



**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
CONCURSO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE  
OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE

# CLÍNICO GERAL (CLÍNICA MÉDICA + SPA)

PROVA TIPO 1 – BRANCA

Escreva a frase a seguir nos espaços indicados no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.

**“Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela.”**



## SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas e **1 (uma)** questão dissertativa, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão dissertativa.



## TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas e o preenchimento da folha destinada ao texto definitivo da questão dissertativa.
- 2 (duas) horas e 15 (quinze) minutos** após o início da prova é possível retirar-se da sala, **podendo levar consigo apenas o rascunho do gabarito** para conferência da prova objetiva, sem levar o caderno de questões, o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.



## NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



## INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.
- Use somente caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta preferencialmente preta ou azul.
- Assine seu nome e redija a frase constante desta capa apenas no espaço reservado do cartão de resposta.
- Confira seu cargo, cor e tipo da folha de provas. Caso tenha recebida folha de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da folha de respostas da questão dissertativa. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida a troca do cartão de resposta e da folha de respostas da questão dissertativa, em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e na folha destinada à resposta da questão dissertativa.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa sorte!**



## Interpretação de Texto

1

Leia o fragmento a seguir.

*Regra geral, as grandes metrópoles sofrem problemas de segurança pública, as quais apresentam elevadas taxas de delitos. Em contrapartida, as pequenas localidades costumam oferecer melhores condições de segurança.*

*De certa forma, isto prende-se com a população em massa, uma vez que os milhões de habitantes de uma grande cidade acabam por ficar no anonimato (as pessoas não se conhecem). Já nas pequenas cidades é menos provável que uma pessoa cometa algum crime ou delito sem que ninguém fique a saber.*

(Conceito de Segurança Pública)

Sobre o que é expresso no fragmento acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas cidades grandes a segurança é menos eficiente porque há grande número de delitos.
- (B) A pressão social faz com que o número de delitos nas pequenas cidades seja menor.
- (C) A segurança é de igual eficiência nas grandes e pequenas cidades porque há proporcionalidade no número de policiais.
- (D) Os habitantes das grandes cidades, por terem menos contato com a educação familiar, cometem muitos delitos.
- (E) Os habitantes das pequenas cidades, por serem em número bem menor, estatisticamente cometem menos delitos.

2

Leia o texto a seguir.

### Homem ao mar!

*O que importa! O navio não para. O vento sopra, esse veleiro sombrio tem um roteiro que o obriga a continuar. Ele passa.*

*O homem desaparece, depois aparece, ele afunda e volta à superfície, ele grita, ele estende os braços, ninguém o escuta; o navio, atravessando a tempestade, está voltado para as manobras, os marinheiros e os passageiros nem mesmo veem o homem submergido; sua cabeça miserável nada mais é do que um ponto na enormidade das vagas.*

*Ele lança gritos desesperados para as profundezas. Que fantasma essa vela que se afasta! Ele a olha, ele a olha freneticamente. Ela se afasta, ela empalidece, ela diminui. Ele estava lá agora mesmo, ele era da equipagem, ele ia e vinha sobre a ponte como os outros, ele tinha sua parte de ar e de sol, ele era um ser vivo. Agora, o que é que se passou? Ele escorregou, caiu, está acabado.*

Sobre esse fragmento textual, é correto afirmar que

- (A) trata-se da descrição de uma ocorrência trágica em que um homem perde a vida de forma cruel.
- (B) exemplifica um texto argumentativo, em que o enunciador reclama da falta de amor entre os homens.
- (C) mostra um texto narrativo, em que são relatados os últimos momentos de um naufrago, criminosamente atirado ao mar.
- (D) narra, com diferentes focos, alguns momentos da viagem de um veleiro que atravessa uma tempestade.
- (E) relata uma ocorrência casual, com trágico destino, explicada pelo descaso em relação à vida humana.

3

Leia o texto narrativo a seguir.

*Um policial de 44 anos morreu de ataque cardíaco quando perseguia bandidos suspeitos de participação num roubo, terça-feira, no centro de Belo Horizonte.*

*O sargento Bernardo Fontes, 44 anos, pai de dois filhos, membro da brigada policial da noite, patrulhava com dois colegas, quando notou vários homens que fugiam a pé. Supondo um roubo, ele saiu em perseguição dos suspeitos e, escalando um muro que dava para um terreno baldio, foi acometido de um ataque.*

Assinale a opção que apresenta a característica **inadequada** de um texto narrativo.

- (A) Os fatos do texto são narrados em evolução cronológica.
- (B) O estado inicial da notícia é o de o policial estar em patrulha.
- (C) A motivação que levou à modificação do estado inicial é a visão de homens em fuga.
- (D) O processo de transformação do estado inicial é representado pelo fato de o policial perseguir os suspeitos.
- (E) O estado final da narrativa é o de o policial ter sofrido um ataque cardíaco.

4

Leia o fragmento a seguir.

*Oscar tinha um sítio. Um dia Oscar resolveu levar na camioneta um pouco de esterco do sítio, que era no interior de Minas, para o jardim de sua casa na capital. Na barreira foi interpelado pelo guarda:*

— O que é que o senhor está levando aí nesse saco?

— Esterco. Por quê? Não lhe cheira bem?

— O senhor tem a guia?

— Guia?

— É preciso de uma guia, o senhor não sabia disso?

SABINO, Fernando. *Milho e fubá*. In: *A mulher do vizinho*. Rio de Janeiro: Record, 1962.

Sobre o fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) “nesse saco”: o pronome demonstrativo “esse” mostra que o saco não está perto de quem fala.
- (B) “Por quê” aparece grafado desse modo porque é um interrogativo e está antes do ponto.
- (C) Ao dizer “a guia” o guarda supõe que o outro sabe de que documento se trata.
- (D) Ao dizer “Guia”, o personagem Oscar mostra que está escondendo alguma coisa.
- (E) Ao dizer “uma guia”, o guarda reconhece que Oscar não sabe do que ele está falando.

## Noções Básicas de Informática

5

Gabriel utiliza o Windows 10 no seu *notebook*, e gostaria que os arquivos com a extensão “.txt” fossem abertos, por *default*, pelo aplicativo WordPad.

Para alcançar esse objetivo, Gabriel deve usar o menu *Iniciar* do Windows e seguir por meio das opções

- (A) Acessórios do Windows/Bloco de Notas.
- (B) Configurações/Aplicativos.
- (C) Explorador de Arquivos/Propriedades.
- (D) Ferramentas Administrativas do Windows/Monitor de Recursos.
- (E) Personalização/Configurações.

6

No âmbito do Excel 2010 em português, assinale a opção que apresenta a fórmula digitada na célula B2 de uma planilha que está **incorretamente** formulada.

- (A) =MAIOR(B1:B20;1)
- (B) =SE(A3>B4;20;B4-12)
- (C) =SOMA(12;3)^2
- (D) =SOMA(A1:C5)
- (E) =SOMA(SOMA(A1:A2);SOMA(A3:A30))

7

Na edição de um documento por meio do Word 2010, as Quebras de Seção têm um papel importante quando é preciso

- (A) estabelecer o espaçamento “antes” e “depois” de cada parágrafo.
- (B) inserir caixas de texto.
- (C) inserir legendas em imagens.
- (D) mesclar células numa tabela.
- (E) utilizar cabeçalhos e/ou rodapés diferentes em certos trechos do documento.

## Noções de Administração Pública

8

A segurança pública tem como fundamento básico a proteção do Estado Democrático de Direito, devendo ser desenvolvida, no limite da lei, por órgãos públicos e pela própria sociedade, por meio de aplicação de medidas preventivas e corretivas.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, cabe, às polícias militares

- (A) a função de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.
- (B) a repressão de descaminho e a polícia marítima.
- (C) o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública.
- (D) a segurança dos estabelecimentos penais e o patrulhamento das rodovias.
- (E) a proteção dos bens públicos e a execução da defesa civil.

9

Em conformidade com a Constituição do Estado de São Paulo, é correto afirmar que o Comandante-Geral da Polícia Militar será

- (A) nomeado pelo Governador, dentre os oficiais da ativa da Polícia Militar de São Paulo ocupantes do último posto do quadro.
- (B) eleito, para mandato de 2 anos, por maioria absoluta de votos entre seus pares da Polícia Militar de São Paulo, podendo ser reconduzido por até uma vez.
- (C) empossado pelo Presidente da República, dentre os delegados federais com mais de 10 anos de função pública.
- (D) escolhido pelo Governador, entre qualquer cidadão brasileiro com idoneidade moral e reputação ilibada, após sabatina da Assembleia Legislativa.
- (E) escolhido pelos pares, após apresentação de lista sêxtupla proposta pelo Governador, parlamentares estaduais e parlamentares municipais.

10

Suponha que determinada informação seja classificada como reservada no ano de 2015 e, em 2021, após solicitação de cidadão brasileiro, seja, a ele, concedido pleno acesso pela entidade detentora dessa informação.

Com base na situação apresentada, assinale a opção que se apresenta em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.

- (A) A entidade deve receber advertência e multa em função de sua conduta.
- (B) A entidade deve ter rescindido o seu vínculo com o poder público em função de sua conduta.
- (C) A entidade deve ser impedida temporariamente de participar de licitações em função de sua conduta.
- (D) A entidade deve ser declarada como inidônea por até 5 anos em função da sua conduta.
- (E) A conduta da entidade não apresenta qualquer irregularidade evidente.

## Conhecimentos Gerais em Medicina

11

A Política Nacional de Atenção Básica do SUS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que inclui

- (A) garantir que as relações de vínculo entre as equipes de saúde e a população sejam isentas e impessoais.
- (B) separar de modo conveniente as ações programáticas e a demanda espontânea da população em questão.
- (C) ter território amplo de forma a permitir uma programação centralizada para o desenvolvimento das ações de saúde.
- (D) desestimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia e capacidade do sistema na construção do cuidado à saúde.
- (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde caracterizados como porta de entrada e preferencial da rede de atenção.

12

A história natural da doença é o modo próprio de evoluir que tem toda doença ou processo quando se deixa seguir seu próprio curso. Em seu modelo tradicional e conforme os níveis de prevenção propostos por Level e Clark, a prevenção secundária de uma enfermidade é aquela que ocorre

- (A) na reabilitação.
- (B) no meio ambiente.
- (C) na promoção à saúde.
- (D) no período pré-patogênico.
- (E) com o diagnóstico precoce e o tratamento imediato.

13

Dados fornecidos pelo IPEA informam que a pandemia de Covid-19 diminuiu a expectativa de vida dos brasileiros em aproximadamente 4,4 anos.

Esta avaliação levou em consideração o uso de indicadores como o coeficiente geral de mortalidade, que é calculado pelo

- (A) nº de óbitos x 100 / nº de habitantes.
- (B) nº de óbitos x 1.000 / nº de habitantes.
- (C) nº de óbitos x 100 / nº de nascimentos vivos.
- (D) nº de óbitos x 1000 / nº de nascimentos vivos.
- (E) nº de óbitos x 1000 / nº de nascimentos vivos x 100.

14

Assinale a opção que indica a doença ou agravo que deve ser notificado, em até 24 horas, à Secretaria Estadual de Saúde.

- (A) Tuberculose.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Caso de dengue.
- (D) Doença de Chagas crônica.
- (E) Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

15

Considerando o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2019, assinale a opção que apresenta um direito do médico.

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- (B) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica.
- (C) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública em que as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.

16

Uma senhora de 78 anos, hospedada em uma casa de repouso para idosos, neste ano de 2022, foi vacinada contra o pneumococo, vacina PPV-23.

Nesse sentido, é correto afirmar que a próxima dose dessa vacina deverá ser feita em

- (A) 2023.
- (B) 2024.
- (C) 2025.
- (D) 2027.
- (E) 2032.

17

Na assistência ao paciente com parada cardiorrespiratória, além de compressões torácicas de alta qualidade, também está recomendado

- (A) cardioversão, quando detectada assistolia.
- (B) prescrição de anticoagulante intravenoso.
- (C) administração de amiodarona após três choques.
- (D) toracotomia com massagem cardíaca intratorácica.
- (E) manter a ventilação artificial na relação 1:1 com as compressões mecânicas.

18

Sobre a assistência ao indivíduo com parada cardiorrespiratória decorrente de trauma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) É importante restaurar o volume circulante e corrigir coagulopatias com hemoderivados.
- ( ) Na ausência de uma lesão letal óbvia, como a decapitação, a ressuscitação deve ser efetivada.
- ( ) Paradas cardíacas pós-trauma com duração superior a 10 minutos raramente estão associadas a bom prognóstico.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) F - F - V.
- (B) F - V - V.
- (C) F - V - F.
- (D) V - V - V.
- (E) V - V - F.

19

Mulher de 66 anos é levada ao serviço de cuidados paliativos da unidade especializada onde faz tratamento para carcinoma de bexiga.

Nos últimos três meses ela evoluiu para hidronefrose bilateral e deterioração da função renal. Como apresentou alergia ao tramadol, sua dor passou a ser controlada com o uso oral de morfina. Após alguns dias de uso, tornou-se sonolenta e não responsiva.

O médico que a atendeu suspeita de intoxicação por este opioide, porque, ao exame, além de distúrbio da consciência, apresentava pupilas

- (A) normais.
- (B) mióticas.
- (C) anisocóricas.
- (D) midriáticas e fotorreagentes.
- (E) midriáticas e não reagentes à luz.

20

Médico veterinário de 42 anos foi ao clínico geral relatando o aparecimento de pápulas cutâneas, pruriginosas, nos membros superiores, e que, há dois dias, o quadro evoluiu com edema de face, principalmente labial e periorbital. Não havia história prévia do uso de medicamentos.

Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) aplicar corticosteroides tópicos.
- (B) administrar esteroide por via oral.
- (C) realizar biopsia cutânea imediatamente.
- (D) associar anti-histamínicos antagonistas H1 e H2.
- (E) prescrever anti-histamínicos H1 preferentemente não sedativos.

21

Indivíduo masculino de 24 anos apresenta exantema morbiliforme não-pruriginoso, lesões papulosas palmo-plantares e aumento linfonodal generalizado.

Para a confirmação diagnóstica deste paciente o mais adequado é solicitar

- (A) antiestreptolisina O.
- (B) dosagem sérica de IgE.
- (C) BAAR na secreção mucosa nasal.
- (D) reações sorológicas para sífilis.
- (E) dosagens de IgM e IgG para rubéola.

22

Homem de 54 anos com história de alcoolismo é trazido para unidade de pronto atendimento com agitação, confusão mental e níveis flutuantes de consciência. Vinha com ansiedade e insônia há três dias e queixava-se de palpitações.

No exame físico: desorientado, taquicárdico, diaforético, hipertensão arterial e tremores de extremidades.

O medicamento habitualmente recomendado para o controle inicial deste quadro clínico é o(a)

- (A) dissulfiram.
- (B) hidantoína.
- (C) bupropiona.
- (D) fenobarbital.
- (E) clordiazepóxido.

23

Homem de 64 anos, previamente saudável, foi admitido no serviço de emergência com alteração do nível de consciência há um dia. Havia relato de cefaleia, náusea, vômitos e febre há três dias. Não tinha realizado viagens recentes. Ao exame: temperatura axilar = 39,2°C; pressão arterial = 125/80mmHg; frequência respiratória = 18irpm; frequência cardíaca = 110bpm; havia rigidez de nuca com sinal de Brudzinski presente.

O hemograma completo apresentava 15.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH<sub>2</sub>O, 620 células/mm<sup>3</sup> com 60% de polimorfonucleares, 250mg de proteínas e 44mg/dL de glicose. Nenhum organismo foi detectado nas colorações pelo Gram, nanquim e Ziehl-Neelsen.

Foi iniciado tratamento empírico com vancomicina e ceftriaxona, persistindo o quadro febril e neurológico. No quarto dia de internação, o resultado da cultura apresentou o crescimento de um microrganismo, sendo substituído o esquema antibiótico.

Este agente infeccioso provavelmente é

- (A) Herpes simples.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Cryptococcus neoformans*.
- (E) *Mycobacterium tuberculosis*.

24

Sobre o uso dos novos anticoagulantes orais, é correto afirmar que

- (A) têm indicação precisa nos pacientes com valvas cardíacas mecânicas.
- (B) podem elevar o risco de eventos trombóticos se retirados prematuramente.
- (C) são extremamente seguros para utilização em pacientes que são submetidos à punção raquidiana.
- (D) a metabolização hepática permite o uso sem restrições nos pacientes com doença renal crônica avançada.
- (E) apresentam resultados melhores do que a varfarina nos pacientes com trombo na ponta do ventrículo esquerdo.

25

Mulher de 52 anos, portadora de *diabetes mellitus* desde a adolescência, é atendida com quadro de desidratação, dor epigástrica, náuseas, vômitos e taquipneia. Encontra-se afebril e apresenta pressão arterial = 95/60mmHg; frequência cardíaca = 126bpm.

Exames complementares iniciais: leucometria = 12.200/mm<sup>3</sup>; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO<sub>2</sub> = 98mmHg.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o planejamento terapêutico mais adequado.

- (A) Administração de insulina em infusão contínua até que haja normalização da glicemia.
- (B) Hemodiálise para correção dos níveis de potássio sérico.
- (C) A aplicação de insulina intermediária (NPH) subcutânea deve ser iniciada concomitante com a infusão venosa.
- (D) O uso de bicarbonato de sódio com dose calculada a partir do excesso de base apresentado na gasometria arterial.
- (E) NaCl a 0,9% é a solução preferida para restauração do volume circulante e podem ser oferecidos de 500mL a 1.000mL durante as primeiras duas horas.

**26**

Paciente feminino de 60 anos queixa-se de dor muscular e fraqueza. É portadora de linfoma não Hodgkin e está em tratamento quimioterápico há trinta dias com ciclofosfamida, vincristina e prednisona.

Após melhora inicial, sentiu-se pior. Exame físico: temperatura axilar = 36,5°C; frequência cardíaca = 100bpm; pressão arterial = 120/75mmHg.

Exames complementares iniciais: Na plasmático = 120mmol/L; K plasmático = 4,5mmol/L; creatinina sérica = 1,1mg/dL; glicemia = 165mg/dL; Na urinário = 42mmol/L; osmolalidade urinária = 450mOsm/kg.

Para este caso, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Doença de Addison.
- (B) Pseudo-hiponatremia resultante da hiperglicemia.
- (C) Hiponatremia secundária à administração de corticosteroide.
- (D) Síndrome de secreção inapropriada no hormônio antidiurético.
- (E) Hiponatremia secundária à severa redução do volume circulante.

**27**

Paciente de 64 anos é atendido em serviço de emergência com dor abdominal e vômitos de início há dois dias. A dor é difusa e cessou a eliminação de gases e fezes desde seu início, evoluindo com náuseas e vômitos.

Ao exame, o abdome se apresenta distendido e difusamente doloroso à palpação. Há um abaulamento na região inguinal esquerda, tenso e doloroso, sem rubor ou calor. A tomografia computadorizada mostrou hérnia inguinal esquerda contendo alça jejunal complicada com obstrução intestinal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para este paciente.

- (A) Ele apresenta achado sugestivo de hérnia inguinal estrangulada e, após hidratação adequada, deve ser encaminhado para o centro cirúrgico.
- (B) Devem ser feitas manobras manuais para redução da hérnia inguinal esquerda e iniciar dieta líquida de prova por via oral e dispensar o paciente.
- (C) Após expansão do volume circulante e administração de antiemético, realizar novo exame de imagem para avaliar se houve redução da distensão intestinal.
- (D) Provavelmente há associação entre a presença de hérnia inguinal esquerda e diverticulite, sendo necessária a administração de antibiótico para resolução do quadro.
- (E) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo por hérnia inguinal encarcerada e deverá ser feita drenagem do conteúdo gástrico, correção dos distúrbios eletrolíticos e tratamento cirúrgico.

**28**

Homem de 68 anos apresenta dispneia aos esforços há seis meses, sibilos e tosse produtiva diária. Ele procura o serviço de pronto atendimento com dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante, que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa ainda que nos últimos 12 meses ocorreram episódios semelhantes que foram tratados com antibióticos.

No exame físico encontrava-se febril e apresentava aumento da fase expiratória, sibilos e roncos à expiração. Não foi observada cianose. Ele tem relato de tabagismo (50 maços/ano) e ao exame físico apresenta redução do murmúrio vesicular e sibilos ao final da expiração.

A espirometria mostra: VEF1 = 1,4L (58% do predito) e relação VEF1/CVF = 0,6 sem melhora após uso de broncodilatador.

Conforme os critérios GOLD, assinale a afirmativa correta.

VEF1 – volume expiratório forçado no primeiro segundo;

CVF – capacidade vital forçada; e

GOLD – *Global Initiative for Lung Disease*.

- (A) O paciente não preenche critérios para ser diagnosticado como DPOC.
- (B) O quadro clínico e a espirometria sugerem o diagnóstico de asma e o paciente deve iniciar corticoide de uso inalatório.
- (C) Os dados na espirometria são compatíveis com o diagnóstico de DPOC e o paciente deve abandonar o tabagismo.
- (D) Para ser confirmado que ele apresenta síndrome de obstrução ao fluxo aéreo é necessária a realização de um exame de imagem.
- (E) O resultado da espirometria é sugestivo de síndrome restritiva respiratória e uma infecção bacteriana provavelmente está envolvida na origem deste caso.

**29**

Paciente masculino de 48 anos após viagem aérea apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de esôfago, com boa resposta clínica.

Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente.

- (A) Dímero-d e angiotomografia do tórax.
- (B) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- (C) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- (D) *Holter* 24 horas e ecocardiograma transtorácico.
- (E) Peptídeo natriurético B e ecocardiograma transesofágico.

**30**

Paciente masculino, 72 anos, portador de hipertensão arterial controlada, com dispneia a moderados esforços há dois meses, além de discreto edema de membros inferiores. Tem relato de tabagismo até os 65 anos e é etilista moderado.

Exame físico (resumo): ritmo cardíaco regular em 2 tempos com discreto sopro audível na ponta; ausculta respiratória normal. Radiografia do tórax com área cardíaca no limite superior do normal; eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de sobrecarga ou bloqueios.

O ecocardiograma evidenciou câmaras cardíacas normais, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, função sistólica biventricular preservada e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo II.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico compatível com este quadro clínico.

- (A) Sarcoïdose cardíaca.
- (B) Amiloidose cardíaca.
- (C) Miocardite eosinofílica.
- (D) Cardiomiopatia alcoólica.
- (E) Cardiopatia chagásica crônica.

## Conhecimentos Específicos (Clínico Geral – Clínica médica + SPA)

**31**

A presença de um médico é solicitada, durante um voo transatlântico, para atender a uma mulher de 35 anos com convulsão generalizada. O episódio durou menos de um minuto, permanecendo letárgica por algum tempo mais, e seu marido afirmou que, anteriormente, ela jamais apresentara este quadro. Ela mordeu a língua e apresentou incontinência urinária durante a convulsão, mas recuperou-se completamente sem nenhuma seqüela neurológica até a aterrissagem da aeronave.

Diante do caso apresentado, assinale a opção que indica a próxima etapa mais apropriada a ser abordada pelo médico, após à chegada da paciente ao seu destino.

- (A) Iniciar droga antiepilética.
- (B) Realizar punção lombar e analisar o líquido.
- (C) Dosar os níveis séricos de enolase neurônio-específica.
- (D) Obter um eletroencefalograma e o estudo de neuroimagem.
- (E) Como se trata do primeiro episódio, acompanhar de modo expectante.

**32**

Mulher de 42 anos apresenta-se com fadiga de início gradual e ganho de peso. Ela não é tabagista.

Ao exame físico as mucosas aparentam estar levemente descoradas e há um retorno algo lento no relaxamento ao exame dos reflexos tendíneos.

Os exames laboratoriais iniciais mostraram TSH de 16,3 mUI/L (Vr = 0,25 a 5,0); T4 livre de 0,6 ng/dL (Vr = 0,7 a 1,8) e anticorpos antiperoxidase tireoidiana de 536 UI/mL (Vr <10).

Para esta paciente, o tratamento com levotiroxina deve ser iniciado com dosagem de

Dados: Vr = valor de referência.

- (A) 6,125 a 12,5 µg/dia.
- (B) 12,5 a 25 µg/dia.
- (C) 25 a 50 µg/dia.
- (D) 50 a 100 µg/dia.
- (E) 100 a 125 µg/dia.

**33**

A respeito da *osteoartrite*, analise as afirmativas a seguir.

- I. A idade é o fator de risco mais potente para a osteoartrite.
- II. O uso repetitivo da articulação é um fator de risco para o desenvolvimento da osteoartrite.
- III. O fator hereditariedade é o principal responsável pelo grande número de casos de osteoartrite do joelho.

Está correto o que se afirma em

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

**34**

Paciente feminino de 32 anos, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico, apresenta edema de ambos os tornozelos e aumento de peso de 10 Kg em três meses. Vinha em uso regular de sua medicação, mas tem apresentado dores em diversas articulações.

O exame físico mostra discreto sopro junto ao bordo esternal esquerdo; PA = 140/90mmHg; edema de membros inferiores era +++/4+.

Os exames laboratoriais mostram: hemoglobina = 1,5g/dL; glicemia = 96mg/dL; creatinina sérica = 1,3mg/dL; ureia = 64mg/dL; albumina sérica = 2,6g/dL; exame de urina com proteinúria ++++, sedimento urinário com 10 hemácias por campo e presença de cilindros granulosos.

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável verificado pela biópsia renal.

- (A) Nefropatia por IgA.
- (B) Nefrite membranosa.
- (C) Nefrite proliferativa focal.
- (D) Nefrite proliferativa difusa.
- (E) Lesão proliferativa mesangial.

**35**

Paciente de 60 anos, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, é admitido com PaO<sub>2</sub> de 60mmHg enquanto respirando ar atmosférico. Refere ganho de peso, taquipneia e ao exame apresenta edema de membros inferiores +++/4+.

A causa mais provável deste edema deve ser

- (A) hipoalbuminemia e desnutrição.
- (B) insuficiência ventricular esquerda.
- (C) aumento da permeabilidade vascular.
- (D) hipoproteinemia por proteinúria importante.
- (E) insuficiência ventricular direita por hipertensão pulmonar.

**36**

Um profissional da área de informática, masculino, 22 anos, é admitido em uma grande instituição financeira. Ele é assintomático, mas, na avaliação médica, o exame parasitológico das fezes mostrou ovos de *Schistosoma mansoni*.

Ele deve ser tratado com

- (A) antimonial.
- (B) albendazol.
- (C) ivermectina.
- (D) praziquantel.
- (E) metronidazol.



**37**

Homem de 37 anos foi orientado a procurar atendimento médico porque seu cunhado, que com ele reside, iniciou tratamento para tuberculose pulmonar. Ele se encontra assintomático e a radiografia do tórax tem laudo normal; o teste tuberculínico mostrou endurecimento de 5mm.

A melhor conduta nesse caso é

- (A) prescrever esquema RIPE por seis meses.
- (B) indicar o uso de rifampicina isolada por seis meses.
- (C) iniciar isoniazida por via oral por seis a nove meses.
- (D) administrar isoniazida e rifampicina por três meses.
- (E) não intervir e liberar o paciente para controle ambulatorial trimestral.

**38**

Homem de 36 anos apresenta cansaço fácil e fraqueza nos membros inferiores. Ele possui hábitos alimentares veganos, não é tabagista ou etilista.

O exame físico apresenta palidez cutaneomucosa e língua despapilada. O exame neurológico mostra fraqueza leve a moderada dos membros e hiporreflexia, além de redução da sensibilidade vibratória.

O diagnóstico mais provável para este paciente é deficiência de

- (A) ferro.
- (B) tiamina.
- (C) piridoxina.
- (D) ácido fólico.
- (E) cobalamina.

**39**

Homem de 48 anos com história de hipertensão arterial e dislipidemia procura serviço de emergência com forte dor torácica constritiva, iniciada há 60 minutos durante momento de repouso.

Ele descreve a dor subesternal como um “um elefante sobre seu peito”. Encontra-se taquipneico e diaforético. O traçado eletrocardiográfico mostra elevação do segmento ST e onda T invertida nas derivações da parede anterolateral.

Tratando-se de um infarto agudo do miocárdio, assinale a opção que indica o resultado laboratorial que deve ser encontrado no material colhido no momento da admissão do paciente.

- (A) Mioglobina normal, troponina I normal e CK-MB normal.
- (B) Mioglobina normal, troponina I elevada e CK-MB normal.
- (C) Mioglobina aumentada, troponina I normal e CK-MB normal.
- (D) Mioglobina normal, troponina I normal e CK-MB aumentada.
- (E) Mioglobina elevada, troponina I aumentada e CK-MB elevado.

**40**

Paciente masculino de 58 anos com história prévia de hipertensão arterial e *diabetes mellitus* é atendido em unidade de emergência com dor precordial que se iniciou em repouso. A dor é compressiva, subesternal e associada com sudorese e taquipneia.

Está afebril, pressão arterial de 11/70mmHg e frequência cardíaca de 76bpm. A ausculta pulmonar é normal e não são visíveis jugulares túrgidas. O traçado eletrocardiográfico mostra depressão do segmento ST nas derivações V1 a V4, elevação do segmento ST das derivações V7 a V9 e relação entre as ondas R e S na derivação V1 > 1.

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais adequado para este paciente.

- (A) Tromboembolismo pulmonar.
- (B) Dissecção da aorta ascendente.
- (C) Angina instável com isquemia anterior.
- (D) Infarto do miocárdio da parede inferior.
- (E) Infarto do miocárdio da parede posterior.

**41**

Homem de 78 anos com *diabetes mellitus* e hipertensão arterial apresenta dispnéia progressiva (classe funcional III) e edema das extremidades inferiores.

Além de solicitar a realização de um eletrocardiograma, o exame mais adequado para avaliar a função diastólica do ventrículo esquerdo é

- (A) peptídeo natriurético do tipo B.
- (B) cateterismo do ventrículo esquerdo.
- (C) ecocardiografia com avaliação do *strain*.
- (D) ressonância nuclear magnética cardíaca.
- (E) técnica de imagem com ecocardiografia-Doppler.

**42**

Paciente masculino, diabético, de 52 anos é encaminhado pela atenção básica para o serviço de clínica médica para avaliação de hipertensão arterial.

Ele sabe ser hipertenso há oito anos, está assintomática no momento e seus níveis atuais variam entre 140/95 e 150/100mmHg. Encontra-se em uso de atenolol 50mg/dia e hidroclorotiazida 50mg/dia.

No exame físico atual apresenta PA = 150/90mmHg; frequência cardíaca = 78bpm. O exame de urina revela densidade de 1018, pH = 5,0 e albumina (+), sem outros elementos anormais; o sedimento era normal.

Quanto ao caso apresentado, assinale a afirmativa correta.

- (A) Há contraindicação para o uso de bloqueador do receptor do angiotensinogênio.
- (B) A dose de betabloqueador pode ser aumentada, considerando a frequência cardíaca.
- (C) O exame de urina do paciente afasta a possibilidade de doença renal.
- (D) De acordo com as últimas diretrizes médicas, a pressão arterial “alvo” para esse paciente deve ser inferior a 140/90mmHg.
- (E) É provável que ele apresente doença fibromuscular da artéria renal e é recomendado uma angioressonância magnética.

**43**

Homem de 27 anos envolvido em acidente de trânsito enquanto dirigia motocicleta é atendido no setor de emergência. Apresenta ruptura esplênica, hemopneumotórax à esquerda, fratura cominutiva de ambas as tíbias e contusões múltiplas. Uma hora após o acidente sua pressão arterial é de 60/40mmHg, frequência cardíaca de 148bpm, 32 incursões respiratórias por minuto e temperatura axilar de 36,5°C.

Depois de estabilizada a hemodinâmica, foi encaminhado ao centro cirúrgico. Manteve diurese inadequada no pós operatório e os exames de sangue mostraram: ureia = 85mg/dL; creatinina = 2,4mg/dL; Na = 145mmol/L; K = 5,9mmol/L; HCO<sub>3</sub> = 15mmol/L; Cl = 105mmol/L; pH arterial = 7,25; PaCO<sub>2</sub> = 36mmHg; PaO<sub>2</sub> = 78mmHg; exame de urina com pH = 5,0, proteína (++) , leucócitos = 5 a 10/campo; hemácias = 20 a 30/campo; presença de cilindros hialinos e granulados grosseiros e com células epiteliais; Na urinário = 52mEq/L; K urinário = 28mEq/L.

Sobre a avaliação deste paciente, assinale a afirmativa correta.

- (A) A oligúria se deve a um aumento na reabsorção de água secundário à liberação de vasopressina.
- (B) Apresenta reabsorção do sódio apropriadamente elevada devido à baixa pressão peritubular em resposta ao choque.
- (C) Há elevação da reabsorção de sódio na porção ascendente da alça de Henle o que explica o valor encontrado no sódio urinário.
- (D) Deve apresentar aumento da fração de excreção do sódio por ausência do estímulo para reabsorção do sódio devido à lesão isquêmica.
- (E) A hipovolemia levou à maior reabsorção de sódio e potássio pela rede tubular renal, justificando os valores baixos destes eletrólitos na urina.

**44**

Sobre um paciente com doença renal crônica, assinale a opção que, habitualmente, é uma indicação urgente para dar início à terapêutica substitutiva renal.

- (A) Hiperfosfatemia.
- (B) Hipercalemia grave.
- (C) Hipalbuminemia severa.
- (D) Hipocalcemia sintomática.
- (E) Doença renal crônica com anemia importante.

**45**

Homem de 38 anos apresenta dor epigástrica há três meses e náusea há uma semana.

O exame físico mostra discreta palidez cutânea e o teste para sangue oculto nas fezes foi positivo. A endoscopia do trato digestivo alto mostrou esôfago normal e uma ulceração solitária de 2cm diâmetro, rasa, com características agudas no estômago.

Acerca dessa lesão, assinale a afirmativa correta.

- (A) Apresenta características malignas.
- (B) Está localizada mais provavelmente no antro.
- (C) Tem um gastrinoma pancreático presente.
- (D) É pequena o que dificulta a realização da biópsia.
- (E) Está possivelmente associada ao aumento da secreção gástrica.

**46**

Homem de 44 anos, alcoolista importante há muitos anos, comparece à consulta médica com dor abdominal recorrente. Inicialmente a dor era intermitente, mas agora se tornou contínua, localizada no epigástrio e irradiada para a região lombar. Relata haver emagrecido nos últimos dois anos e apresentado diarreia ocasional.

A tomografia computadorizada (TC) do abdômen mostrou a presença de um pseudocisto com 5cm na cauda do pâncreas e poucas calcificações parenquimatosas presentes. A pesquisa de gordura fecal pelo Sudam III foi acima de 15%.

Sobre o caso apresentado, assinale a afirmativa correta.

- (A) A dor pode estar associada ao pseudocisto e há indicação para a drenagem.
- (B) Os pseudocistos devem ser drenados por via endoscópica ou percutânea.
- (C) A realização do teste de estimulação hormonal com secretina não é indicada.
- (D) O monitoramento clínico com TCs seriadas pode ser a abordagem mais apropriada para este paciente.
- (E) O pseudocisto deve adquirir um revestimento epitelial antes que a drenagem seja considerada.

**47**

*Indivíduo masculino de 32 anos pisou num prego. Quatro dias após apresentou febre de 38,5°C, edema e eritema significativos no pé acometido (esquerdo). Afirma ter sido recebido reforço da vacina antitetânica há três anos em seu trabalho na construção civil.*

Em relação a este paciente, a melhor conduta é

- (A) administrar somente o toxoide tetânico.
- (B) administrar a vacina dupla tipo adulto (dT).
- (C) administrar soro antitetânico e toxoide tetânico.
- (D) limpeza da ferida e curativo, mantendo-o limpo.
- (E) suturar o ferimento e administrar soro antitetânico.

**48**

*Paciente feminino de 62 anos apresenta aumento do volume abdominal há quatro meses. Em exame de imagem mostrou evidência de massa anexial à direita.*

A esse respeito, assinale a opção que indica o marcador tumoral útil para um possível diagnóstico de câncer de ovário.

- (A) CEA
- (B) CA 15-3
- (C) CA 19-9
- (D) CA 125
- (E) β-HCG

49

O reconhecimento da falha virológica é fundamental para evitar graves consequências como a progressão da doença durante o tratamento da infecção pelo HIV.

Ela é caracterizada por carga viral do HIV detectável após

- (A) seis semanas do início ou modificação da terapêutica antirretroviral (TARV) em dois exames após intervalo de três semanas.
- (B) três meses do início ou modificação da terapêutica antirretroviral (TARV) em dois exames após intervalo de seis semanas.
- (C) seis meses do início ou modificação da terapêutica antirretroviral (TARV) em dois exames após intervalo de seis semanas.
- (D) seis meses do início ou modificação da terapêutica antirretroviral (TARV) em dois exames após intervalo de quatro semanas.
- (E) três meses do início ou modificação da terapêutica antirretroviral (TARV) em dois exames após intervalo de quatro semanas.

50

Mulher de 57 anos dá entrada em unidade de emergência após início de afasia com hemiparesia direita.

A história pregressa mostra doença coronariana, tendo realizado angioplastia com implantação de *stent* há quatro anos e cirurgia no pé esquerdo há cinco dias. Ela faz uso corrente de AAS e clopidrogel para sua doença cardíaca.

No exame inicial sua pressão arterial era de 190/100mmHg e posteriormente foi a 170/90mmHg. Os exames complementares feitos logo após a admissão foram normais, incluindo eletrocardiograma e tomografia computadorizada (TC) do crânio. Após esta avaliação inicial, os sintomas melhoraram com regressão do déficit motor. O Médico que a atendeu contraindicou a administração de ativador do plasminogênio recombinante (rt-PA).

A razão desse procedimento foi

- (A) a realização de cirurgia recente.
- (B) a resolução rápida dos sintomas.
- (C) o uso atual de AAS e clopidrogel.
- (D) a angioplastia coronária há quatro anos.
- (E) a queda da pressão arterial em curto período de tempo.

51

Assinale a opção que apresenta o medicamento mais indicado para o tratamento da Torsades de Points.

- (A) Sotalol.
- (B) Flecainida.
- (C) Amiodarona.
- (D) Sulfato de quinidina.
- (E) Sulfato de magnésio.

52

*Paciente masculino de 20 anos possui história de asma desde a infância. Apresenta diariamente tosse não produtiva e alguma dispneia. A tosse faz com que desperte durante a noite, ao menos cinco vezes por mês.*

Assinale a opção que apresenta o plano terapêutico mais adequado para este paciente.

- (A) Uso diário de prednisona oral.
- (B) Uso diário de corticoide inalado.
- (C) Uso diário de  $\beta$ -agonista de curta ação.
- (D) Uso diário de  $\beta$ -agonista de longa ação.
- (E) Inibidor de leucotrieno por via oral quando necessário.

53

Mulher de 56 anos, diabética, é referenciada para o serviço de clínica médica devido à presença de aumento do fígado no exame físico. Ela faz uso de metformina 500mg duas vezes ao dia e glipizida 5mg ao dia. Foi tabagista até há dez anos e é estilista de uma a três latas de cerveja nos finais de semana.

No exame físico seu índice de massa corporal (BMI) era de 36,2kg/m, o fígado foi palpado a 6cm da reborda costal direita, mas não havia estigmas de insuficiência hepática.

Os exames complementares iniciais mostraram: bilirrubina total = 1,1mg/dL; AST = 100U/L (normal = 1-32); ALT = 138U/L (normal = 5-36); fosfatase alcalina = 145U/L (normal = 45-105); Gama-GT = 76 U/L (normal em mulheres até 43); albumina = 4,0g/dl; ferritina = 434 ng/mL (normal em mulheres = 11-306). A ultrassonografia abdominal revelou uma aparência brilhante do fígado e litíase na vesícula biliar.

O diagnóstico mais provável desta paciente é

- (A) colecistite aguda.
- (B) hepatite alcoólica.
- (C) hepatite autoimune.
- (D) hepatite medicamentosa.
- (E) esteato-hepatite não alcoólica.

54

Homem de 43 anos procura pronto atendimento médico com tosse produtiva e dispneia há duas semanas. Afirma apresentar sinusite recorrente há um ano.

No exame físico há alguma tensão sobre as regiões maxilares. A ausculta pulmonar apresenta crepitações em ambas as bases pulmonares. A radiografia do tórax mostra derrame pleural bilateral com opacidades atípicas.

Os exames laboratoriais de sangue apresentam: ureia = 120mg/dL e creatinina = 3,0mg/dL; anticorpo anti-membrana basal glomerular = negativo; ANCA = positivo. Exame de urina: pH = 5,5; densidade = 1.020; proteína (++) ; hemoglobina (++) ; cilindros hemáticos são visíveis no sedimento urinário.

Para esse caso, o diagnóstico mais provável é

- (A) nefropatia por IgA.
- (B) nefrite intersticial alérgica.
- (C) síndrome de Goodpasture.
- (D) granulomatose com poliangeíte.
- (E) glomerulonefrite pós-infecciosa.

55

Paciente do sexo feminino, 68 anos, em acompanhamento médico para *diabetes mellitus* tipo 2, está em uso de hipoglicemiantes orais. Segundo os familiares, nas últimas duas semanas ela tem apresentado tonteados quando na posição em pé, tendo tido dois episódios de queda, felizmente sem maiores consequências.

No exame físico, a pressão arterial encontra-se em 135/70mmHg e os demais sinais vitais estão normais. A glicemia capilar realizada no momento da consulta foi de 65mg/dL.

Assinale a opção que indica o medicamento mais comumente associado a episódios de hipoglicemia.

- (A) Biguanidas.
- (B) Sulfonilureias.
- (C) Tiazolidinedionas.
- (D) Inibidores da DPP-4.
- (E) Inibidores da SGLT2.

56

Mulher de 29 anos com *diabetes mellitus* tipo 1 e hipotireoidismo é encaminhada ao clínico geral devido à fraqueza progressiva e emagrecimento. No momento encontra-se com as duas enfermidades controladas com o uso de insulina lenta e levotiroxina. Sua hemoglobina glicada se encontra em 6,4% e ela relata alguns episódios de hipoglicemia.

No exame físico a pressão arterial é de 90/60mmHg e é observada discreta hiperpigmentação da mucosa oral. O médico suspeita de insuficiência adrenal.

Assinale a opção que indica o teste inicial de maior utilidade para investigar esta hipótese.

- (A) Teste da metirapona.
- (B) Teste da cosintropina.
- (C) Pesquisa do cortisol na saliva à meia-noite.
- (D) Dosagem do cortisol livre na urina de 24 horas.
- (E) Dosagem do cortisol após administração de dexametasona.

57

Paciente feminino de 25 anos vai à consulta médica devido ao aparecimento há um mês de massa cervical à direita. Ela tem apresentado febre, sudorese noturna e emagreceu oito quilos nos últimos quatro meses.

Ao exame, são palpados linfonodos aumentados nas cadeias cervicais, supraclaviculares e axilares. Não há aumento do fígado ou do baço.

Assinale a opção que indica a melhor suspeita clínica e a abordagem para esse caso.

- (A) Linfoma de Hodgkin / deverá ser feita biópsia linfonodal.
- (B) Mononucleose infecciosa / deverá ser solicitado monoteste.
- (C) Toxoplasmose / deverá ser pedido teste para gravidez e sorologia.
- (D) Tuberculose / está indicado teste tuberculínico e exame de BAAR no escarro.
- (E) Síndrome retroviral aguda pelo HIV / deveria ter sido feita a sorologia para IgM nas primeiras três semanas.

58

Paciente diabético de 45 anos relata longa história de dor em queimação em seus pés que ultimamente tem prejudicado sua deambulação. Sua doença tem sido mal controlada embora faça esforço em seguir a dieta, praticar exercícios e ingerir a medicação regularmente.

O exame dos pés não apresenta ulcerações cutâneas, os pulsos pediosos estão presentes, porém diminuídos e há redução bilateral dos testes de sensibilidade.

Além de maior rigor no controle da doença, outra intervenção que se mostra mais apropriada neste caso é a(o)

- (A) acupuntura.
- (B) gabapentina.
- (C) anti-inflamatório não esteroide.
- (D) agonista opioide de curta duração.
- (E) agonista opioide de longa duração.

59

Os medicamentos atualmente considerados como melhores opções para o tratamento das onicomicoses causadas por dermatófitos são

- (A) itraconazol e fluconazol.
- (B) fluconazol e clotrimazol.
- (C) clotrimazol e itraconazol.
- (D) terbinafina e itraconazol.
- (E) terbinafina e clotrimazol.

60

Homem de 36 anos, afirma ter sido diagnosticado com doença de Chagas há cinco anos, quando foi submetida a exames laboratoriais para doação de sangue.

No momento, encontra-se assintomático e o exame físico, assim como o eletrocardiograma recente, estão normais. Ele pergunta ao médico se precisa tomar algum remédio para eliminar o parasito.

Assinale a opção que indica a conduta mais apropriada para o caso descrito.

- (A) O tratamento etiológico para a enfermidade deve ser compulsório.
- (B) A medicação específica deve ser administrada ao paciente, objetivando reduzir a parasitemia.
- (C) O tratamento específico está indicado somente nos pacientes com déficit na imunidade, como os submetidos a transplante cardíaco.
- (D) Todos os pacientes com o diagnóstico de doença de Chagas devem ser tratados com benznidazol, pois permanecem como reservatório do parasito.
- (E) Como o eletrocardiograma é normal e o paciente está assintomático, o tratamento etiológico pode ser oferecido, mas não há como comprovar sua efetividade.

## QUESTÃO DISSERTATIVA

Analise o caso clínico a seguir.

**Anamnese (resumo):** Paciente feminino, 18 anos, parda, solteira, estudante, com dor abdominal, vômitos e dor torácica há cinco dias. Queixava-se ainda de dor óssea generalizada e cefaleia que dificultavam o sono. Desde os cinco anos de idade apresenta episódios semelhantes, diversas vezes com quadros infecciosos, recebendo o diagnóstico de anemia hemolítica. Negou tabagismo e etilismo.

**Exame físico (resumo):** Estado geral comprometido, desidratada, com palidez cutânea importante; PA = 100/65mmHg; FC = 134bpm; temperatura axilar = 38,2°C; frequência respiratória = 32irpm; estava anictérica e acianótica; aparelho respiratório com alguns roncosp e crepitações no hemitórax direito; ritmo cardíaco regular com sopro sistólico audível na ponta; abdome flácido com fígado a 2cm da borda costal direita; espaço de Traube ocupado à percussão; os exames muscular e esquelético mostraram alguma dor difusa à palpação dos membros.

**Exames complementares iniciais:**

- Hemograma: hemácias = 2.120.000/mm<sup>3</sup>; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 449.000/mm<sup>3</sup>.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); ferritina = 1.300ng/mL (valor de referência = 8-252).
- Ureia sérica = 36mg/dL; creatinina sérica = 1,1mg/dL; albumina sérica = 3,4g/dL.
- Proteína C reativa = 85 mg/L (valor de referência = 0-5)
- Hemoculturas (três amostras) e urinocultura = negativas
- Radiografia do tórax com imagem de consolidação no lobo superior direito.

**Outros exames:**

- Eletroforese da hemoglobina: A1 = 0,0%; A2 = 3,8%; F = 9,1%; S = 87,1%; C = 0%.
- Dosagens do fator VIII, fibrinogênio, antitrombina, anticoagulante lúpico e cardioplipina = normais.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos itens a seguir.

1. Qual o diagnóstico da paciente? Justifique.
2. Qual a explicação para o quadro álgico osteomuscular?
3. Cite as possíveis complicações graves oftálmicas, osteoarticulares, renais e esplênicas desta enfermidade.
4. Como deve ser o tratamento do paciente?
5. Há indicação para transfusão de sangue? Justifique.

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



Realização

