-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Questão 21

No que se refere a fatores nutricionais e dietéticos, a obesidade é

A definida pelo índice de massa corporal (IMC) maior que 25 kg/m^2.
B caracterizada como a do tronco desproporcional (relação cintura/quadril > 0,8) quando está associada a eventos cardiovasculares e cerebrovasculares, hipertensão e diabetes melito.
C controlada, quando há fatores de risco associados, por meio de dietas muito restritivas, devido à adaptação do metabolismo à baixa ingesta calórica e à manutenção prolongada da perda de peso.
D considerada fator de risco para câncer de endométrio em pacientes pós-menopausa devido ao aumento dos níveis de testosterona que causam hiperplasia endometrial.
E descartada como fator de risco para o surgimento de placas ateromatosas nas artérias.

Questão 22

Assinale a opção que apresenta a correta relação entre o tipo de câncer e as ações de prevenção e detecção precoce a serem realizadas.

A Câncer de cólon: dieta rica em frutas e verduras e realizar colonoscopia somente em casos que houver alteração de ritmo intestinal.
B Câncer de pele: evitar exposição solar aos raios UVB e realizar dermatoscopia anualmente após os 40 anos de idade.
C Câncer de mama: embora não haja ações de prevenção, a população feminina entre 50 e 69 anos de idade deve realizar exames de rastreamento por meio do sequenciamento de genes BRCA 1 e 2 e mamografia.
D Câncer de próstata: embora não haja ações de prevenção específicas, pacientes maiores de 30 anos de idade devem realizar avaliação da próstata de rotina.
E Câncer de colo uterino: vacinação contra o HPV em meninos e meninas antes do início da vida sexual e o rastreio da população feminina com atividade sexual por meio de colpocitologia oncótica.

Questão 23

A respeito da aterosclerose, que se caracteriza por placas intimais irregulares (ateromas) no lúmen de artérias de médio e grosso calibre, assinale a opção correta.

A As placas são formadas exclusivamente pelo acúmulo de lipídios em pacientes com níveis elevados de colesterol LDL.
B A doença renal crônica é desconsiderada como fator de risco para o desenvolvimento de aterosclerose.
C Os sintomas surgem quando ocorre obstrução total do fluxo sanguíneo nas artérias coronárias.
D As placas instáveis são vulneráveis à erosão, à fissura ou à ruptura espontâneas, o que desencadeia trombose, oclusão e infarto agudo sem estenose hemodinamicamente significativa.
E O nível elevado de proteína C reativa prediz confiavelmente a extensão da aterosclerose e é parâmetro de alto risco para o diagnóstico da doença.

Questão 24

Paciente de 54 anos de idade, sexo masculino, depois de um episódio de infarto agudo do miocárdio, havia 3 meses, compareceu, assintomático, ao consultório para acompanhamento. Durante a consulta, informou fazer uso de estatinas e, ao exame, verificou-se fração de ejeção ventricular – FEVE 54%, peptídeo natriurético do tipo B – BNP 62 pcg/mL e presença de disfunção diastólica no ecodopplercardiograma.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

A O uso de estatinas na síndrome coronária aguda deve ser mantido, uma vez que o paciente já fazia uso desses fármacos.
B O paciente apresenta insuficiência cardíaca moderada.
C Nesse caso, há contraindicação para o uso de inibidores da ECA, betabloqueadores e antagonistas mineralocorticoides.
D A história pregressa de síndrome coronariana aguda não está associada à insuficiência cardíaca.
E O uso de diuréticos na insuficiência cardíaca assintomática melhora a evolução clínica do paciente.

Questão 25

Paciente do sexo feminino, de 75 anos de idade, compareceu ao serviço médico hipertensa, em uso irregular de Metoprolol 25 mg 12/12 horas e sem acompanhamento médico havia três anos. O quadro evoluiu para palpitações e tonturas havia um dia. Ela foi submetida a um eletrocardiograma, que evidenciou ausência de ondas p e intervalos R-R irregulares, e também presença de ondas f na derivação V1.

Com referência a esse caso clínico, assinale a opção correta.

A As alterações eletrocardiográficas descritas são características da sobrecarga ventricular esquerda.
B Se a paciente for submetida ao ecocardiograma e houver confirmação de lesão mitral, deve-se indicar Varfarina (INR alvo entre 2 e 3).
C A hipertensão arterial não controlada não está associada ao quadro de fibrilação atrial.
D Se ocorrer o retorno espontâneo para o ritmo sinusal 10 dias após o início do referido quadro, o diagnóstico será fibrilação atrial paroxística.
E O diagnóstico de cardiomiopatia dilatada deve ser descartado em razão do fato de o eletrocardiograma não apresenta fibrilação atrial.

Questão 26

Paciente de 67 anos de idade, sexo masculino, foi atendido no hospital com quadro de dispneia de repouso, dor torácica e palpitação, iniciado havia 3 horas. Uma hora antes do atendimento, ele havia tido episódio de síncope. Ao exame físico, encontrava-se taquipneico e taquicárdico. A radiografia de tórax evidenciou atelectasias laminares nas bases pulmonares, o ECG apresentou taquicardia sinusal e o D-Dímero foi positivo.

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção que apresenta os exames complementares a serem solicitados para a principal hipótese diagnóstica.

A ecodopplercardiograma – insuficiência mitral
B cintilografia de perfusão miocárdica – infarto agudo do miocárdio
C angiotomografia pulmonar – tromboembolia pulmonar
D tomografia computadorizada de tórax – pneumonia
E ressonância magnética cardíaca – hipertrofia septal assimétrica

Questão 27

Assinale a opção relativa a uma adequada etapa de escalonamento do tratamento farmacológico da asma, de acordo com as recomendações para o manejo da asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

- A etapa I: dose baixa de corticoide inalatório + fumarato de formoterol por demanda
- B etapa II: dose média de corticoide inalatório + β2 agonista de curta duração por demanda
- C etapa III: dose alta de corticoide inalatório + β2 agonista de longa duração por demanda + baixa dose de corticoide oral
- D etapa IV: alta dose de corticoide oral + montelucaste + anticorpo monoclonal humanizado anti-IgE
- E etapa V: aumento da dose de corticoide oral + encaminhamento para especialista

Questão 28

Paciente de 62 anos de idade, sexo masculino, carga tabágica 100 maços/ano, foi atendido com quadro de falta de ar persistente e que piora com esforço físico e tosse crônica. Havia dois dias tinha evoluído com piora da tosse e expectoração amarelada. Ao exame clínico, constatou-se redução do murmúrio vesicular, sibilos ocasionais e estertores crepitantes em bases. A radiografia de tórax evidenciou hiperinsuflação pulmonar e consolidação em lobo inferior esquerdo. Na espirometria, o VEF1 foi de 40% do previsto após o uso de broncodilatador.

Considerando as informações desse caso clínico, assinale a opção correta.

- A A causa da hiperinsuflação pulmonar diagnosticada é a deficiência na produção da alfa-1 antitripsina.
- B A espirometria é compatível com distúrbio ventilatório obstrutivo leve.
- C A radiografia de tórax é dispensável para o diagnóstico de pneumonia devido a sua baixa relação custo-efetividade.
- D A vacina contra *influenza* é indicada nesse caso, mas a antipneumocócica não, devido ao baixo risco de pneumonia comunitária e de outras infecções pneumocócicas graves na população.
- E A tomografia computadorizada de tórax é complementar à radiografia na detecção de abscessos, empiemas e neoplasias pulmonares.

Questão 29

Um paciente de 32 anos de idade apresentava enxaqueca clássica sem aura havia 20 anos. Fez tratamento profilático com propranolol e amitriptilina, previamente, em doses adequadas, porém sem sucesso. Atualmente, refere 16 episódios limitantes ao mês.

Nesse caso, o medicamento que atua como antagonista do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina e que deve ser indicado para esse paciente é o(a)

- A duloxetina.
- B topiramato.
- C ácido valproico.
- D flunarizina.
- E galcanezumabe.

Caso clínico 2A2-I

Um homem branco de 58 anos de idade, assintomático, sedentário, tabagista, portador de gota e com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia havia cinco anos, foi ao ambulatório para uma avaliação de rotina. Contou que havia interrompido o seu tratamento por conta própria havia seis meses. Negou etilismo e antecedentes familiares de doença arterial coronária. Ao exame físico, apresentava IMC (índice de massa corpórea) de 31 kg/m^2; pressão arterial (PA) de 156 mmHg × 94 mmHg (média de três medidas); frequência cardíaca de 54 bpm; e circunferência abdominal de 111 cm. Os demais achados do exame físico foram normais. Ele mostrou os resultados dos seguintes exames: ácido úrico de 10,5 mg/dL; triglicerídeos de 198 mg/dL; colesterol total de 220 mg/dL; HDL colesterol de 41 mg/dL; LDL colesterol de 139 mg/dL; glicemia de jejum de 108 mg/dL; potássio de 4,9 mEq/L; creatinina de 0,8 mg/dL; e relação albumina/creatinina urinária de 57 mg/g em amostra isolada de urina. O eletrocardiograma não revelou anormalidades significativas.

Questão 30

A classe de anti-hipertensivo mais indicada para o paciente do caso clínico 2A2-I é

- A alfa-bloqueador.
- B bloqueador dos canais de cálcio.
- C inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- D betabloqueador.
- E diurético tiazídico.

Questão 31

Ainda com referência ao caso clínico 2A2-I, assinale a opção que apresenta a melhor abordagem com vistas à redução do risco cardiovascular do paciente em questão.

- A indicação de ezetimiba
- B implementação de dieta isoladamente
- C prescrição de atorvastatina
- D suplementação com ácidos graxos ômega 3
- E administração de ciprofibrato

Caso clínico 2A2-II

Um indivíduo de 36 anos de idade relatou cólica renal iniciada havia dois dias. Na ocasião, ele foi medicado com cetoprofeno e o médico solicitou uma ultrassonografia (US). O paciente apresentava histórico de diversos episódios de cólica renal devido à litíase de composição de oxalato de cálcio por hipercalciúria idiopática, sem outras comorbidades. Compareceu assintomático ao ambulatório com o resultado da US, que indicava cálculo de 4 mm no ureter distal.

Questão 32

No caso clínico 2A2-II, a estratégia de tratamento mais recomendada atualmente para o paciente é

- A quemólise oral.
- B ureterolitotomia laparoscópica.
- C ureterorrenoscopia.
- D terapia médica expulsiva.
- E nefrolitotripsia percutânea.

Questão 33

Ainda com relação ao caso clínico 2A2-II, assinale a opção que corresponde ao medicamento de escolha para prevenir futuros episódios nesse paciente.

- A piridoxina
- B alopurinol
- C narcaricina
- D bicarbonato de potássio
- E hidroclorotiazida

Questão 34

O alérgeno que desgranula diretamente os mastócitos sem sensibilização específica dos antígenos específicos denomina-se

Ⓐ látex.
Ⓑ pelo de cachorro.
Ⓒ codeína.
Ⓓ lisinopril.
Ⓔ cefalotina

Caso clínico 2A2-III

Uma paciente de 62 anos de idade, diabética e com insuficiência cardíaca havia seis anos, foi ao ambulatório para sua avaliação de rotina. Ela relatava dispneia aos esforços maiores que habituais e parestesias nas extremidades inferiores bilateralmente. A paciente usava diariamente enalapril 20 mg, bisoprolol 10 mg e metformina 2 g. Ao exame físico, apresentava IMC (índice de massa corpórea) de 26 kg/m^2; pressão arterial (PA) de 116 mmHg × 74 mmHg (média de três medidas); frequência cardíaca de 64 bpm; e circunferência abdominal de 90 cm. Os demais achados do exame físico foram normais. Ela portava os resultados dos seguintes exames: glicemia de jejum de 159 mg/dL e hemoglobina glicada de 7,7%. Os demais resultados dos exames laboratoriais de rotina não revelaram anormalidades significativas.

Questão 35

A respeito do caso clínico 2A2-III, a melhor estratégia terapêutica a ser adotada imediatamente para o controle glicêmico e a redução do risco cardiovascular é

Ⓐ substituir a metformina pela glicazida.
Ⓑ prescrever a saxagliptina.
Ⓒ recomendar a pioglitazona.
Ⓓ aumentar a dose de metformina.
Ⓔ associar o uso de empagliflozina.

Questão 36

Ainda com relação ao caso clínico 2A2-III e considerando a queixa de parestesia, a próxima etapa de tratamento indicada para essa paciente é

Ⓐ dosar a vitamina B12.
Ⓑ solicitar eletroneuromiografia.
Ⓒ prescrever a duloxetina.
Ⓓ iniciar o uso de pregabalina.
Ⓔ recomendar o ácido tióctico.

Questão 37

Sobre as cefaleias e doenças reumatológicas, assinale a opção correta.

Ⓐ Entre as cefaleias primárias, a mais frequente é a migrânea, que possui estreita relação com artrite reumatoide.
Ⓑ O tratamento de escolha para pacientes com cefaleia em Salvas, tipo de cefaleia primária que evolui em surtos de um a três meses de duração, inclui a administração de vasoconstritor farmacológico e corticoide.
Ⓒ A cefaleia do tipo tensional é de forte intensidade, com sensação de aperto ou pressão e, na maioria das vezes, bilateral. Existe associação de cefaleia do tipo tensional e doença reumatológica do tipo lúpus.
Ⓓ Na terapêutica da migrânea, na emergência, deve-se utilizar dexametasona, anti-inflamatórios não esteroidais, clorpromazina e evitar opioides. Na vigência de sinais de alarme, a tomografia de crânio deverá ser realizada.
Ⓔ A artrite reumatoide é a doença reumatológica mais prevalente em pacientes que apresentam migrânea crônica.

Questão 38

Em relação à terapêutica da pneumonia comunitária, assinale a opção correta.

Ⓐ A ultrassonografia de tórax (UST) apresenta maior sensibilidade e maior acurácia do que a radiografia de tórax na identificação de alterações parenquimatosas. Caso se identifique abcesso pulmonar o tempo de tratamento com antibiótico deverá ser de 3 semanas.
Ⓑ A duração do tempo de tratamento de antibiótico deve ser de, no mínimo, 10 dias, independentemente da gravidade da infecção.
Ⓒ A utilização de clindamicina, no tratamento inicial, justifica-se devido à prevalência de germes anaeróbios na pneumonia comunitária.
Ⓓ Deve-se usar monoterapia com β-lactâmico ou macrolídeos para os pacientes ambulatoriais sem comorbidades, que não estejam em uso recente de antibióticos, sem fatores de risco para resistência e sem contraindicação ou história de alergia a essas drogas.
Ⓔ A terapia combinada deve ser recomendada para pacientes com pneumonia comunitária grave com indicação de admissão em UTI, sendo recomendada a administração precoce de antibióticos incluindo obrigatoriamente um macrolídeo e um β-lactâmico (com cobertura para germe multidroga resistente), ambos por via endovenosa.

Questão 39

No que se refere à gota, assinale a opção correta.

Ⓐ O padrão ouro no diagnóstico de gota é a observação clínica de artrite inflamatória aguda, recorrente, intensa e autolimitada.
Ⓑ A presença de tofos está relacionada ao aumento do dano estrutural e à perda de função articular, e sua ocorrência está diretamente ligada ao aumento dos níveis séricos de urato.
Ⓒ O Alopurinol é uma droga da classe dos medicamentos uricosúricos, sendo considerada de primeira linha na redução de uratos.
Ⓓ Nas crises agudas de gota de baixa ou moderada intensidade (índice de dor menor ou igual a 6 em uma escala de 0 a 10) que envolvem entre uma e três articulações pequenas ou entre uma e duas grandes articulações, a monoterapia é recomendada e o tratamento de escolha deve incluir apenas o anti-inflamatório indometacina.
Ⓔ O tratamento com colchicina obtém melhores resultados se iniciado em até 24 horas do início dos sintomas, não deve exceder 36 horas e permanece até que a crise seja suprimida. A administração endovenosa de colchicina deve ser realizada durante a crise aguda.

Questão 40

Com relação ao diagnóstico de lúpus, assinale a opção correta.

Ⓐ No critério de diagnóstico de lúpus, segundo o EULAR/ACR 2019, os critérios clínicos devem ocorrer simultaneamente.
Ⓑ Quando comparados aos critérios SLICC 2012, os critérios EULAR/ACR 2019 possuem maior sensibilidade e menor especificidade.
Ⓒ Nos domínios clínicos para o diagnóstico de lúpus, a presença de convulsões é a que possui a maior pontuação.
Ⓓ Os critérios EULAR/ACR 2019 mantiveram a possibilidade do diagnóstico de lúpus na ausência de critérios clínicos.
Ⓔ Com base nos critérios EULAR/ACR 2019, a presença de uma biópsia renal evidenciando nefrite lúpica classe III ou IV associada à presença de FAN reagente é suficiente para o diagnóstico de lúpus.

Questão 41

A respeito de endocardite infecciosa, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os critérios menores para o diagnóstico de endocardite infecciosa incluem novas insuficiências valvares.
- Ⓑ Nos critérios maiores para o diagnóstico, destacam-se os fenômenos vasculares e o ecocardiograma positivo.
- Ⓒ Os casos são definidos clinicamente como endocardite infecciosa definitiva se preencherem dois critérios maiores e um menor.
- Ⓓ Sinais periféricos clássicos da endocardite infecciosa como nódulos de Osler, manchas de Roth e petéquias são mais frequentes em idosos.
- Ⓔ Os microrganismos que podem ser encontrados nas hemoculturas de pacientes com endocardite infecciosa incluem o *Streptococcus viridans*, o *Streptococcus bovis*, o grupo HACEK, e o *Staphylococcus aureus*.

Questão 42

Infecções estafilocócicas sensíveis e resistentes à meticilina estão cada vez mais presentes nos pacientes internados em unidades hospitalares. Considerando esse assunto e os aspectos pertinentes a ele, assinale a opção correta.

- Ⓐ Entre os principais fatores de risco para infecção estafilocócica meticilina resistente estão: a utilização de cateter urinário, o uso de antibiótico nos últimos 30 dias anteriores à infecção, a internação hospitalar acima de 5 dias e a doença pulmonar obstrutiva crônica.
- Ⓑ Resistência à meticilina aumenta o tempo de internação hospitalar, mas não aumenta mortalidade.
- Ⓒ Infecção na corrente sanguínea com identificação de estafilococo sensível à meticilina deve ser tratada com antibióticos que cubram MRSA.
- Ⓓ Vancomicina é o antibiótico de escolha em infecções por estafilococos e seu uso precoce diminui o risco de desenvolvimento de MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente à meticilina).
- Ⓔ Infecção por *Staphylococcus aureus* da comunidade deve ser tratado, preferencialmente, com vancomicina.

Questão 43

Assinale a opção correta de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde sobre o rastreio de infecções sexualmente transmissíveis (IST), nas diferentes populações de risco.

- Ⓐ Na população diagnosticada com tuberculose, o rastreio de hepatite B e C deverá ocorrer semestralmente.
- Ⓑ O rastreamento de IST, para adolescentes e adultos até 30 anos de idade, deve contemplar HIV, sífilis, clamídia e gonococo, além de hepatites B e C. Esse rastreio deverá ocorrer a cada 6 meses.
- Ⓒ Nas pessoas com diagnóstico de IST, o rastreio para HIV e sífilis deverá ocorrer no momento do diagnóstico e 4 a 6 semanas após o diagnóstico de IST.
- Ⓓ Pessoas com diagnóstico de hepatites virais (B e C) devem ser rastreadas para HIV após 6 meses do diagnóstico de hepatite.
- Ⓔ Usuários de álcool e drogas injetáveis devem rastrear HIV e sífilis semestralmente e hepatite B e C a cada 3 meses.

Questão 44

Quanto à candidemia invasiva, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os fatores de risco para candidemia invasiva incluem diabetes melito, hipertensão arterial sistêmica, neutropenia, mucosite, ventilação mecânica, insuficiência renal crônica, antibiótico de amplo espectro e transplante de órgão sólido.
- Ⓑ O "cândida escore", um dos escores que predizem os pacientes de alto risco para candidemia invasiva, leva em consideração, para efeito de cálculo, fatores de risco como nutrição parenteral total, cirurgia, anemia, insuficiência renal aguda e presença de sepse.
- Ⓒ A terapia de substituição renal é fator de risco para candidemia, por isso, a modalidade terapêutica recomendada é a diálise peritoneal.
- Ⓓ Entre as espécies de cândida que causam candidemia invasiva e são resistentes, ou pouco responsivas, ao fluconazol, incluem-se a cândida glabrata e cândida cruzei.
- Ⓔ A candidemia invasiva dissemina-se via hematogênica e linfática e pode causar hepatoesplenomegalia, microabcesso renal, endocardite e endofitalmite.

Questão 45

Um paciente com 62 anos de idade, portador de miocardiopatia chagásica, foi admitido em pronto socorro com dispneia intensa, tosse com hemoptoicos, diaforese, estertores pulmonares crepitantes difusos. Elaborou-se o diagnóstico de edema agudo pulmonar.

Com relação ao caso clínico apresentado, assinale a opção correta.

- Ⓐ Marcadores de necrose miocárdica só se elevam nos casos associados à síndrome coronariana aguda.
- Ⓑ Os raios X de tórax geralmente não apresentam alterações.
- Ⓒ A hipercapnia acontece nas fases finais.
- Ⓓ O BNP e o pró-BNP se elevam nos casos relacionados à síndrome coronariana aguda.
- Ⓔ A realização de um ecocardiograma transtorácico não contribuiria para esclarecer a etiologia de forma confiável.

Questão 46

De acordo com o último censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia, existem hoje no Brasil cerca de 100.000 brasileiros em terapia dialítica. Sobre a doença renal crônica, assinale a opção correta.

- Ⓐ Transplante renal consiste em cura definitiva.
- Ⓑ Anemia da doença renal crônica possui padrões hipocrômico e microcítico.
- Ⓒ Na fase dialítica, a imunização para hepatite B exige dose dobrada da vacina.
- Ⓓ O hiperparatireoidismo secundário se manifesta nas fases iniciais da doença.
- Ⓔ A fase final é caracterizada por anúria.

Questão 47

A hipertensão arterial sistêmica consiste na elevação persistente da pressão arterial, o que leva a diversas disfunções orgânicas. Acerca das medidas de controle da pressão arterial, assinale a opção correta.

- Ⓐ Deve-se reduzir a ingestão de alimentos contendo potássio e magnésio.
- Ⓑ Para reduzir os níveis tensionais, recomenda-se a ingestão de sal em quantidades menores que 6 g/dia.
- Ⓒ Orienta-se manter o Índice de Massa Corporal acima de 30.
- Ⓓ O início da terapia medicamentosa deverá ocorrer somente após a pressão sistólica estar acima de 155 mmHg, e a diastólica acima de 90 mmHg.
- Ⓔ Deve-se realizar atividades físicas uma vez por semana, por 20 minutos.

Questão 48

A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento comum nas unidades de emergência. A respeito dessa conduta médica, assinale a opção correta.

- Ⓐ Pela Escala de Coma de Glasgow pacientes com escore menor ou igual a 10 têm indicação de IOT.
- Ⓑ A postura olfatória mantém os eixos orofaríngeo e faringotraqueal alinhados.
- Ⓒ Analgésicos não opioides fazem parte da sequência rápida de medicações.
- Ⓓ Pela escala de Mallampati, a classe I é um preditor de via aérea difícil.
- Ⓔ No grau II da escala de Comack-Lehane, somente a epiglote é visível.

Questão 49

Nos diversos protocolos que regem a saúde pública, está incluída a notificação compulsória de algumas doenças. A esse respeito, assinale a opção correta.

- Ⓐ A febre de Lassa foi retirada da lista a partir de 1988.
- Ⓑ HIV/AIDS não necessita de notificação.
- Ⓒ Doença renal crônica dialítica é uma doença de notificação compulsória.
- Ⓓ Doença de Creutzfeldt-Jakob não compõe a lista de doenças notificáveis.
- Ⓔ A doença de Marburg deve ser notificada.

Questão 50

Em relação às reações anafiláticas, que consistem em uma resposta alérgica exacerbada e demandam tratamento imediato, assinale a opção correta.

- Ⓐ Manter a via aérea pérvia por intubação orotraqueal precoce é condição essencial.
- Ⓑ De acordo com a classificação de Gell e Coombs, a anafilaxia é uma reação imunológica do tipo II.
- Ⓒ O uso de epinefrina intramuscular faz parte da terapia medicamentosa.
- Ⓓ O uso de anti-histamínicos subcutâneos é indicado.
- Ⓔ A reação bifásica pode acontecer uma semana após o evento inicial sem nova exposição ao agente desencadeante.

Questão 51

As hemorragias digestivas são causas frequentes de internações e atendimentos de urgência. No que se refere a essa patologia, assinale a opção correta.

- Ⓐ As lesões proximais ao ligamento de Treitz correspondem às hemorragias digestivas baixas.
- Ⓑ As lesões distais ao ligamento de Treitz correspondem às hemorragias digestivas altas.
- Ⓒ O rastreamento de varizes esofagianas nos cirróticos facilita o diagnóstico precoce de hipertensão portal.
- Ⓓ Nos casos de Mallory-Weiss, a ligadura elástica é a terapia de escolha.
- Ⓔ Nas hemorragias digestivas altas por hipertensão portal, o uso imediato da terlipressina está indicado devido à ação vasodilatadora esplâncnica.

Questão 52

A respeito da epilepsia, que consiste em uma doença neurológica crônica com diversas causas, assinale a opção correta.

- Ⓐ As crises focais iniciam-se em uma área cerebral específica embora o local de início e a velocidade de propagação não determinem as manifestações clínicas.
- Ⓑ As epilepsias idiopáticas são caracterizadas pela presença de lesão estrutural subjacente.
- Ⓒ O fato de o eletroencefalograma não direcionar a topografia da lesão torna esse exame cada dia mais obsoleto para fins de diagnóstico.
- Ⓓ A epilepsia rolândica e a convulsão febril são condições relativamente benignas da infância.
- Ⓔ A síndrome de West é uma encefalopatia epiléptica comum em idosos.

Questão 53

O entendimento de que o ato administrativo é considerado válido até que se prove em contrário corresponde ao atributo da

- Ⓐ presunção de legitimidade.
- Ⓑ tipicidade.
- Ⓒ exigibilidade.
- Ⓓ imperatividade.
- Ⓔ autoexecutoriedade.

Questão 54

Considerando o disposto na Lei n.º 8.666/1993 (Lei de Licitações e Contratos), julgue os seguintes itens.

I Embora tenha sido editada pela União, a Lei de Licitações e Contratos é considerada lei nacional, aplicando-se a todos os Poderes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

II Quando a administração pública efetua compra de um produto não comum cujo valor é superior a um milhão, quatrocentos e trinta mil reais, deve-se utilizar a modalidade de licitação concorrência.

III No caso de aquisição de material que só possa ser fornecido por empresa exclusiva, a administração pública deverá realizar contratação direta mediante dispensa de licitação.

Assinale a opção correta.

- Ⓐ Apenas o item I está certo.
- Ⓑ Apenas o item II está certo.
- Ⓒ Apenas os itens I e II estão certos.
- Ⓓ Apenas os itens II e III estão certos.
- Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 55

Suponha que Ana, servidora do Tribunal de Justiça, agindo no exercício de suas funções administrativas, tenha causado dano a João.

Nessa situação hipotética, caso João pretenda ajuizar ação judicial requerendo indenização em face do Estado, a responsabilidade civil

- Ⓐ será subjetiva, por meio de ação de regresso.
- Ⓑ será objetiva, independentemente de dolo ou culpa.
- Ⓒ será subsidiária, se comprovado dolo ou culpa.
- Ⓓ não será possível, porque o Estado não responde pelos atos de seus agentes, devendo João ajuizar ação diretamente contra Ana.
- Ⓔ não será possível, porque o Brasil adota a teoria da irresponsabilidade estatal.

Questão 56

O Sistema de Registro de Preços poderá ser adotado nos casos em que

A) a aquisição de bens vier a atender mais de um programa de governo, podendo ser acrescida a quantidade prevista na ata de registro de preços.
B) houver necessidade de aquisição de bens com uma única entrega.
C) houver quantitativo exato do produto demandado pela administração.
D) a aquisição de bens vier a atender exclusivamente um órgão público.
E) houver necessidade de contratações frequentes, em razão das características do serviço.

Questão 57

É considerado direito social previsto na Constituição Federal de 1988

A) o décimo terceiro salário com base no salário básico.
B) o salário-família pago em razão do dependente do trabalhador, independentemente da renda auferida.
C) a assistência aos desamparados, na forma da Constituição.
D) o salário mínimo, sendo permitida sua vinculação para qualquer fim.
E) o seguro-desemprego, em caso de desemprego voluntário ou involuntário.

Questão 58

Conforme a Constituição Federal de 1988, as pessoas

A) estão autorizadas a fazer tudo desde que a lei não proíba.
B) só estão autorizadas a fazer aquilo que está previsto em lei.
C) estão, em princípio, proibidas a fazer tudo, podendo um decreto regulamentar presidencial permitir a atuação individual.
D) só podem fazer algo quando ato normativo legal ou infralegal expressamente permitir.
E) não podem ser obrigadas a fazer ou deixar de fazer algo senão em virtude de ato normativo legal ou infralegal.

Questão 59

Ao Conselho Nacional de Justiça compete apreciar, de ofício ou mediante provocação,

A) o mérito dos atos administrativos praticados por membros do Poder Judiciário.
B) o mérito dos atos administrativos praticados por servidores ou membros do Poder Judiciário.
C) a legalidade dos atos administrativos praticados por servidores do Poder Judiciário.
D) a legalidade e o mérito dos atos administrativos praticados por servidores ou membros do Poder Judiciário.
E) a legalidade dos atos administrativos praticados por membros do Poder Judiciário.

Questão 60

Maria, que possui emprego público privativo de profissionais de saúde em empresa pública estadual, foi aprovada em outro concurso público para cargo público federal privativo de profissionais de saúde.

Nessa situação hipotética, Maria

A) não poderá acumular as funções, porque uma é estadual e a outra é federal.
B) não poderá acumular as funções, porque apenas um dos vínculos é oriundo do regime estatutário.
C) não poderá acumular as funções, porque não há previsão constitucional expressa que permita cumulações de funções públicas remuneradas.
D) poderá assumir o cargo e acumular as duas funções públicas, se os horários forem compatíveis e as profissões forem regulamentadas.
E) poderá assumir o cargo e acumular as duas funções públicas, não se aplicando a esse caso o teto remuneratório da administração pública.

Espaço livre