



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO DO PARECIS - MT**

EDITAL Nº 003/2019

MÉDICO CLÍNICO GERAL

Duração: 2h

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 25 (vinte e cinco) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

LÍNGUA PORTUGUESA	CONHECIMENTOS GERAIS	CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
01 a 07	08 a 12	13 a 25

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.

04 No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo: A B C D

05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 Somente depois de decorridos 30 (trinta) minutos do início da prova, o candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.

07 Ao candidato, será permitido levar seu CADERNO DE QUESTÕES faltando no máximo 30 (trinta) minutos para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.

08 Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o seu CARTÃO DE RESPOSTAS e o seu CADERNO DE QUESTÕES, ressalvado o estabelecido no item 7.

09 Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.

10 Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto I

Um milhão de garrafas plásticas são vendidas a cada minuto

Versáteis e econômicos, os plásticos facilitaram muitos avanços da sociedade ao longo do século passado. No entanto, alguns de seus usos atuais atingem números que beiram o insustentável.

A demanda global por garrafas de plástico, estimulada pela indústria de bebidas, é exemplo disso: a cada minuto, um milhão de garrafas plásticas são vendidas em todo o mundo; por ano, consumimos cerca de 500 bilhões delas. Os dados são de um levantamento feito a pedido do jornal britânico *The Guardian*.

Embora seja verdade que muitas dessas embalagens poderiam e deveriam ser recicladas, está cada vez mais difícil acompanhar o grande volume de resíduo plástico produzido. O que acontece quando a equação não fecha? Grande parte do lixo indigesto acaba poluindo o meio ambiente, onde demora centenas de anos para se decompor.

Em 2016, o mundo comprou mais de 480 bilhões de garrafas plásticas de água. Menos da metade disso foi coletado e enviado para reciclagem. E apenas 7% delas encontraram uma segunda vida como garrafas novas. O resto ou seguiu para lixões e aterros sanitários ou foi poluir terra e mar.

Não faltam estudos recentes sobre a poluição dos oceanos por lixo plástico e seus efeitos nocivos. O aumento da utilização de plásticos é de tal forma significativo que, em 2050, os oceanos terão mais detritos desse material do que peixes, alertou um relatório no Fórum Econômico Mundial do ano passado.

Em 2021, segundo estimativas da Euromonitor, o uso de garrafas plásticas de água aumentará para 583,5 bilhões de unidades. “Este aumento está sendo impulsionado por uma maior urbanização”, disse Rosemary Downey, chefe de embalagem da Euromonitor ao jornal. Em 2015, os consumidores na China, que puxam essa alta, compraram 68,4 bilhões de garrafas de água e em 2016 essa taxa aumentou para 73,8 bilhões.

“Existe um desejo de vida saudável e há preocupações contínuas sobre a contaminação das águas subterrâneas e a qualidade da água da torneira, que contribuem para o aumento do uso de água na garrafa”, disse ela.

Inevitavelmente, o enfrentamento do problema das garrafas plásticas também exigirá melhorias na gestão hídrica no mundo, o que não reduz a importância de se repensar hábitos de consumo e

produção envolvidos.

A maioria das garrafas de plástico usadas para refrigerantes e água são feitas de tereftalato de polietileno (Pet), que é altamente reciclável. Nos últimos anos, ativistas ambientais têm pressionado as empresas produtoras a usarem Pet reciclado para confeccionar novas garrafas, mas segundo a reportagem do *The Guardian*, há uma grande resistência à ideia por questões estéticas — garrafas recicladas não são tão transparentes quanto as produzidas com matéria-prima virgem.

Vanessa Barbosa

(Adaptado de: <https://exame.abril.com.br/economia/1-milhao-de-garrafas-plasticas-sao-vendidas-a-cada-minuto-no-mundo/>)

1. O primeiro parágrafo do texto se organiza com base na seguinte estratégia:

- A) apresentação de causa e explicação
- B) indicação de termos em comparação
- C) exposição de informações contrastantes
- D) manifestação de relato de cunho pessoal

2. “**Embora seja verdade que muitas dessas embalagens poderiam e deveriam ser recicladas**, está cada vez mais difícil acompanhar o grande volume de resíduo plástico produzido” (3º parágrafo). O trecho destacado expressa informação com valor de:

- A) dúvida
- B) concessão
- C) conclusão
- D) frequência

3. Um dos fatores que tem contribuído para o aumento do consumo de garrafas plásticas, de acordo com o texto, é:

- A) falta de informação sobre derivados de petróleo
- B) ausência de investimento em reciclagem
- C) atraso tecnológico da indústria nacional
- D) preocupação com a qualidade da água

4. Uma característica do gênero jornalístico apresentada do texto é:

- A) atribuição de informação a fonte autorizada
- B) ausência de trecho revelando opinião
- C) exposição em primeira pessoa
- D) indicação genérica do espaço

5. “Em 2015, os consumidores na China, que puxam essa alta, compraram 68,4 bilhões de garrafas de água e em 2016 essa taxa aumentou para 73,8 bilhões” (6º parágrafo). Na frase, a expressão “que puxam essa alta” tem a função de:

- A) marcar uma ressalva
- B) expor uma contradição
- C) explicar uma referência
- D) determinar uma condição

6. “Nos últimos anos, ativistas ambientais têm pressionado as empresas produtoras a usarem Pet reciclado” (9º parágrafo). A expressão “Pet reciclado” está corretamente substituída por um pronome em:

- A) Nos últimos anos, ativistas ambientais têm pressionado as empresas produtoras a lhe usarem
- B) Nos últimos anos, ativistas ambientais têm pressionado as empresas produtoras a usarem-no
- C) Nos últimos anos, ativistas ambientais têm pressionado as empresas produtoras a usarem-lhe
- D) Nos últimos anos, ativistas ambientais têm pressionado as empresas produtoras a usarem-lo

7. “**Versáteis e econômicos**, os plásticos facilitaram muitos avanços da sociedade ao longo do século passado” (1º parágrafo). Reescrevendo a parte inicial da frase, o conectivo que melhor introduz a expressão destacada, com as alterações necessárias, está em:

- A) por serem versáteis e econômicos
- B) se é que são versáteis e econômicos
- C) antes de serem versáteis e econômicos
- D) ainda que sejam versáteis e econômicos

CONHECIMENTOS GERAIS

8. O Brasil possui mais de cinco mil municípios, sendo que o estado do Mato Grosso agrega cerca de 140 municípios. Campo Novo do Parecis é um município que, territorialmente, não está nem entre os maiores nem entre os menores e possui limites com alguns outros municípios do referido estado. Entre os municípios listados a seguir, o que possui limites territoriais com Campo Novo do Parecis é:

- A) Comodoro
- B) Nova Olímpia
- C) Nortelândia
- D) Tangará da Serra

9. Em janeiro de 2020 ocorreu, entre outros eventos, uma significativa instabilidade entre Estados Unidos e o Irã, país do Oriente Médio. Após a morte de um general iraniano pelos Estados Unidos, houve uma resposta militar que se configurou em um trágico erro. Essa resposta militar realizada pelo Irã foi:

- A) invasão ao território da Arábia Saudita
- B) derrubada de um avião comercial com civis
- C) proibição das exportações de petróleo para a Europa
- D) lançamento de míssil com ogiva nuclear contra o exército americano

10. As representações legislativas no Brasil obedecem ao critério de proporcionalidade baseado na população total dos estados e municípios. Com uma população superior aos vinte e sete mil habitantes, o município de Campo Novo do Parecis possui o seguinte número de vereadores:

- A) 9
- B) 17
- C) 25
- D) 33

11. Desde a proclamação da república no final do século XIX, o Brasil teve mais de trinta diferentes presidentes. Eleitos de maneira direta ou indireta, muitos deles tiveram diferentes períodos à frente da presidência por motivos diversos. Entre os presidentes do Brasil listados a seguir, o que ficou mais tempo no cargo de presidente foi:

- A) Fernando Collor
- B) Ernesto Geisel
- C) Getúlio Vargas
- D) Michel Temer

12. O debate sobre a questão ambiental vem se aprofundando significativamente em todo o mundo. No Brasil, ainda em 2010, foi aprovada a Política Nacional de Resíduos Sólidos que previa que municípios deveriam ter uma nova gestão sobre o lixo produzido. Apesar de ainda não estar concluída, uma das execuções que os municípios devem promover, pautada na Política Nacional de Resíduos Sólidos, é:

- A) proibição para hospitais públicos e privados de incinerar o lixo hospitalar
- B) desativação das áreas com lixo a céu aberto, denominados de lixões
- C) reciclagem de 100% de todo lixo produzido pela área urbana do município
- D) construção de pequenas fábricas para reciclagem das latas de alumínio

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

13. Dentre os pacientes narrados nas alternativas abaixo, aquele que tem indicação de profilaxia com amoxicilina 2g por via oral 60 minutos antes do procedimento dentário com manipulação gengival com o intuito de profilaxia de endocardite infecciosa é:

- A) paciente de 36 anos de idade com válvula aórtica metálica implantada há dois anos, com alergia grave à penicilina
- B) paciente de 29 anos de idade com tetralogia de Fallot parcialmente corrigida aos 4 anos de idade
- C) paciente de 31 anos de idade portadora de prolapso de válvula mitral com sopro audível à ausculta
- D) paciente de 47 anos de idade já submetido à cirurgia de revascularização total do miocárdio por doença arterial coronariana com disfunção ventricular

14. Paciente de 27 anos, dá entrada no pronto-socorro com queixa de febre alta, odinofagia e vômitos iniciados há cerca de 24 horas. Ao exame, é notada exuberante coleção purulenta bilateral em orofaringe, bem como múltiplas petéquias palatais. O resultado do anticorpo antiestreptolisina (ASLO) é negativo. Diante do exposto, é correto afirmar que:

- A) a negatividade da pesquisa do ASLO exclui a infecção pelo estreptococo do grupo A e o tratamento a ser oferecido não contempla o uso de antimicrobianos
- B) a negatividade da pesquisa do ASLO é esperada no momento em que o paciente se encontra e o tratamento para estreptococo do grupo A deve ser feito com penicilina benzatina 1.200.000 ui IM
- C) a negatividade da pesquisa do ASLO é esperada no momento em que o paciente se encontra e profilaxia de febre reumática deve ser feita com penicilina benzatina 1.200.000 ui IM de 21 em 21 dias por três doses
- D) a negatividade da pesquisa do ASLO exclui a infecção pelo estreptococo do grupo A, mas o uso da penicilina benzatina 1.200.000 ui IM ainda está indicado dada a alta prevalência de febre reumática

15. Paciente João, de 68 anos de idade, vai à consulta ambulatorial com queixa de dispneia aos pequenos esforços nos últimos 3 meses, acompanhado de emagrecimento de 8 kg nesse mesmo período. Sua história social revela a significativa carga tabágica de 85 maços.ano. Ao exame, físico, é notada sibilância exuberante bilateral, com oximetria de pulso indicando 91% em ar ambiente. Durante a inspeção das mãos, nota-se importante grau de baqueteamento digital, com perda do ângulo de Love-Bond. Sua espirometria demonstra distúrbio obstrutivo moderado, com prova broncodilatadora negativa. A gasometria arterial em ar ambiente revela:

pH	7,39
pO ₂	61
pCO ₂	53
HCO ₃ ⁻	43
Lactato	0,6
BE	+12,6

Sobre esse caso, é correto afirmar que o baqueteamento digital de João:

- A) pode ser justificado por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) não tratada
- B) deve levantar a suspeita de um tumor pulmonar primário de pequenas células
- C) deve levantar a suspeita de um tumor pulmonar primário não pequenas células
- D) se associado à hipoxemia, deve firmar a indicação do uso de oxigênio suplementar em domicílio

16. Paciente Marinete, de 37 anos de idade, recém-diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica, para a qual foi prescrito enalapril 20mg/dia e anlodipino 5mg/dia, chega à consulta ambulatorial com queixa de 'inchaço'. Refere que vem notando o surgimento de placas edemaciadas circunferenciais, autolimitadas, não associadas a prurido, predominantemente em membros inferiores desde que iniciou o tratamento.

Sobre o caso de Marinete, pode-se afirmar que:

- A) deve se suspender o anlodipino, pois se trata de um bloqueador de canal de cálcio, sabidamente uma causa de edema
- B) deve se suspender o enalapril, pois se trata de um bloqueador dos receptores de angiotensina, sabidamente uma causa de angioedema
- C) é esperado que sejam encontrados níveis de bradicinina diminuídos, uma vez que sua degradação é maximizada pelo anlodipino
- D) é esperado que sejam encontrados níveis de bradicinina elevados, uma vez que sua produção é maximizada pela inibição da ECA – enzima conversora de angiotensina

17. Vera, paciente de 51 anos de idade, chega à consulta para investigação de anemia detectada em exame de rotina. Seu esfregaço sanguíneo demonstra alto índice de anisocitose, com ao menos 3 neutrófilos com mais de 7 segmentações por campo. Seus exames laboratoriais revelam:

Hemoglobina	9,8	Proteínas totais	6,4	Anticorpo anticélulas parietais	Reagente
VCM	114fl.	Albumina	3,7	Anticorpo antifator intrínseco tipo I	Reagente
RDW	18%	Ácido metilmalônico	584	Anticorpo antifator intrínseco tipo II	Reagente
Leucócitos	3300	Vitamina B12	74	TGO	17
Neutrófilos	66%	Ácido fólico	7,8	TGP	21
Bastonetes	4%	Ferro	240	Gama-GT	32
Metamielócitos	0%	Ferritina	426	Fosfatase Alcalina	24
Eosinófilos	1%	Índice de saturação de transferrina	32%	Bilirrubinas totais	1,1
Basófilos	1%	Creatinina	0,8	Bilirrubina direta	0,5
Linfócitos	31%	Ureia	37		
Monócitos	1%	Sódio	142		
Plaquetas	178.000	LDH	128		

(Tabela de valores de referência na última página)

Sobre o quadro clínico de Vera, é correto afirmar que:

- A) A biópsia de medula óssea demonstraria hipocelularidade importante e alto índice de eritropoiese ineficaz.
- B) Os altos índices de ferro são compatíveis com a sobreposição de hemocromatose e anemia de doença crônica.
- C) A endoscopia digestiva alta demonstraria amplo envolvimento do antro e do corpo, cuja biópsia revelaria preservação dos aparelhos glandulares.
- D) O anticorpo anticélulas parietais é bastante sensível, porém pouco específico para o diagnóstico de anemia perniciosa.

18. Aquiles, paciente masculino de 43 anos de idade, previamente sem comorbidades, foi submetido a tratamento de abcesso periodontal com necessidade de drenagem e antibioticoterapia há cerca de 4 dias. Nas primeiras 48 horas, evoluiu com melhora clínica significativa, remissão da dor e da febre. Há cerca de 16 horas, voltou a sentir febre, associada, dessa vez, à dor abdominal importante e fezes diarreicas – mais de dez episódios nas últimas seis horas – de odor fétido, mas de coloração marrom acastanhada, e pequena quantidade de hematoquezia. Preocupado, o médico que o atende solicita exames de urgência, que demonstram:

Hemoglobina	15,8	Potássio	5,3	Resultados abaixo inerentes à análise das FEZES	
Leucócitos	18,900	Sódio	149	Leucócitos	Aumentados
Neutrófilos	87%	Cloro	81	Lactoferrina	Presente em altos títulos
Bastonetes	17%	Bilirrubinas totais	1,9	Pesquisa de Toxina A	Positiva
Metamielócitos	4%	Bilirrubina direta	1,0	Pesquisa de Toxina B	Positiva
Eosinófilos	2%	INR	1,9		
Basófilos	1%	TGO	54		
Linfócitos	9%	TGP	67		
Monócitos	1%	Gama-GT	87		
Plaquetas	537.000	Fosfatase Alcalina	104		
Creatinina	1,5	Proteína C-Reativa	24,3		
Ureia	97	Lactato	2,7		

(Tabela de valores de referência na última página)

Sobre esse caso clínico, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) o tratamento deve ser feito com vancomicina intravenosa
- B) a toxina B é associada à maior virulência por parte do patógeno
- C) o transplante de fezes pode ser uma alternativa para evitar recorrência
- D) o uso de clindamicina é associado como fator de risco

19. Gilson, de 47 anos de idade, chega à consulta ambulatorial para avaliação primária em saúde. Sua história revela etilismo, com consumo de, ao menos, quatro doses de bebidas destiladas por dia, tabagismo ativo com carga tabágica de cerca de 32 maços.ano e sedentarismo. Nega comorbidades, alergias ou uso de quaisquer medicações. Há ainda relato de que foi levado à emergência há cerca de seis meses, quando despertou com seu braço direito sem força e sem conseguir pronunciar palavras, mas que os exames de tomografia de crânio realizados na ocasião foram absolutamente normais e o déficit revertera sem intervenção médica em cerca de 45 minutos após sua chegada ao hospital.

A classificação do risco cardiovascular de Gilson e a meta de redução do seu LDL, se indicada terapia hipolipemiante, são melhor contempladas na alternativa:

- A) muito alto risco / terapia indicada com alvo de redução de 75% no LDL
- B) alto risco / terapia indicada com alvo de redução de 30% no LDL
- C) alto risco / terapia indicada com alvo de redução para LDL < 70
- D) muito alto risco / terapia indicada com alvo de redução de 50% no LDL

20. Nilson, paciente de 50 anos de idade, eutrófico, previamente sem comorbidades, vem à consulta ambulatorial para realização de exames de rotina. Ao exame físico, pressão arterial de 116 x 64 mmHg, com frequência cardíaca de 63 batimentos por minuto e nenhuma alteração a ser relatada. Seus exames laboratoriais, pela segunda consulta em seis meses, demonstraram HbA1c de 7,8% confirmado em duas amostras, e a análise da sua amostra de urina revelou albuminúria de 37mg/g. Sobre o caso de Nilson, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) é necessária a confirmação do resultado da análise amostral de urina com a coleta da urina de 24h para avaliação prognóstica e proposta terapêutica
- B) recentemente, foi comprovada a eficácia da empaglifozina para melhor controle glicêmico, redução de albuminúria e de eventos cardiovasculares maiores
- C) o diagnóstico de nefropatia diabética não deve ser excluído mediante resultado de fundoscopia sem evidência de retinopatia
- D) o uso de medicações que antagonizam o sistema renina-angiotensina-aldosterona está indicado independentemente dos níveis pressóricos de Nilson

Leia o caso a seguir para responder às questões 21 e 22.

Paciente Thiago, de 37 anos de idade, dá entrada no pronto-socorro com queixa de parestesia de membros inferiores iniciada há cerca de quatro dias, que começou nos pés e, agora, parece se estender até a região da coxa. Ao exame, se verifica pressão arterial de 132 x 72 mmHg, frequência cardíaca de 89 bpm, frequência respiratória de 22 irpm e oximetria de pulso 99% em ar ambiente. O exame neurológico demonstra parestesia simétrica, com força grau II para dorsiflexão e flexão plantares, grau III para extensão do joelho, arreflexia bilateralmente à percussão do tendão de Aquiles e reflexos patelares simetricamente reduzidos. Nota-se, ainda, discreta perda de sensibilidade térmica no mesmo território. Ao ser questionado, refere que, há cerca de uma semana, se encontrava 'gripado', com episódios de febre não aferida, artralgia difusa, simétrica e de caráter inflamatório, associada a exantema maculopapular exuberante difuso. Como os sintomas foram autolimitados, Thiago relata não ter procurado assistência médica.

21. Diante das informações obtidas de Thiago e com base na principal hipótese diagnóstica, o resultado da análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) deve revelar:

- A) hiper celularidade com linfocitose marcante, hiperproteínoorraquia, GRAM inconclusivo, culturas positivas para *Cryptococcus neoformans*
- B) dissociação entre celularidade e proteínoorraquia, com hiperproteínoorraquia, GRAM e culturas negativas
- C) hiper celularidade com elevada contagem de polimorfonucleares, hiperproteínoorraquia, GRAM inconclusivo e culturas positivas para *Mycobacterium tuberculosis*
- D) hiper celularidade com elevada contagem de polimorfonucleares, hiperproteínoorraquia, GRAM com cocos GRAM negativos e culturas positivas para meningococo

22. Sobre o caso de Thiago, a conduta proposta, bem como a terapêutica a ser considerada envolvem:

- A) internação em unidade de terapia intensiva com isolamento para microgotas/coleta de hemoculturas e envio do LCR para culturas/início empírico de ceftriaxona
- B) internação em enfermaria com isolamento para microgotas/coleta de hemoculturas e envio do LCR para culturas/início empírico de anfotericina B lipossomal
- C) internação em enfermaria com isolamento para aerossol/coleta de hemoculturas e envio do LCR para culturas/início empírico de esquema RHZE
- D) internação em unidade de terapia intensiva sem isolamento/regulação para unidade que disponha de imunoglobulina ou plasmáfereze

23. Paciente Neuza, de 48 anos de idade, chega à consulta ambulatorial pela terceira vez com a queixa de 'coceira incontrolável'. A paciente refere que, há cerca de um mês, se iniciou prurido intenso, difuso por todo o corpo, que a impede de dormir e executar tarefas diárias; para isso, fora medicada com Hidroxizina 100mg/dia com melhora parcial dos sintomas. Ao exame, Neuza apresenta pressão arterial de 116 x 64 mmHg, frequência cardíaca de 64 batimentos por minuto, frequência respiratória de 18 incursões por minuto e está afebril. O exame do abdome demonstra maciez à percussão do espaço de Traube, fígado reduzido abaixo do rebordo costal, de contornos irregulares e a inspeção de suas conjuntivas demonstra icterícia +1/+4. De posse de um resultado de ultrassonografia abdominal sem dilatação de vias biliares e que demonstrou fígado de contornos irregulares e baço de tamanho aumentado, os exames laboratoriais demonstram:

Hemoglobina	9,7	Sódio	132	Anti-HbS	Reagente
Leucócitos	7.100	Cloro	97	HbSAg	Negativo
Neutrófilos	67%	Bilirrubinas totais	4,3	Anti-HbE	Negativo
Bastonetes	3%	Bilirrubina direta	3,7	Anti-HbC	Negativo
Metamielócitos	0%			HbEAg	Negativo
Eosinófilos	3%	TGO	265	Anti-HCV	Negativo
Basófilos	2%	TGP	317	Anti-mitocôndria	Reagente
Linfócitos	27%	Gama-GT	1.198	p-ANCA	Negativo
Monócitos	1%	Fosfatase Alcalina	987	c-ANCA	Negativo
Plaquetas	87.000	Proteínas totais	6,8	FAN	Negativo
Creatinina	0,8	Albumina	3,4	Anti-músculo liso	Negativo
Ureia	37	Proteína CReativa	3,7	INR	2,3
Potássio	3,8	Anti-HAV	Negativo	Relação de PTT	Normal

(Tabela de valores de referência na última página)

Sobre o caso de Neuza, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) a presença de maciez à percussão associada às citopenias é um indício importante de que já há hipertensão portal com hiperesplenismo
- B) a presença de prurido antecedendo os achados dermatológico-imunológicos do caso é um marcador de pior prognóstico
- C) em quase metade dos casos, a doença de Neuza é associada à doença de Chron e a pesquisa endoscópica é oportuna
- D) em casos como o de Neuza, a anemia em geral é multifatorial e, em função de sua associação com hemólise autoimune, os marcadores de lise devem ser pesquisados

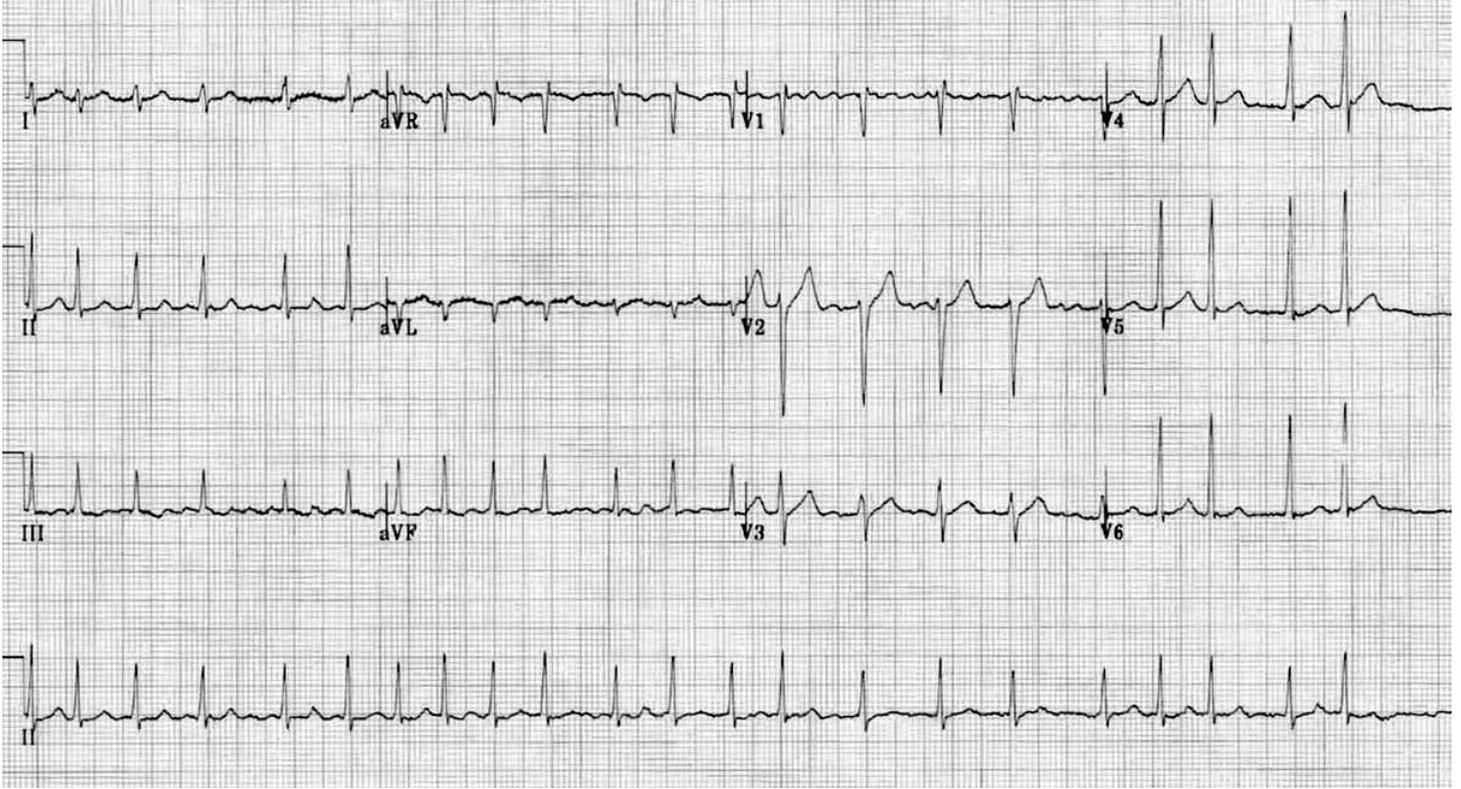
24. Paciente Jobson, de 23 anos de idade, comparece à consulta de rotina com queixa de 'tosse'. O paciente relata que seus sintomas tiveram início há cerca de sete meses, quando iniciou tosse seca, acompanhada de febre vespertina não aferida. Relata, ainda, que há cerca de três meses vem notando o surgimento de lesões circunferenciais, papuloeritematosas e dolorosas restritas aos membros inferiores e que, com frequência, vem sendo questionado em casa sobre o uso de drogas por seus pais em função de vermelhidão nos olhos. Foi realizada biópsia transbrônquica de estrutura não elucidada no laudo com o achado de granuloma não caseoso. Sua radiografia de tórax em incidência posteroanterior é demonstrada a seguir:



Sobre o caso de Jobson, pode-se afirmar que:

- A) o tratamento consiste em múltiplos antimicrobianos a serem utilizados por períodos prolongados
- B) a normalidade da radiografia de tórax torna imperativa a solicitação de outros exames complementares
- C) o tratamento envolve o uso de corticoterapia e as taxas de resposta e condição de desmame no longo prazo são variáveis
- D) o tratamento envolve o uso de antimicrobianos com cobertura para germes atípicos por período de sete a dez dias

25. O plantonista de uma enfermaria de clínica médica é solicitado para avaliar um paciente que se tornou irresponsivo subitamente em seu leito. Ao chegar ao local, nota que o paciente não responde ao chamado, tem PA inaudível e, em seus pulsos, nota-se taquiesfigmia e que estão filiformes. Solicitado eletrocardiograma de 12 derivações que demonstra:



Respectivamente, contempla-se o diagnóstico e a conduta adequados na seguinte alternativa:

- A) fibrilação atrial de alta resposta ventricular instável / cardioversão química com 300mg de amiodarona em *bolus*
- B) taquicardia ventricular polimórfica estável / cardioversão elétrica com 50J no desfibrilador bifásico
- C) fibrilação atrial de alta resposta ventricular instável / cardioversão elétrica com 120J no desfibrilador bifásico
- D) taquicardia ventricular monomórfica instável / cardioversão elétrica com 120J no desfibrilador bifásico

TABELA DE VALORES DE REFERÊNCIAS PARA AS QUESTÕES 17, 18 E 23.

Exames de Sangue	
Exame	Valor de Referência
Hemoglobina	12 a 17
Hematócrito	36 a 50
VCM	80 a 100
HCM	28 a 32
CHCM	32 a 35
RDW	10 a 14
Leucócitos	5 a 11×10^3
Basófilos	0 a 1%
Eosinófilos	1 a 5%
Neutrófilos	até 70%
Mielócitos	0%
Metamielócitos	0%
Bastões	1 a 5%
Segmentados	45 a 70%
Linfócitos	20 a 45%
Monócitos	4 a 10%
Plaquetas	150 a 400×10^3
Sódio	135 a 145
Potássio	3,5 a 4,5
Cálcio	8,5 a 10
Fósforo	2,5 a 4,3
Magnésio	1,5 a 2,5
Cloro	102 a 109
Bicarbonato	22 a 26
Ureia	10 a 50
Creatinina	0,7 a 1,3
Haptoglobina	35 a 195
LDH	240 a 480
TGO	7 a 41
TGP	12 a 38
Fosfatase alcalina	35 a 129
Gamaglutamil transpeptidase	8 a 73
Bilirrubinas totais	0,3 a 1,3
Bilirrubinas diretas	0,1 a 0,4
Bilirrubinas indiretas	0,2 a 0,9
Proteínas Totais	6,5 a 8,1
Albumina	3,5 a 5,0
HbA1c	até 5,7%
Glicose jejum	até 99
β 2-Microglobulina	até 0,04
Proteína C Reativa	até 0,5
Velocidade de Hemossedimentação	até 15
p-ANCA	Negativo
c-ANCA	Negativo
Ácido Metil Malônico	70-270
Vitamina B12	200-900
Ácido fólico	2,5-20
Ferro	60-150
Ferritina	10-250
Índice de saturação de Transferrina	30-40%

Exame de fezes	
	Valor de Referência
Leucócitos	Ausentes
Lactoferrina	Ausente

Exames de Urina	
	Valor de Referência
Elementos Anormais e Sedimentos	
pH	4,5 a 8,0
Densidade	1010 a 1025
Glicose	Ausente
Cetonas	Ausente
Proteínas	Ausente
Esterase leucocitária	Ausente
Nitrito	Ausente
Bilirrubina	Ausente
Urobilinogênio	Ausente
Hemoglobina	Ausente

