



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

MÉDICO GENERALISTA

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 discursiva, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão discursiva.



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) n° de óbitos \times 100 / n° de habitantes.
- (B) n° de óbitos \times 1.000 / n° de habitantes.
- (C) n° de óbitos \times 100 / n° de nascimentos vivos.
- (D) n° de óbitos \times 1000 / n° de nascimentos vivos.
- (E) n° de óbitos \times 1000 / n° de nascimentos vivos \times 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/mm³ com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH₂O, 620 células/mm³ 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/mm³; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO₂ = 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 (Médico Generalista)

31

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

Assinale a opção que indica a próxima etapa mais apropriada a ser abordada por seu médico.

- (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 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 ($V_r = 0,25$ a 5,0); T4 livre de 0,6 ng/dL ($V_r = 0,7$ a 1,8) e anticorpos antiperoxidase tireoidiana de 536 UI/mL ($V_r < 10$).

Nesse caso, o tratamento com levotiroxina dessa paciente deve ser iniciado com a seguinte dosagem:

Dados: $V_r =$ 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

Sobre 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.
- (E) I, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) 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 10kg 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; creatininaséica = 1,3mg/dL; ureia = 64mg/dL; albumina séica = 2,6g/dL; exame de urina com proteinúria +++++, sedimento urinário com 0 hemácias por campo e presença de cilindros granulados.

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável verificado pela biópsia renal indicada por seu médico.

- (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_2 de 60mmHg, enquanto respirando ar atmosférico. Refere ganho de peso, taquipneia e ao exame apresenta edema de membros inferiores +++/4+.

Assinale a opção que indica a causa mais provável desse edema.

- (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

Um 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 induração de 5 mm.

Neste caso, a melhor conduta 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

Um 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

Um homem de 48 anos, com história de hipertensão arterial e dislipidemia, procura o Serviço de Emergência com forte dor torácica constritiva, que se iniciou 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 os resultados laboratoriais que devem ser encontrados 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.

Neste caso, o diagnóstico mais adequado para este paciente é

- (A) tromboembolismo pulmonar.
- (B) dissecção da aorta ascendente.
- (C) angina instável com isquemia anterior.
- (D) infarto do miocárdio de parede inferior.
- (E) infarto do miocárdio da parede posterior.

41

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

Além de solicitar a realização de um eletrocardiograma, o outro exame mais adequada para avaliar a função diastólica do ventrículo esquerdo, é o(a)

- (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.

Sobre o 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 presente neste caso.
- (D) De acordo com as últimas diretrizes médicas, a pressão arterial “alvo” para este paciente deve ser inferior a 140/90mmHg.
- (E) É provável que ele apresente doença fibromuscular da artéria renal e é recomendado que faça uma angioressonância magnética.

43

Indivíduo masculino 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; HCO₃ = 15mmol/L; I = 105mmol/L; pH arterial = 7,25; PaCO₂ = 36mmHg; PaO₂ = 78mmHg; exame de urina com pH = 5,0; proteína (++) ; leucócitos = 5 a 10/campo; hemácias = 20 a 30/campo; presença de cilindros hialinos e granuloso grosseiros e com células epiteliais; Na urinário = 52mEq/L; K urinário = 28mEq/L.

A respeito da 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

Assinale a opção que apresenta uma indicação urgente para dar início à terapêutica substitutiva renal no paciente com doença renal crônica.

- (A) Hiperfosfatemia.
- (B) Hipercalemia grave.
- (C) Hipoalbuminemia 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 de diâmetro, rasa e com características agudas no estômago.

Acerca desta lesão, assinale a afirmativa correta.

- (A) A lesão tem características malignas.
- (B) Sua localização mais provável é o antro.
- (C) Um gastrinoma pancreático deve estar presente.
- (D) Seu pequeno tamanho 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 epigástrico 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 recebido reforço da vacina antitetânica há três anos em seu trabalho na construção civil.

Em relação a este paciente, assinale a opção que indica a melhor conduta.

- (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.

Assinale a opção que indica o marcador tumoral que seria 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 clopidogrel 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 foi

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

51

Mulher de 45 anos se queixa de febre intermitente há dois anos. Ela afirma que sua temperatura tem sido aferida em torno de 39°C por diversas vezes quando não se sente bem, mas costuma estar normal quando está bem. Não há nenhuma informação na anamnese que direcione a um diagnóstico e o exame físico é normal. Os exames complementares de rotina iniciais também se apresentam sem alterações significativas.

Assinale a opção que indica a etiologia mais provável desta febre.

- (A) Factícia.
- (B) Infecção.
- (C) Neoplasia.
- (D) Origem indeterminada.
- (E) Doença inflamatória não infecciosa.

52

Paciente feminino de 54 anos, médica, vai à consulta com clínico geral, com queixa de dores difusas pelo corpo, articulares e musculares, iniciadas há seis meses. Tem dificuldade para trabalhar e manter atividade física regular. Sente-se cansada e sem disposição.

Ao exame físico: bom estado geral e dentro dos limites normais para a idade, sem sinais inflamatórios articulares, porém algumas regiões se apresentam sensíveis ao toque.

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável para esta paciente.

- (A) Polimiosite.
- (B) Fibromialgia.
- (C) Hipotireoidismo.
- (D) Artrite reumatoide.
- (E) Polimialgia reumática.

53

Paciente de 26 anos, feminino, apresenta cansaço e respiração "curta" ao subir escadas. Ela trabalha como auxiliar administrativo no serviço público e faz uso de pílulas anticoncepcionais.

No exame físico o índice de massa corporal é de 32kg/m², mas o restante se encontra normal. A radiografia do tórax não apresentava alterações significativas.

Como o quadro clínico da paciente evolui com piora, a conduta mais apropriada é

- (A) solicitar β-HCG.
- (B) realizar o teste do dímero-d.
- (C) encaminhar ao pneumologista.
- (D) iniciar rivaroxabana imediatamente.
- (E) solicitar ultrassonografia com Doppler dos membros inferiores.

54

Indivíduo masculino, 34 anos, com tosse e dor torácica à esquerda. Refere tosse produtiva com expectoração amarelada há três dias, febre alta (39°C) e, há um dia, com dor torácica ao final da inspiração e o escarro tornou-se hemático.

Encontra-se em regular estado geral, lúcido e orientado, mucosas normocoradas; pressão arterial = 120/80mmHg; frequência cardíaca = 106bpm; temperatura axilar = 38,5°C; frequência respiratória = 32irpm; Sat.O₂ = 95%; expansibilidade diminuída no terço inferior do hemitórax esquerdo, onde havia crepitações na base pulmonar. O restante do exame físico estava normal.

A radiografia do tórax mostrou consolidação no lobo inferior esquerdo; leucograma com 15.500 células/mm³ e 75% de segmentados; ureia = 36mg/dL e creatinina = 0,9mg/dL.

Segundo os critérios CURB-65 que avaliam gravidade, assinale a opção que indica a conduta para este paciente.

- (A) Deve ser dispensado para residência, com a prescrição adequada ao caso e controle ambulatorial.
- (B) Não intervir, deixando o paciente em observação no setor de pronto atendimento.
- (C) Determinar a internação hospitalar em leito de enfermaria para medicação intravenosa.
- (D) Determinar a internação em leito de unidade semi-intensiva com monitoramento hemodinâmico.
- (E) determinar a internação em leito de unidade de tratamento intensivo para tratamento adequado.

55

Assinale a opção que indica o método parasitológico considerado de escolha para o diagnóstico da estrogiloidíase pelo exame de fezes.

- (A) Faust.
- (B) Ritcher.
- (C) Kato-Katz.
- (D) Baermann-Moraes.
- (E) Hoffman, Pons e Janer.

56

Paciente de 54 anos, feminino, foi à consulta médica devido a ganho de peso corporal.

Exame físico: IMC = 32 kg/m²; pressão arterial = 150/85mmHg; ausculta cardíaca normal; abdome globoso, sem dor, massas ou aumento de vísceras. Exames de sangue: glicemia de jejum = 112mg/dL; glicemia 2 horas após 75g de glicose = 186mg/dL; hemoglobina glicada = 6,0%.

Assinale a opção que indica a melhor conduta a ser adotada com esta paciente.

- (A) Iniciar dietoterapia e administração de hipoglicemiantes orais.
- (B) Repetir todos os exames para confirmação diagnóstica.
- (C) Estabelecer medidas dietéticas e mudanças nos hábitos de vida.
- (D) Encaminhar a paciente para atenção especializada com Endocrinologista.
- (E) Orientar a paciente para controle domiciliar com glicemia capilar 4 vezes ao dia.

57

Assinale a opção que apresenta dois achados considerados essenciais para o diagnóstico da dermatite atópica.

- (A) Rosácea e prurido crônico.
- (B) Acne e rash eritematoso.
- (C) Placas de eczema e prurido.
- (D) Nódulos eritematosos e purpúricos.
- (E) Lesões perifoliculares nas extremidades e liquenificação.

58

Mulher de 55 anos, tabagista desde a adolescência, solicita ao seu médico orientação para cessar o tabagismo. Ele recomenda o uso de adesivo cutâneo de nicotina e prescreveu um antidepressivo.

O limite máximo ideal para este tipo de abordagem deve ser de

- (A) 30 dias.
- (B) 3 meses.
- (C) 6 meses.
- (D) 12 meses.
- (E) 24 meses.

59

Mulher de 69 anos é trazida por sua família devido à dificuldade com a memória e desorientação, que pioraram nos últimos seis meses.

Assinale a opção que indica o exame mais apropriado para esta paciente.

- (A) Teste treponêmico.
- (B) Eletroencefalografia.
- (C) Proteína TAU líquórica.
- (D) Exame de imagem (TC ou RNM).
- (E) Proteína beta amiloide no líquido.

60

Professora aposentada, 72 anos, é levada pela família para avaliação médica devido a esquecimento. O profissional que a atende realiza o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) onde ela obtém o escore de 24 pontos.

Este resultado pode ser interpretado como

- (A) normal.
- (B) demência.
- (C) doença cerebrovascular.
- (D) depressão não complicada.
- (E) prejuízo cognitivo por depressão.

QUESTÃO DISCURSIVA

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/mm³; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm³; plaquetas = 449.000/mm³.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); feritina = 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

