



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA

Concurso Público Nível Superior



Cargo **20**: MÉDICO DIARISTA I ESPECIALIDADE: ENDOCRINOLOGISTA

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, verifique se ele contém **CENTO E VINTE** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de 1 a 120.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 4 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 5 Recomenda-se não marcar ao acaso; cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 6 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decorrer dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 8 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I 4/12/2007, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/preflimeira2007.
- II 5 e 6/12/2007 – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso. Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III 9/1/2008 – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Jornal Oficial do Município de Limeira e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 13 do Edital n.º 2 – PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA, de 1.º/10/2007.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/preflimeira2007.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

- De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código C, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código E, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.
- Nos itens que avaliam **Noções de Informática**, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão, em português, que o *mouse* está configurado para pessoas destras e que expressões como clicar, clique simples e clique duplo referem-se a cliques com o botão esquerdo do *mouse*. Considere também que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios e equipamentos mencionados.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 As contas externas da economia brasileira
 4 continuam servindo de anteparo contra crises e turbulências
 7 financeiras internacionais. Ainda que o *superavit* em
 10 transações correntes esteja diminuindo devido à redução do
 13 saldo da balança comercial — que, por sua vez, é decorrente
 16 de um incremento de importações de bens necessário para
 19 proporcionar um aumento da produção interna —, o
 22 resultado final permanece positivo. Além disso, há uma
 25 participação crescente de investimentos diretos estrangeiros,
 que, em 2007, baterão novo recorde. Se, por um lado, o
 estoque de investimentos estrangeiros está aumentando, por
 outro, a dívida externa líquida encolheu significativamente.
 Assim, o ganho obtido com a redução do pagamento de juros
 praticamente compensou o acréscimo de remessas de lucros
 e dividendos, mesmo com os ótimos resultados das empresas.

Como tudo indica que o Brasil será promovido
 à categoria de grau de investimento pelas agências
 internacionais avaliadoras de risco soberano, a economia do
 país continuará atraindo investimentos de maneira suficiente
 para manter a conta financeira do balanço de pagamentos
 superavitária. Com tudo isso, as transações correntes
 encontrarão seu próprio equilíbrio, deixando de ser a maior
 fonte de pressão sobre o câmbio, e a valorização excessiva
 do real encontrará seu próprio antídoto no decorrer do
 tempo.

O importante é que as contas externas deixaram de
 ser o calcanhar-de-aquiles da economia brasileira. As
 exportações foram o principal instrumento dessa virada e,
 enquanto tiverem um bom desempenho, serão o grande fator
 de tranquilidade para o ambiente econômico nacional.

Editorial, *O Globo*, 24/10/2007 (com adaptações).

Em relação aos sentidos e às estruturas lingüísticas do texto
 acima, julgue os itens que se seguem.

- 1 O termo “Ainda que” (l.3) pode, sem prejuízo para a
 correção gramatical e a informação original do período, ser
 substituído por qualquer um dos seguintes: Embora,
 Conquanto, Mesmo que, Apesar de que, Porquanto.
- 2 Na linha 6, a palavra “necessário” está no masculino singular
 para concordar com o antecedente “incremento”, mas
 poderia estar no feminino plural para concordar com
 “importações”, sem prejuízo para a correção gramatical do
 período.
- 3 Pelos sentidos do texto, é correto afirmar que “Se” (l.10)
 introduz oração subordinada substantiva e expressa dúvida,
 incerteza, interrogação indireta.
- 4 O termo “Como” (l.16), de valor comparativo, poderia ser
 substituído, sem prejuízo para a correção gramatical e para
 a informação original do período, por qualquer uma das
 expressões a seguir: Bem como, Assim como, Visto que.
- 5 O sinal indicativo de crase em “à categoria” (l.17) justifica-
 se pela regência de “será” (l.16) e pela presença de artigo
 definido feminino.
- 6 A expressão “calcanhar-de-aquiles” (l.27), inadequada para
 correspondências oficiais, está sendo empregada
 conotativamente, com o sentido de ponto fraco ou
 vulnerável.

1 Na abordagem da questão da violência, é clássico o
 conflito entre, de um lado, os defensores da repressão
 policial e, de outro, os propugnadores de políticas sociais.
 4 Embora, na verdade, uma abordagem não exclua a outra,
 esse choque costuma ser carregado de forte conteúdo
 ideológico e termina contaminando as próprias ações de
 7 governo.

De um dos extremos talvez não haja melhor
 intérprete do que o presidente Washington Luiz, o último da
 10 República Velha, para quem a questão social era caso de
 polícia. Em sua consciência, hoje em dia ninguém que tenha
 algum peso na vida pública concorda com essa visão. Há, no
 13 entanto, no outro extremo, radicais do assistencialismo, para
 quem a repressão policial é sempre negativa, e por isso deve
 ser evitada a qualquer custo.

16 Em troca, defendem políticas maciças de
 transferência paternalista de renda, na idéia de que o resgate
 da pobreza colocará a pessoa dentro dos limites da lei.

19 Essa bem-intencionada percepção do mundo,
 entretanto, não tem relação com a realidade. Pois, se assim
 fosse, a criminalidade teria sido abolida nos países de renda
 22 alta e sem grandes problemas sociais. Mas é nestes que se
 encontram os mais formidáveis aparatos de segurança
 pública. Isso porque, como não há uma relação automática e
 25 direta entre nível social e criminalidade, o Estado precisa
 sempre de um sistema de repressão para forçar o
 cumprimento da lei.

28 O Brasil, infelizmente, continua preso a um choque
 de visões sobre a violência que prejudica a própria luta
 contra a violência.

Editorial, *O Globo*, 22/10/2007 (com adaptações).

Com referência aos sentidos e às estruturas lingüísticas do texto
 acima, bem como à temática por ele abordada, julgue os itens a
 seguir.

- 7 A palavra “clássico” (l.1) está sendo empregada com o
 mesmo sentido que tem na seguinte sentença: Na questão da
 segurança pública, é clássico o confronto entre posições
 divergentes quanto ao peso que as questões sociais
 representam nos índices de violência.
- 8 A expressão “na verdade” (l.4) está entre vírgulas porque
 tem função de aposto.
- 9 Dadas as informações do texto, é correto afirmar que a
 expressão “De um dos extremos” (l.8) se refere à idéia
 antecedente de “defensores da repressão policial” (l.2-3).
- 10 A substituição de “para quem” (l.10) por **para os quais**
 prejudica a correção gramatical do período por fazer
 referência aos “radicais do assistencialismo”(l.13).
- 11 A expressão “Em troca” (l.16) deixa subentendida a idéia de
 que a ação assistencialista deveria substituir a “repressão
 policial” (l.14).

- 12 Em “se assim fosse” (l.20-21), o “se” indica indeterminação do sujeito.
- 13 Infere-se do texto que um programa oficial de transferência de renda como o Bolsa Família repete, no início do século XXI, a mesma tese que vigorava no Brasil da República Velha, qual seja, a do apoio ao assistencialismo.
- 14 O texto confirma: no mundo contemporâneo, a criminalidade está inevitavelmente associada à pobreza, à miséria e à desigualdade social.
- 15 Não faltam exemplos, no mundo de hoje, de países que encontraram na oferta de educação de boa qualidade para seus habitantes um caminho para o desenvolvimento e para a redução das desigualdades.

1 Não faz muito tempo, os asilos de idosos costumavam ser identificados a depósitos de pessoas rejeitadas e improdutivas, esperando a morte. Com a Política Nacional de Proteção ao Idoso, em 1994, e principalmente com o Estatuto do Idoso, de 2003, muita coisa começou a mudar. A parcela crescente de brasileiros com mais de 7 60 anos de idade passou a ter tratamento preferencial, uma condição nova e relevante, ainda que não devidamente absorvida por toda a sociedade. Entretanto, muito caminho 10 ainda temos pela frente até chegar a um nível de compreensão da terceira idade como têm os países mais ricos e com índice já acentuado e crescente de faixas etárias 13 avançadas e baixíssimo nível de natalidade.

Editorial, *Jornal do Commercio*, 25/10/2007.

Acerca das estruturas lingüísticas e dos sentidos do texto acima, bem como de aspectos relacionados à população brasileira, julgue os itens subseqüentes.

- 16 As palavras “depósitos” e “políticas” recebem acento gráfico com base em regras gramaticais diferentes.
- 17 Estaria gramaticalmente correta e de acordo com as idéias do texto a inserção de **nós, brasileiros**, logo após “muito caminho” (l.9).
- 18 As estatísticas demográficas dos últimos anos demonstram a tendência ao envelhecimento da população brasileira, isto é, ampliam-se as expectativas de vida de homens e mulheres ao mesmo tempo em que se reduz o número médio de filhos entre as famílias.

1 Concretizados os planos do Itamaraty e do Palácio do Planalto, até o fim do ano que vem o governo terá elevado de 19, em 2003, para 34 o número de embaixadas brasileiras 4 em países africanos. Atualmente são 30. O investimento é parte da estratégia de ocupar cada vez mais espaço no continente de onde o presidente Luiz Inácio Lula da Silva 7 voltou de sua sétima viagem na semana passada, aumentando para 19 o número de países africanos que já visitou desde seu primeiro mandato.

10 — Há uma sede de Brasil na África. Um grande interesse em que o Brasil participe e se envolva mais, até mesmo para contrabalançar a influência de outras potências 13 e das antigas metrópoles, disse o ministro das Relações Exteriores, Celso Amorim.

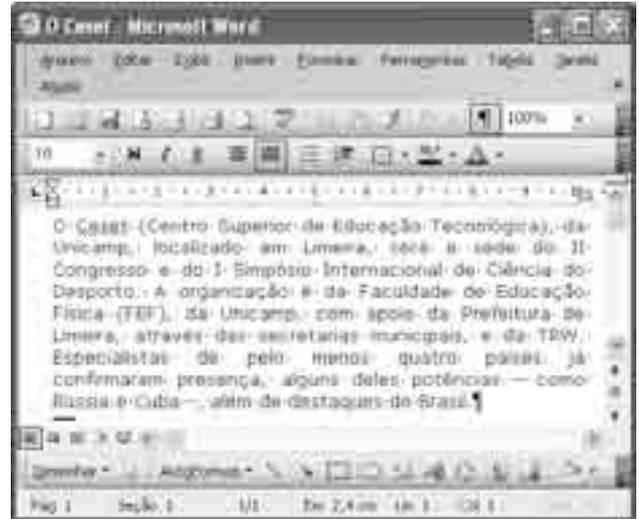
Ao citar outras potências, o ministro referia-se 16 à China, que este ano promoveu uma reunião de cúpula com presidentes africanos e é hoje o terceiro maior parceiro comercial daquele continente, atrás dos Estados Unidos da 19 América e da França. O plano da China é injetar US\$ 400 bilhões na África até 2009. No ano passado, o país asiático investiu US\$ 7 bilhões em Angola e US\$ 5 bilhões no 22 Congo, dois países que Lula visitou em sua última viagem.

Jornal do Brasil, out./2007 (com adaptações).

Com relação às ideias e às estruturas do texto acima e considerando aspectos marcantes da economia mundial contemporânea, além da inserção internacional do Brasil, julgue os itens que se seguem.

- 19 O emprego de vírgula logo após “Planalto” (l.2) justifica-se por isolar oração reduzida de participio anteposta à oração principal.
- 20 Logo após “são 30” (l.4), subentende-se a seguinte informação elíptica: embaixadas brasileiras em países africanos.
- 21 Na linha 11, o “se”, em “se envolva”, tem função de conjunção subordinativa condicional.
- 22 A expressão “antigas metrópoles” (l.13) faz referência aos países que perderam sua posição econômica e social privilegiada no conjunto das nações de primeiro mundo.
- 23 O emprego de sinal indicativo de crase em “à China” (l.16) justifica-se pela regência de “referia-se” (l.15) e pela presença de artigo definido feminino.

- 24 A expressão “o país asiático” (l.20) é elemento de coesão lexical, pois retoma o antecedente “China” (l.19) por meio de uma qualificação.
- 25 Tomando-se por base o número de viagens realizadas pelo presidente Lula, às quais o texto faz referência, é correto concluir que, para o atual governo brasileiro, a África constitui área estratégica para a inserção internacional do Brasil.
- 26 Uma das razões pelas quais o Brasil busca ampliar sua presença na África é o fato de que as grandes economias ocidentais não manifestam interesse em atuar naquele continente.
- 27 Uma das características essenciais do atual estágio da economia mundial, comumente chamado de globalização, é a expressiva ampliação dos mercados mundiais, processo que se dá mediante acirrada competição entre seus protagonistas.
- 28 Deduz-se do texto que, apesar das previsíveis facilidades de contato possibilitadas por um passado histórico comum, o Brasil tem-se recusado a aproximar-se das antigas colônias portuguesas na África.
- 29 No atual cenário mundial, viagens internacionais de chefes de Estado ou de governo são normalmente marcadas pelo viés econômico, ou seja, geralmente buscam abrir ou ampliar contatos e possibilidades de contratos comerciais.
- 30 A significativa ampliação do número de embaixadas em países africanos pode ser entendida como uma estratégia política do Brasil com o objetivo de fortalecer sua presença no continente e assegurar boas condições para a realização de negócios.
- 31 Citada no texto, a China apresenta-se hoje como uma das mais pujantes economias do planeta, com índices anuais de crescimento que superam significativamente a média mundial.
- 32 Há consenso entre os analistas de que o acentuado desenvolvimento econômico da China só foi possível devido à ampla liberalização de seu regime político, hoje reconhecidamente democrático e pluralista.
- 33 Nos dias de hoje, as relações comerciais entre os países encontram na Organização Mundial do Comércio a instância multilateral responsável pela fixação de normas e pela observância de seu cumprimento, inclusive funcionando como uma espécie de tribunal para a resolução de pendências entre as partes.
- 34 Por ser um país considerado emergente, o Brasil desfruta de privilégios no comércio internacional, o que lhe dá muitas vantagens na concorrência por mercados com as grandes potências.
- 35 Por ser estatal, ao contrário da recentemente privatizada PETROBRAS, a Vale do Rio Doce é a única empresa brasileira com presença marcante na economia mundial globalizada.



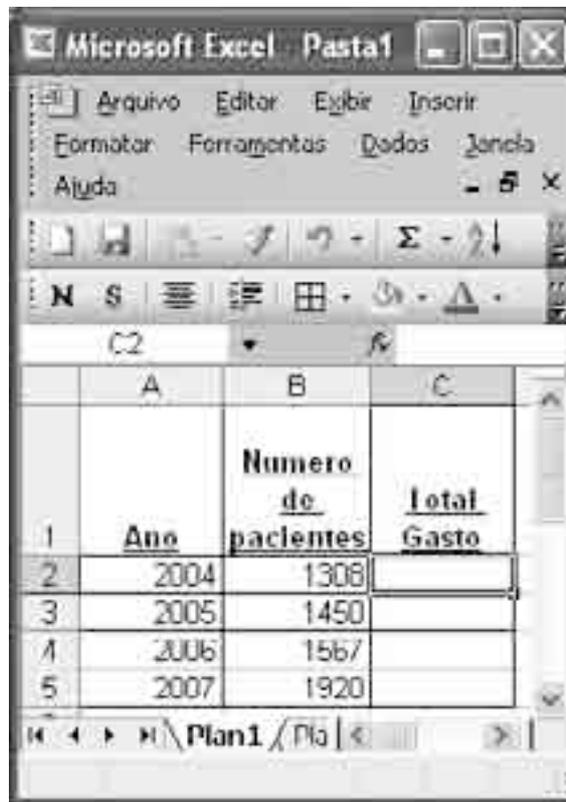
Considerando a figura acima, que mostra uma janela do Word 2003, contendo um documento com parte de um texto extraído do sítio www.limeira.sp.gov.br, julgue os itens a seguir.

- 36 O documento em questão possui apenas um parágrafo, formatado com alinhamento justificado.
- 37 A ferramenta  permite realçar uma parte do texto que esteja selecionada.
- 38 A ferramenta  permite autoformatar o texto por meio de modelos predefinidos.
- 39 O Símbolo  no final do parágrafo indica a existência de vínculo do documento com uma fórmula do Excel.



Considerando a figura acima, que mostra uma janela do aplicativo Outlook Express com uma mensagem em edição, julgue os itens seguintes.

- 40 A partir de opções disponíveis no menu , é possível enviar a mensagem mostrada em uma outra sessão de uso do Outlook Express.
- 41 O botão  possui a função de encaminhar uma cópia como anexo da mensagem para o destinatário final da mensagem identificado como “Senhor Secretário”.



Considerando a figura acima, julgue os itens subsequentes, acerca do Excel 2003.

- 42 Sabendo que o valor pago por paciente é R\$ 120,00, a fórmula utilizada para calcular o total gasto em 2004 é =B2*120.
- 43 Para centralizar o conteúdo da coluna A, é suficiente selecioná-la e clicar a ferramenta .



A figura acima mostra a janela do Windows Explorer, executada em um computador cujo sistema operacional é o Windows XP. Com relação a essa figura, ao sistema de arquivo e ao sistema de entrada/saída de computadores pessoais, julgue os itens que se seguem.

- 44 A figura apresenta o conteúdo da pasta Meus documentos.
- 45 Ao se clicar o ícone  Desktop, o conteúdo da área de trabalho é apresentado.

- 46 Caso, no campo  Endereço: Apresentação, seja digitado o endereço www.limeira.sp.gov.br e pressionada a tecla , a página da Prefeitura de Limeira será apresentada.
- 47 Para se criar uma cópia de segurança da pasta Apresentação, é necessário utilizar o programa Winzip, que é uma ferramenta do Windows XP cuja função é gerar *backup*.

Considerando os conceitos de Internet e *intranet* e os principais navegadores, julgue os itens que se seguem.

- 48 Para se acessar a *intranet* a partir de um computador de uma empresa, é necessário que esse computador possua um *modem* e um contrato com o provedor de serviços da *intranet*.
- 49 No endereço www.limeira.sp.gov.br, o segmento .gov indica que se trata de um sítio do governo.
- 50 A Internet é um exemplo típico de que a globalização rompe as barreiras geográficas, pois agiliza a troca de informações, o intercâmbio de idéias e as transações financeiras, mas uma desvantagem é que o ambiente oferecido pode não ser completamente seguro.

CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Impacto do envolvimento do ventrículo direito na morbidade e mortalidade hospitalar em pacientes com infarto agudo do ventrículo esquerdo.

Objetivo: avaliar o impacto do envolvimento do ventrículo direito na morbidade e na mortalidade hospitalar em pacientes com infarto agudo do ventrículo esquerdo.

Tipo de estudo e local: epidemiológico, realizado em hospital terciário de São Paulo.

Métodos: Participaram do estudo 183 pacientes com infarto do miocárdio — 145 com infarto do ventrículo esquerdo (VE) e 38 com infarto do VE associado ao ventrículo direito [VD] (VE + VD). O Comitê de Ética local aprovou o estudo e o consentimento pós-informado foi obtido de todos os pacientes que participaram do estudo — um paciente não participou porque não concordou com o protocolo de estudo. A presença de complicações e óbitos no período hospitalar foi comparada entre os grupos. As médias \pm desvios-padrão (SD) foram calculadas para as variáveis contínuas. As diferenças entre os grupos foram examinadas pelo teste do qui-quadrado (com correção de Yates, quando aplicável) ou pelo teste exato de Fisher. O risco de complicações e morte foi calculado por meio da razão de chances *odds ratio* (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). O nível de significância foi considerado como $p < 0,05$.

Resultados parciais: Alguns dados parciais do estudo são apresentados na tabela a seguir, que mostra a distribuição absoluta (e percentual) dos 183 pacientes com infarto do miocárdio (distribuídos conforme envolvimento isolado do VE ou do associado VE + VD) que apresentaram, ou não, complicações (hemodinâmicas, elétricas e outras) durante o período de hospitalização. As comparações foram feitas pelo teste do qui-quadrado. A OR da incidência de complicações em pacientes com infarto VE + VD calculada em relação aos pacientes com infarto isolado do VE foi igual a 9,7 (IC 95% de 2,8 a 33,1 e $p < 0,0001$) e a OR calculada em relação aos óbitos foi igual a 5,1 (IC 95% de 2,3 a 11,5; $p = 0,0001$).

complicações	características				teste do qui-quadrado (valor de p)
	infarto de VE (n = 145)		infarto de VE + VD (n = 38)		
	presentes	ausentes	presentes	ausentes	
hemodinâmicas	55 (38%)	90 (62%)	27 (71%)	11 (29%)	0,0023
elétricas	43 (30%)	102 (70%)	22 (58%)	16 (42%)	0,0005
outras	25 (17%)	120 (83%)	21 (55%)	17 (45%)	< 0,0001

A. C. Pereira *et al.* São Paulo Med. J., 2006, vol.124, n.º 4, p.186-91 (com adaptações).

Acerca das informações apresentadas no texto e na tabela acima, e considerando que alguns pacientes tiveram mais de uma complicação, julgue os itens que se seguem.

- 51 No estudo epidemiológico tratado no texto, foi usado o método de caso-controle.
- 52 O estudo avaliou a prevalência e a incidência de complicações associadas ao envolvimento do VD em infarto do miocárdio do VE.
- 53 O desvio-padrão calculado para as variáveis contínuas, assim como a mediana, mede o grau de dispersão (variabilidade) das variáveis em torno de valores centrais.
- 54 O teste do qui-quadrado possibilita que medidas sumárias de tendência central sejam expressas gráfica ou numericamente.
- 55 Da análise da tabela apresentada é possível inferir que não houve diferença estatisticamente significativa na ocorrência de complicações hemodinâmicas entre os dois grupos comparados.
- 56 Conforme os dados da tabela, as complicações elétricas são, quanto à significância estatística, mais freqüentes no grupo com infarto isolado do VE do que no grupo em que há acometimento do VD.
- 57 A tabela mostra que as complicações classificadas como “outras” ocorrem com maior freqüência, e de maneira estatisticamente significativa, no grupo de pacientes com infarto do tipo VE + VD, que no grupo de pacientes com infarto isolado do VE.
- 58 A OR é uma estimativa do risco relativo.
- 59 Na comparação com pacientes que têm infarto isolado do VE, as ORs apresentadas no texto indicam que o acometimento do ventrículo direito em pacientes com infarto do miocárdio do ventrículo esquerdo aumenta, de maneira significativa estatisticamente, o risco de desenvolvimento de complicações e de óbito.
- 60 Como não há risco de danos associados à participação nessa pesquisa, sua apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa é opcional.
- 61 Do ponto de vista ético, o termo de consentimento livre e esclarecido obtido dos participantes desse estudo deve ter sido redigido em linguagem acessível ao participante e deve ter incluído a justificativa, os objetivos e os procedimentos usados na pesquisa, além dos desconfortos e riscos possíveis e dos benefícios esperados, entre outros aspectos.
- 62 Conforme o princípio ético da não-maleficência, o tipo de pesquisa descrito no texto implica obrigatoriamente a garantia, a todos os seus participantes, de que os danos previsíveis serão evitados.

O infarto do miocárdio é uma condição emergencial de elevada prevalência no Brasil. Acerca dessa emergência clínica, julgue os itens subsequentes.

- 63** Na sala de emergência, o diagnóstico de infarto do miocárdio pode ser feito com base nas queixas clínicas — geralmente expressas por dor anginosa típica de duração prolongada —, nas alterações típicas observadas no traçado eletrocardiográfico e na elevação característica (curva) dos marcadores de necrose miocárdica, como fração MB da creatina fosfoquinase e troponina I e T.
- 64** O diagnóstico da fase aguda de infarto do miocárdio independe da realização de estudo cineangiográfico.
- 65** O uso de agentes trombolíticos como tenecteplase reduz a mortalidade e limita o tamanho da área infartada em pacientes com infarto do miocárdio associado a elevação do segmento ST do eletrocardiograma, desde que esses agentes, quando indicados, sejam administrados no máximo até 12 horas após o início do episódio de dor.
- 66** Arritmias ventriculares, pericardite, dissecação aguda da aorta e ruptura miocárdica são exemplos de complicações diretamente decorrentes de infarto do miocárdio.

Quando a aspectos éticos envolvidos no exercício da Medicina, julgue os itens a seguir.

- 67** No exercício de sua profissão, o médico pode se recusar a praticar ato médico que, mesmo permitido por lei, seja contrário aos ditames de sua consciência.
- 68** O profissional médico pode afastar-se de suas atividades profissionais, em caráter temporário, sem deixar outro médico encarregado de substituí-lo no atendimento de pacientes seus que estejam em situação clínica grave.
- 69** O médico deve ter uma relação de respeito, consideração e solidariedade com seus colegas de profissão, devendo denunciar à comissão de ética da instituição onde atua ou, caso necessário, ao conselho regional de medicina, tão-somente atos que contrariem gravemente os postulados éticos.

Texto para os itens de 70 a 80

Durante uma consulta ambulatorial em uma unidade básica de saúde, Luiz Paulo, com 42 anos de idade, relatou sede excessiva e aumento do número de micções e do volume urinário nas últimas semanas, tendo negado doenças crônicas na família. Informou, ainda, ser portador de hipertensão arterial, controlada com enalapril 10 mg ao dia; negou febre e disúria. Ao exame clínico, mostrou-se obeso (índice de massa corporal = 32 kg/m²), com relação cintura-quadril igual a 0,88 e pressão arterial igual a 154 mmHg × 98 mmHg (medida com manguito adequado para circunferência do braço direito), sem outras anormalidades no exame segmentar. Exames complementares realizados em outras consultas, trazidos por ele, mostravam duas dosagens de glicemia de jejum com valores de 136 mg/dL e 132 mg/dL medidas nos últimos dois meses, respectivamente.

Com base no caso clínico hipotético descrito no texto, julgue os itens seguintes.

- 70** A principal hipótese diagnóstica nesse caso, considerando-se o conjunto de manifestações clínico-laboratoriais, é diabetes melito.
- 71** Para confirmar a principal hipótese diagnóstica nessa situação clínica, é obrigatória a realização de teste de tolerância à glicose oral padronizado.

- 72** A dosagem do nível sérico de hemoglobina glicosilada (hemoglobina A1) possibilita ao médico fazer uma estimativa do *status* glicêmico das últimas 8 a 12 semanas anteriores ao exame.
- 73** A avaliação dos níveis séricos de frutossamina é fundamental nessa situação clínica, pois esse exame possui elevada sensibilidade e especificidade na detecção precoce de acometimento renal no tipo de paciente considerado.
- 74** A associação de um diurético tiazídico, como hidroclorotiazida, deve ser usada para o controle dos níveis pressóricos do paciente.
- 75** Como os estudos atuais têm demonstrado que as sulfoniluréias, a metformina e a acarbose são efetivas na redução das complicações vasculares de longo prazo, esses medicamentos são considerados de primeira escolha para iniciar o tratamento medicamentoso, quando necessário, desse paciente.

Considere que o paciente referido no texto anterior tenha evoluído para o seguinte quadro.

Cerca de 60 dias após a consulta ambulatorial de rotina e tendo iniciado o tratamento adequado para sua condição clínica, Luiz Paulo foi levado ao pronto-socorro de um hospital secundário com queixas de que, há 3 dias, iniciou febre alta, tosse produtiva com expectoração amarelada e dor ventilatório-dependente no terço inferior do hemitórax direito. Há um dia, passou a apresentar intensa poliúria, polidipsia, polifagia e importante sonolência. O exame clínico admissional mostrou paciente sonolento, taquipnéico (frequência respiratória de 38 irpm — padrão respiratório de Kussmaul), com pressão arterial igual a 98 mmHg × 55 mmHg (medida no membro superior direito), frequência cardíaca de 120 bpm e desidratado. A ausculta respiratória mostrou murmúrio vesicular rude e estertores no terço inferior do hemitórax direito. Não houve outras alterações no exame segmentar. O eletrocardiograma na admissão não mostrou anormalidades isquêmicas agudas. Sua glicemia capilar era de 280 mg/dL, cetonúria de +4, no exame sumário de urina (EAS), hemograma com leucocitose moderada e desvio à esquerda, gasometria com acidose metabólica (pH = 7,24) e diminuição do bicarbonato sérico (15 mEq/L), sem hipoxemia (pO₂ = 80 mmHg — ar ambiente). A radiografia de tórax mostrou infiltrado inflamatório no terço inferior do hemitórax direito.

Considerando essas informações, julgue os itens seguintes.

- 76** Os achados clínico-laboratoriais descritos indicam tratar-se de uma emergência aguda do tipo cetoacidose diabética precipitada por pneumonia lobar.
- 77** Como o paciente esteve em consulta ambulatorial há 60 dias, a infecção apresentada deve ser classificada como hospitalar.
- 78** O uso de fluidos estéreis nos reservatórios dos umidificadores e nebulizadores — que deverão ser colocados imediatamente antes de seu uso — visa prevenir a ocorrência de infecção hospitalar.
- 79** Correção hidreletrolítica, insulino terapia e tratamento da condição médica associada corresponde ao tripé que embasa o manejo terapêutico da emergência apresentada por Luiz Paulo.
- 80** Habitualmente, pacientes com emergência médica descrita apresentam níveis séricos de potássio aumentados, sendo necessárias medidas imediatas para reduzir esse nível. Uma dessas medidas é o uso de gluconato de cálcio intravenoso ou nebulização com beta-agonista, de forma a se evitarem as manifestações cardíacas da hipercalemia, decorrentes do excesso de potássio corporal total.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Uma paciente de 42 anos de idade, com IMC de 30 kg/m², obteve o diagnóstico de diabetes melito há 3 anos. Foi tratada inicialmente com dieta e exercícios e, há cerca de 6 meses, usa metformina (1 g/dia) e glibenclamida (5 mg/dia). Apresentou os seguintes resultados na avaliação laboratorial: glicose de jejum = 220 mg/dL; hemoglobina glicada = 11,5%; colesterol total = 235 mg/dL; colesterol HDL = 30 mg/dL; colesterol LDL = 140 mg/dL; triglicerídeos = 350 mg/dL, gama glutamil transferase = 150 U/L (VR: 12-73).

Com relação à conduta terapêutica adequada ao caso clínico acima, julgue os itens que se subseguem.

- 81** O médico deverá orientar uma dieta hipocalórica, contendo carboidratos, lipídios e proteínas, rica em alimentos de baixo índice glicêmico.
- 82** A dose de metformina pode ser aumentada para 2,0 g ao dia, e a dislipidemia deve ser tratada com estatinas associadas a fibratos em altas doses.
- 83** A associação da metformina e sulfoniluréia a um inibidor oral de dipeptil peptidase IV (DPP IV) garantirá a redução da hemoglobina glicada para a meta de 7%.
- 84** Uma boa opção terapêutica consiste na introdução de insulina glargina associada a metformina.
- 85** O uso de exanatide pode levar a redução do peso, melhora na secreção da insulina e redução da secreção de glucagon, contribuindo para a redução das glicemias de jejum e pós-prandial.

Um paciente de 18 anos de idade, com diagnóstico de diabetes do tipo 1 há 6 meses, procurou um serviço de emergência com queixa de vômitos, astenia, fraqueza e redução do volume urinário. Relatou interrupção no uso da insulina há 2 dias. O exame físico da admissão evidenciou desidratação, PA = 90 mmHg × 60 mmHg, frequência cardíaca de 110 bpm, frequência respiratória de 38 irpm. Os exames laboratoriais iniciais demonstraram: glicose 520 mg/dL (VR: 70-99); uréia 78 mg/dL (VR: 10-50); creatinina 2,0 mg/dL (VR: 0,7-1,3); potássio 4,8 mEq/L (VR: 3,6-5,1); pH = 6,9. O hemograma registrou 12.000 leucócitos e 5% de bastonetes.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 86** Trata-se de um caso de cetoacidose diabética, devendo ser iniciada a hidratação venosa e a insulinização.
- 87** A leucocitose indica a presença de grave infecção, devendo-se, por isso, iniciar antibioticoterapia de amplo espectro.
- 88** Com base nos resultados apresentados, o uso de bicarbonato pode ser considerado, porém a sua administração rápida pode levar a hipocalcemia, arritmias cardíacas e acidose líquórica paradoxal.
- 89** A reposição de potássio deve ser iniciada logo que o fluxo urinário se restabeleça.
- 90** Quando a glicemia for inferior a 250 mg/dL, deve-se interromper a insulinização e introduzir soro glicosado a 5% e alimentação.
- 91** A hipofosfatemia é um fator determinante na morbidade de pacientes com cetoacidose diabética e a reposição de fosfato é essencial.

Uma paciente de 29 anos de idade procurou auxílio médico com queixas de perda ponderal, irritabilidade, insônia e ciclos menstruais hiperpolimenorréicos. Ao exame físico, apresentava tireóide difusamente aumentada de volume, indolor à palpação, frequência cardíaca de 100 bpm e PA de 110 mmHg × 70 mmHg. Os exames laboratoriais evidenciaram: TSH = 0,01 mUI/mL (VR - 0,3-5,0); T4 livre = 2,4 ng/dL (VR = 0,7-1,8); T3 = 210 ng/dL (VR = 70-2000), anticorpo antitireoperoxidase = 20 UI/mL (VR < 35), VHS = 2 mm/h.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 92** O diagnóstico de doença auto-imune da tireóide parece improvável, pois o anticorpo anti-tireoperoxidase encontra-se inalterado.
- 93** A realização da cintilografia da tireóide pode ser útil para o esclarecimento diagnóstico e contribuir para a decisão terapêutica.
- 94** O diagnóstico de tireoidite subaguda deve ser considerado.
- 95** O predomínio de T4 em relação a T3 sugere ingestão factícia de tiroxina.
- 96** A dosagem dos anticorpos anti-receptor do TSH-TRAb pode esclarecer a etiologia da tireotoxicose da paciente.

Um paciente de 22 anos de idade procurou um serviço de endocrinologia, queixando-se de ganho de 30 kg em 6 meses, surgimento de estrias violáceas no abdome, fraqueza muscular e acne. Ao exame físico, IMC = 35 kg/m², PA = 150 mmHg × 90 mmHg, FC = 88 bpm, fâcies pletórica, acne, obesidade abdominal, circunferência da cintura = 138 cm. Realizou exames que demonstraram cortisol 8:00 = 35 mg/dL (VR = 5-25); cortisol 16:00 = 28 mg/dL (VR: 5-18); teste de supressão com 8 mg de dexametasona, cortisol = 23 mg/dL, ACTH plasmático 115 pg/mL (VR = 2-46). A ressonância magnética de sela túrcica não demonstrou anormalidades.

A respeito da investigação diagnóstica desse paciente, julgue os seguintes itens.

- 97** A não supressão do cortisol com 8 mg de dexametasona exclui o diagnóstico de doença de Cushing.
- 98** A cintilografia com octreotida marcada pode auxiliar na localização de tecido neuroendócrino ectópico.
- 99** O cateterismo de seio petroso inferior pode ser útil na localização da lesão.
- 100** O quadro clínico do paciente sugere adenoma adrenal, com base nos testes laboratoriais e exames radiológicos.

Um paciente de 38 anos de idade, com diagnóstico de síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA), vem apresentando fraqueza, anorexia, diarreia, perda de 8 kg em 6 meses, hiperpigmentação da pele e hipotensão. Tem antecedente de tuberculose pulmonar há 8 meses, com tratamento irregular. A avaliação laboratorial demonstrou hemoglobina = 11,3 g/dL; hematócrito 35%, leucócitos 8.000, 8 eosinófilos, 1 bastonete; TSH 2,1 mUI/mL (VR 0,3 a 5); T4 livre 0,8 ng/dL; cortisol 8:00 = 5,0 mg/dL (VR = 5-25); ACTH 38 pg/mL (VR = 2-46); DHEA 2,1 ng/mL (VR = 1,4 a 12).

A respeito da investigação diagnóstica do caso clínico acima, julgue os itens subseqüentes.

- 101** A função do córtex adrenal encontra-se preservada, considerando os níveis normais de cortisol e ACTH.
- 102** O teste da cortosina pode ser indicado para avaliação da reserva corticotrófica.
- 103** A hipótese diagnóstica de insuficiência adrenal secundária deve ser considerada e o teste de hipoglicemia insulínica, com dosagens seriadas de ACTH, é fundamental para esclarecimento etiológico.
- 104** A tuberculose pode acometer o córtex da supra-renal em pacientes portadores de SIDA.

Um paciente de 40 anos de idade foi a consulta, com queixa de parestias, câibras e fraqueza muscular. Na admissão, o exame físico apresentava sinais de Trousseau e Chevostek presentes, PA = 110 × 70 mmHg, FC = 64 bpm, pele seca. Os exames laboratoriais foram TSH = 6,49 mUI/mL (VR 0,3 a 5); cálcio = 6,9 mg/dL (VR 8,5 a 10,6); fósforo = 5,4 mg/dL (VR 2,7 a 4,5), PTH = 8,9 pg/mL (VR 10 a 65), e glicose de jejum = 106 mg/dL.

A respeito do caso clínico acima, julgue os próximos itens.

- 105** O quadro clínico é compatível com pseudo-hipoparatiroidismo do tipo 1-A.
- 106** A provável disfunção tireoidiana deve-se a tireoidite de Hashimoto, que poderá ser confirmada por dosagens dos anticorpos antitireoperoxidase e antitireoglobulinas.
- 107** Para a adequada investigação da elevação da glicose, deve-se investigar as dosagens dos anticorpos anti-ilhotas e anti-GAD.
- 108** As síndromes auto-ímmunes poliglandulares podem afetar as paratireóides, a tireóide, as gônadas, as adrenais, a hipófise e o pâncreas.
- 109** A detecção de anticorpos anti-21-hidroxilase e anti-17-alfa-hidroxilase é utilizada para predizer a deficiência corticotrófica e falência ovariana prematura nas síndromes poliglandulares.

Um paciente de 44 anos de idade procurou assistência médica, referindo ganho de 40 kg nos últimos 6 anos, relacionados a inatividade física e comportamento alimentar compulsivo. Negava ter seguido orientação dietética para emagrecimento ou uso prévio de anorexígenos. Ao exame físico apresentava IMC = 35 kg/m², PA = 140 mmHg × 90 mmHg, circunferência abdominal = 108 cm, acantose *nigricans* em região cervical e axilar. A avaliação laboratorial demonstrou: colesterol total = 354 mg/dL (VR: 90-200); HDL = 29 mg/dL (VR: > 40); triglicerídios = 246 mg/dL (VR: 80-150); glicose = 100 mg/dL (VR: 70 a 99); TGO = 76 U/L (VR: até 35); gGT = 138 U/L.

Julgue os itens a seguir, a respeito desse caso clínico.

- 110** A melhor opção terapêutica para a correção da dislipidemia em pacientes obesos pertence à classe dos fibratos.

111 A sibutramina, apesar de possuir um importante efeito sacietógeno, está contra-indicada para esse paciente devido aos seus níveis tensionais.

112 O rimonabant representa uma boa opção para o tratamento desse paciente, porque, além do efeito sobre a ingestão de alimentos, melhora o perfil lipídico e a síndrome metabólica.

113 Antes de se indicar a cirurgia bariátrica, o paciente deve apresentar uma perda ponderal de pelo menos 5% do peso inicial, com tratamento dietético, comportamental, psicológico e farmacológico, devendo o paciente inserir-se em um grupo de tratamento multidisciplinar.

Um paciente de 48 anos de idade procurou atendimento médico, queixando-se de cefaléia, alteração visual, ganho de peso, diminuição da libido e artralgias. A avaliação hormonal demonstrou prolactina = 32 mg/L (VR = 5-25); cortisol = 16,8 mg/dL (VR: 5-18); TSH = 0,1 mUI/mL, T4 livre = 0,6 ng/mL (VR = 0,7-1,8); IGF-1 = 1.254 ng/mL (VR = 100 a 258 ng/mL); FSH = 0,3 ng/mL, LH = 0,5 ng/mL e testosterona < 20 pg/mL (VR = 270 a 1.070). A ressonância magnética de sela túrcica demonstrou macroadenoma hipofisário de 37 mm × 21 mm, com invasão supra e parasselar.

Julgue os itens que se seguem, tendo como referência o caso clínico acima.

114 O paciente deve submeter-se ao teste de supressão com glicose para a adequada avaliação da secreção de hormônio de crescimento.

115 Trata-se provavelmente de um macroadenoma hipofisário somatolactotrófico, o que torna a cabergolina a primeira opção no tratamento farmacológico desse paciente.

116 O paciente necessita de reposição imediata de hormônios devido à deficiência dos eixos gonadotrófico, tireotrófico e corticotrófico.

117 O uso de análogos da somatostatina deve ser considerado como terapêutica adjuvante ao tratamento cirúrgico.

Um paciente foi submetido a cirurgia transesfenoidal e, cerca de 24 horas após o procedimento, apresentou volume urinário de 9 L/dia, sendo tratado com desmopressina (DDAVP). Após cerca de 7 dias de hospitalização, apresentou quadro de astenia, sonolência, náuseas, vômitos e diminuição do nível de consciência. Na avaliação laboratorial, o sódio era 120 mEq/L (VR: 135-145), a osmolalidade plasmática era 273 mOsm/kg (VR: 285-295), glicose 80 mg/dL (VR: 70-99).

Julgue os itens subseqüentes com base nesse caso clínico.

118 O diagnóstico mais provável é o de hiperidratação, com solução hipotônica e sobrecarga volêmica durante a internação.

119 A restrição hídrica e o teste da furosemida podem esclarecer o diagnóstico etiológico da hiponatremia apresentada pelo paciente.

120 O uso de inibidores seletivos do receptor V2 pode ser considerado uma perspectiva terapêutica para a condição clínica do paciente.

