir a dose de enalapril pela metade e acrescentar metformina 850 mg.</p>	<p>44. A dosagem positiva dos anticorpos anti-DNA dupla hélice e anti-Sm tem maior especificidade para o diagnóstico de</p> <p>(A) lúpus eritematoso sistêmico.</p> <p>(B) doença de Behçet.</p> <p>(C) doença mista do colágeno.</p> <p>(D) escleroderma.</p> <p>(E) dermatopolimiosite.</p>
<p>40. Uma mulher de 74 anos, com atividade restrita devido a osteoartrite crônica, tem apresentado medidas de pressão arterial em torno de 170 × 72 mmHg. Faz uso diário de paracetamol ou dipirona para controle de dor. Sem outros sintomas. A melhor conduta em relação à pressão arterial será</p> <p>(A) não introduzir tratamento.</p> <p>(B) instituir um programa de fisioterapia motora passiva e observar a resposta em 2 meses.</p> <p>(C) tratar com propranolol 80 mg/dia.</p> <p>(D) iniciar hidroclorotiazida 12,5 mg/dia.</p> <p>(E) introduzir amlodipina 5 mg/dia.</p>	<p>45. Um homem de 18 anos procura atendimento ambulatorial com queixa de febre, corrimento uretral, inflamação no pênis, irritação nos olhos, lesões na boca, dor e inchaço no joelho direito e tornozelo esquerdo há 3 dias. Refere ter apresentado uretrite há 4 semanas, tendo melhorado após ter se automedicado com tetraciclina. Está subfebril, com aftas na mucosa oral, conjuntivite bilateral, uretrite com secreção purulenta, balanite e proeminente artrite no joelho direito e tornozelo esquerdo. O diagnóstico mais provável é de</p> <p>(A) poliartrite viral.</p> <p>(B) artrite reumatóide juvenil.</p> <p>(C) artrite gonocócica.</p> <p>(D) artrite reativa.</p> <p>(E) artrite estafilocócica.</p>
<p>41. Dentre as drogas utilizadas no infarto agudo do miocárdio, aquela com o menor ou nenhum benefício na angina instável e no infarto-não Q é</p> <p>(A) heparina de baixo peso molecular.</p> <p>(B) alteplase.</p> <p>(C) clopidogrel.</p> <p>(D) heparina não fracionada.</p> <p>(E) ácido acetilsalicílico.</p>	<p>46. Uma mulher de 28 anos, obesa, tabagista, em uso de levotiroxina 25 mcg/dia, procura atendimento no pronto-socorro por edema de membro inferior direito. O exame é compatível com trombose venosa profunda, confirmada pelo <i>doppler</i> de membros inferiores. Ela refere fazer uso de anticoncepcional oral e teve três abortamentos espontâneos nos últimos 4 anos. Apresenta hemograma, uréia, creatinina, Na, K e VHS normais, com 100 000 plaquetas/mm³ e TTPA alargado. A causa mais provável da doença atual é:</p> <p>(A) hipotireoidismo.</p> <p>(B) síndrome do anticorpo antifosfolípide.</p> <p>(C) tabagismo.</p> <p>(D) obesidade.</p> <p>(E) uso de anticoncepcional oral.</p>
<p>42. Em pacientes com fibrilação atrial crônica, com resposta ventricular em torno de 80 batimentos por minuto, a droga com maior benefício na diminuição de eventos neurovasculares é</p> <p>(A) aspirina.</p> <p>(B) propranolol.</p> <p>(C) metoprolol.</p> <p>(D) amiodarona.</p> <p>(E) varfarina.</p>	<p>47. São sintomas associados a hipercalcemia</p> <p>(A) poliúria, adormecimento de mãos e lábios e convulsões.</p> <p>(B) polidipsia, tetania e alucinações visuais.</p> <p>(C) poliúria, diarreia e convulsões focais.</p> <p>(D) polidipsia, câimbras e agitação psicomotora.</p> <p>(E) poliúria, obstipação intestinal e sonolência.</p>
<p>43. No tratamento da artrite reumatóide, NÃO está incluída entre as drogas modificadoras da doença:</p> <p>(A) metotrexate.</p> <p>(B) sulfasalazina.</p> <p>(C) prednisona.</p> <p>(D) hidroxicloroquina.</p> <p>(E) ciclosporina.</p>	<p>48. A síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético tem como premissa para o diagnóstico a presença de</p> <p>(A) algum grau de insuficiência renal.</p> <p>(B) níveis de sódio urinário muito baixos.</p> <p>(C) hiperosmolaridade plasmática.</p> <p>(D) euvolemia.</p> <p>(E) diminuição da osmolaridade urinária.</p> <p>49. Em uma pessoa com diarreia e em outra recebendo pulsoterapia com corticoesteróide espera-se encontrar potássio urinário, respectivamente,</p> <p>(A) baixo e alto.</p> <p>(B) baixo e normal.</p> <p>(C) alto e normal.</p> <p>(D) normal e baixo.</p> <p>(E) baixo e baixo.</p>

50. Uma mulher de 30 anos, previamente hígida, está hospitalizada em tratamento de pielonefrite grave. Após cinco dias de antibioticoterapia com gentamicina passa a apresentar níveis crescentes de uréia e creatinina, com débito urinário normal. Na avaliação laboratorial espera-se encontrar:

	Fração de excreção de Na	Na urinário (mEq/L)	Sedimento urinário
A	menor que 1%	> 20	cilindros hemáticos
B	maior que 1%	< 20	eosinofilúria
C	maior que 1%	> 20	cilindros granulosos e tubulares
D	menor que 1%	> 20	proteinúria, hematúria
E	maior que 1%	variável	eritrócitos dismórficos e cilindros hemáticos

51. Em um paciente com insuficiência renal crônica em níveis pré-dialíticos, a orientação de uma dieta restrita em ovos, laticínios, carne e refrigerantes do tipo "cola" justifica-se pelo seu conteúdo rico em

- (A) magnésio.
- (B) fósforo.
- (C) sódio.
- (D) potássio.
- (E) proteína.

52. Em relação à glomerulonefrite pós-infecciosa, é correto afirmar que ocorre após infecção de

- (A) garganta ou de pele por estreptococo beta-hemolítico, na maioria das vezes.
- (B) garganta ou de pele por estafilococo coagulase negativo.
- (C) garganta, somente, por estreptococo beta-hemolítico.
- (D) pele por estafilococos, ou de garganta por estreptococo beta-hemolítico, na maioria das vezes.
- (E) pele, somente, por estafilococos ou estreptococo beta-hemolítico.

53. Portadores de síndrome nefrótica geralmente apresentam

- (A) intolerância à glicose e hipogamaglobulinemia.
- (B) hipertrigliceridemia e tendência a embolização arterial.
- (C) deficiência de vitaminas lipossolúveis e plaquetopenia.
- (D) hipercolesterolemia e disfunção tireoideana.
- (E) hiperlipidemia e predisposição a trombose venosa.

54. A apresentação mais freqüente da doença de Alzheimer refere-se a distúrbios da

- (A) motricidade fina.
- (B) marcha.
- (C) localização espacial.
- (D) memória recente.
- (E) memória remota.

55. O método auxiliar com maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de esclerose múltipla é

- (A) eletroencefalograma.
- (B) estudo do líquido cefalorraquidiano.
- (C) ressonância nuclear magnética.
- (D) eletroneuromiografia.
- (E) tomografia computadorizada.

56. São achados característicos da infecção entérica por *Salmonella typhi*, EXCETO

- (A) esplenomegalia.
- (B) febre e cefaléia.
- (C) leucopenia.
- (D) diarreia com sangue ou muco.
- (E) obstipação intestinal.

57. Uma mulher de 30 anos, moradora de rua, alcoólatra, queixa-se de sangramento gengival. O exame revela dentes em mau estado de conservação, gengivas edemaciadas, eritematosas, com secreção purulenta em alguns pontos e sangrando ao toque com espátula. O tratamento antibiótico deve oferecer necessariamente cobertura para

- (A) germes anaeróbios.
- (B) gonococos.
- (C) germes Gram-negativos.
- (D) estafilococos.
- (E) pseudomonas.

58. O antibiótico de escolha para as infecções por clamídia, qualquer que seja a sua localização, é

- (A) sulfametoxazol-trimetoprim.
- (B) ceftriaxona.
- (C) doxiciclina.
- (D) ciprofloxacina.
- (E) ampicilina.

59. Na sala de emergência encontram-se um homem de 64 anos vítima de infarto agudo do miocárdio, uma enfermeira e um médico. O paciente está consciente, dispnéico, com cateter de O₂ e acesso venoso periférico; subitamente apresenta cianose e hipertonia generalizada e o médico, constatando apnéia e ausência de pulso, chama por ajuda e inicia a seqüência ABCD da Ressuscitação Cárdio Pulmonar. Os itens B e C devem ser, respectivamente,

- (A) abertura das vias aéreas e cardioversão elétrica.
- (B) aumento do fluxo de O₂ e compressões torácicas.
- (C) intubação orotraqueal e administração IV de adrenalina.
- (D) intubação orotraqueal e cardioversão elétrica.
- (E) ventilação com pressão positiva e compressões torácicas.

60. Manobras vagais e adenosina IV são medidas indicadas no tratamento de

- (A) flutter atrial.
- (B) taquicardia supraventricular paroxística.
- (C) fibrilação ventricular.
- (D) torsades de pointes.
- (E) bradicardia sintomática.