



Médico

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
- 2 Este Caderno contém 35 questões de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Para preencher a Folha de Respostas, fazer rascunhos etc., use, exclusivamente, caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, três horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, devolva ao Fiscal a Folha de Respostas e este Caderno.

Assinatura do Candidato: _____

O texto abaixo servirá de base para as questões de 01 a 06.

Com a força de um trator

A primeira mulher a operar máquinas pesadas no Estádio Mané Garrincha conta como superou o preconceito e mudou os rumos de sua carreira

Eunice da Silva Oliveira teve de aprender cedo a superar desafios. Ficou viúva cedo e precisou sustentar sozinha a filha de 11 meses. Hoje, aos 39 anos, orgulha-se em dizer que Thaís, que tem 18, já está na faculdade, incentivada pelo perfil trabalhador e arrojado da mãe. Características que afloraram novamente em 2011, no canteiro de obras do Estádio Mané Garrincha, em Brasília (DF). Oito meses depois de ser admitida para serviços de limpeza, Eunice foi promovida. Assumiu a direção de uma empilhadeira e passou a ser a primeira mulher a operar máquinas pesadas na obra.

O salário aumentou de 730 para 4.200 reais. Entre as novas atribuições, estavam empilhar e suspender meia tonelada de tijolos por dia. “Nunca tive medo de pegar no pesado”, diz. Eunice já tinha carteira de habilitação, mas foi selecionada para a vaga após um curso de condução de veículos pesados de três dias.

Reconstruída, a arena Mané Garrincha teve sua capacidade ampliada de 45.000 para 70.800 lugares, obra que custou 1,2 bilhão de reais e levou 1.027 dias para ficar pronta.

Olhar feminino

No começo, ela lutou para se familiarizar com o novo universo. Além da tensão por causa da enorme responsabilidade, Eunice enfrentou algumas piadinhas machistas. “Sempre tinha um que soltava uma graça, ‘cuidado que é mulher no volante’, mas a maioria me dava apoio”. Operando uma das empilhadeiras, virou exemplo de superação entre os operários. “Não acho que é um serviço só para homens e muito menos que deixo de ser feminina”, afirma Eunice, que não abria mão do batom antes de iniciar a jornada de trabalho.

Com o dinheiro que ganhou na obra da Copa, Eunice quitou suas dívidas, reformou a casa e comprou um carro novo. “E ainda consegui guardar um dinheirinho na poupança”, conta. Estimulada pela experiência no Mané Garrincha, Eunice quis permanecer no setor da construção civil. Após a conclusão da arena, fez questão de tirar carteira de habilitação na categoria D para também poder dirigir ônibus, caminhões e outros tipos de tratores. Passou cinco meses desempregada, até ser contratada por uma empresa em Brasília, e hoje segue dirigindo veículos pesados. “As empreiteiras em geral dão preferência aos homens, mas acabei conseguindo por causa da minha experiência no Mané Garrincha”.

E, mesmo não sendo muito fã de futebol, a operária pretende viver a emoção de assistir a pelo menos um jogo no estádio que ajudou a erguer. “Sempre que passo lá, bate uma saudade daqueles tempos. Foi um trampolim para mim e para muitos amigos que tive o prazer de conhecer”.

Abril na Copa – Edição especial. **Placar**. São Paulo: Editora Abril, n. 1391, jun. 2014. [Adaptado]

01. A intenção comunicativa dominante no texto é

- A) defender o posicionamento de que a mulher, caso queira aumentar suas chances no mercado de trabalho, precisa se capacitar.
- B) problematizar, a partir de um caso específico, a situação da mulher que opta por seguir carreiras consideradas masculinas.
- C) apresentar a trajetória de superação profissional da primeira mulher a operar maquinário pesado no Estádio Mané Garrincha.
- D) criticar a falta de espaço para as mulheres, em determinados nichos mercadológicos dominados pelos homens.

- 02.** Levando-se em conta a relação entre título e texto, é correto afirmar que
- A) existe inconsistência entre eles, uma vez que não se pode estabelecer conexão semântica entre o título e o assunto abordado no texto.
 - B) há coerência entre eles, pois o título sinaliza a temática desenvolvida no texto.
 - C) há incoerência entre eles, uma vez que o texto tangencia a temática indicada pelo título.
 - D) existe consistência entre eles, pois o autor tem a intenção deliberada de confundir o leitor sobre o assunto tratado no texto.
- 03.** A relação entre o texto e os prováveis leitores da revista em que foi publicado é
- A) inadequada, pois, numa publicação intitulada Abril na Copa, espera-se que se fale diretamente de futebol, e não de temáticas adjacentes.
 - B) questionável, uma vez que, dentre os prováveis leitores da revista, a maioria não se importa com o assunto abordado no texto.
 - C) problemática, já que o assunto abordado no texto se afasta do esperado pelos leitores da revista.
 - D) adequada, pois a temática desenvolvida no texto pode interessar ao público leitor da revista.
- 04.** De acordo com as informações presentes no texto, é correto afirmar que
- A) mulheres são, geralmente, preteridas quando se candidatam a vagas em empregos predominantemente masculinos.
 - B) pessoas sofrem preconceito ao tentar seguir determinadas carreiras, exceto quando procuram se capacitar constantemente.
 - C) mulheres com experiência profissional registrada acabam conseguindo emprego, mesmo concorrendo com homens mais capacitados.
 - D) pessoas arrojadas e trabalhadoras também enfrentam dificuldades de arranjar emprego, mas em grau menor que as demais.

As questões 05 e 06 referem-se ao trecho a seguir.

Após a conclusão da arena, fez questão de tirar carteira de habilitação na categoria D para também poder dirigir ônibus, caminhões e outros tipos de tratores.

- 05.** A palavra destacada, no trecho, funciona como
- A) preposição, estabelecendo relação semântica de consequência entre duas orações.
 - B) preposição, estabelecendo relação semântica de causa entre dois períodos.
 - C) conjunção, estabelecendo relação semântica de explicação entre dois períodos.
 - D) conjunção, estabelecendo relação semântica de finalidade entre duas orações.
- 06.** Mantendo-se o sentido e obedecendo-se às regras de pontuação do padrão culto da língua portuguesa, a opção que apresenta a reescrita correta do trecho é:
- A) Com o intuito de também poder dirigir ônibus, caminhões e outros tipos de tratores, após a conclusão da arena fez questão de tirar carteira de habilitação na categoria D.
 - B) Fez questão de tirar carteira de habilitação na categoria D mas também de poder dirigir ônibus, caminhões e outros tipos de tratores após a conclusão da arena.
 - C) Fez questão de tirar carteira de habilitação na categoria D, após a conclusão da arena a fim de também poder dirigir ônibus, caminhões e outros tipos de tratores.
 - D) Com o intuito de também poder dirigir ônibus, caminhões e outros tipos de tratores, fez questão de tirar carteira de habilitação, na categoria D, após a conclusão da arena.

O texto a seguir servirá de base para as questões de 07 a 10.

Estresse e obesidade passam de pai para filho

Viver em condições ruins pode desativar genes; mudanças são permanentes e transmitidas para descendentes.

Por Salvador Nogueira

A sua genética está escrita, e é ela que você vai transmitir para os seus filhos – não importa o que você faça durante a vida. Isso é o que Darwin nos ensinou. Mas talvez não seja toda a verdade. Pesquisadores da Universidade de Zurique encontraram evidências de algo que muitos cientistas vinham suspeitando nos últimos anos: o que você passa durante a vida pode modificar seu DNA, gerando alterações que são transferidas aos descendentes. O código genético de uma pessoa é afetado pelo ambiente. Certas situações têm o poder de ativar ou desativar certos genes. **Isso** já era bem conhecido e aceito pela ciência. Mas muitos especialistas acreditavam que as modificações fossem zeradas na geração seguinte, ou seja, não passassem dos pais para os filhos. O novo estudo descobriu que, sim, elas passam para os descendentes – e demonstrou como isso acontece. Em testes com ratos, os cientistas suíços constataram que os microRNAs, pequenas moléculas produzidas em situações de estresse, fome, sedentarismo ou obesidade, são incorporados aos espermatozoides e vão parar no feto.

Os descendentes dos ratos submetidos a estresse ou obesidade já nasceram com uma tendência natural, genética, a serem estressados ou obesos – e tudo graças a certos microRNAs, que tinham passado de geração a geração. “O mecanismo me parece bastante plausível, e aparentemente os experimentos foram bem desenhados”, afirma Sandro de Souza, biólogo molecular da UFRN (Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

Superinteressante. São Paulo: Editora Abril, n. 335, jul. 2014. [Adaptado]

07. De acordo com o texto, pesquisas científicas recentes

- A) demonstram que a teoria genética de Darwin resta invalidada perante os cientistas da atualidade.
- B) sugerem que, em seres humanos, alterações genéticas são repassadas de pai para filhos.
- C) garantem que os microRNAs incorporados aos gametas femininos vão parar no feto.
- D) discutem se o código genético de uma pessoa pode ser alterado por fatores ambientais.

08. Leia o período a seguir

A **sua** genética está escrita, e é ela que **você** vai transmitir para os **seus** filhos – não importa o que **você** faça durante a vida.

Sobre as palavras destacadas, é correto afirmar:

- A) Classificam-se, respectivamente, como: pronome possessivo, pronome de tratamento, pronome demonstrativo, pronome de tratamento.
- B) Referem-se aos participantes da situação enunciativa, ou seja, os possíveis leitores do texto.
- C) Explicitam a relação formal que a revista tenta manter com seus leitores.
- D) Traduzem formas de referência cujo objetivo é retomar a figura do autor como integrante da situação enunciativa.

As questões 09 e 10 referem-se ao período a seguir.

“(1) O novo estudo descobriu (2) que, sim, elas passam para os descendentes – (3) e demonstrou (4) como isso acontece”.

09. Nesse período, o termo em destaque

- A) antecipa uma informação constante no último parágrafo.
- B) tem o mesmo referente do pronome “Isso” sublinhado no texto.
- C) remete a uma informação dada anteriormente.
- D) refere-se à expressão “O novo estudo”.

10. Em relação às orações numeradas no período em análise, é correto afirmar:

- A) a oração 1 ilustra um caso de sujeito paciente.
- B) a oração 3 ilustra um caso de sujeito indeterminado.
- C) a oração 4 exerce a função de objeto indireto da oração 3.
- D) a oração 2 exerce a função de objeto direto da oração 1.

11. Um homem de 56 anos vai ao médico para ajuste de medicação anti-hipertensiva. Ele faz uso de enalapril 20 mg de 12/12 horas e anlodipina 10 mg 1x/dia. O paciente realizou MAPA, que mostrou médias pressóricas elevadas e descenso noturno atenuado. O próximo passo no ajuste da medicação desse paciente é
- A) associar atenolol 50 mg 1x/dia, à noite.
 - B) aumentar dose da anlodipina para 10 mg, de 12/12 horas.
 - C) associar clortalidona 12,5 mg 1x/dia.
 - D) acrescentar ansiolítico à noite, em dose baixa.
12. Uma mulher de 38 anos, enfermeira, obesa, assintomática, recebe resultado de seus exames laboratoriais e vai mostrá-los ao clínico. TGO 56 U/L, TGP 72 U/L, HBsAG negativo e anti-HBs positivo. A conduta do médico frente a esses resultados é
- A) encaminhar a paciente ao cirurgião-geral para biópsia hepática.
 - B) encaminhar a paciente ao hepatologista para iniciar tratamento para hepatite B crônica.
 - C) solicitar o anti-HBc IgM para confirmar hepatite B aguda.
 - D) solicitar ultrassonografia do abdome para confirmar esteatose hepática.
13. Um homem de 62 anos, obeso, tabagista, hipertenso e diabético, vai ao médico mostrar seus exames de rotina. Colesterol total = 250 mg/dl, HDL = 22 mg/dl, triglicerídeos = 330 mg/dl, TSH 2,2 µUI/ml, glicemia de jejum 115 mg/dl e Hb glicada A1C 6,9%. O paciente não faz uso de medicação hipolipemiante. A conduta mais adequada para esse paciente é prescrever
- A) sinvastatina 20 mg à noite.
 - B) ciprofibrato 100 mg após o jantar.
 - C) a associação de sinvastatina 20 mg com fenofibrato 250 mg.
 - D) a associação de ômega-3 2g/d com genfibrozila 1200 mg/dia.
14. Um jovem de 21 anos vai ao médico por estar piorando de suas crises de asma. Recentemente passou a apresentar sintomas noturnos pelo menos duas vezes por semana e quase sempre apresenta sibilos durante o dia, o que o obriga a usar a “bombinha” de fenoterol três ou mais vezes ao dia. A melhor conduta em relação a esse paciente é a prescrição de
- A) corticóide inalatório, em dose moderada, associado à teofilina com broncodilatador de curta duração, em doses fixas.
 - B) corticoide inalatório, em dose alta, associado a broncodilatador de longa duração.
 - C) corticóide oral, em dose alta, associado a broncodilatador de longa duração.
 - D) corticoide oral, em dose baixa, associado à teofilina.
15. Uma mulher de 35 anos foi ao hospital por apresentar tosse pouco produtiva, febre e piora do estado geral há dois dias. Negava coriza e dizia que seu quadro já iniciara com tosse e febre. Na radiografia de tórax, havia infiltrado intersticial bilateral, mais importante à esquerda. A paciente negava co-morbidades ou uso de medicações. Estava eupneica, acinótica, calma, orientada, com sinais vitais normais, exceto pela temperatura de 38,4°C. A melhor conduta em relação a essa paciente é:
- A) tratamento domiciliar com moxifloxacino 400 mg/dia por 7 dias.
 - B) tratamento domiciliar com amoxicilina 500 mg 3x/dia por 10 dias.
 - C) tratamento hospitalar com ceftriaxona 1 g 2x/dia por 10 dias.
 - D) tratamento hospitalar com ceftriaxona 2g/dia + ciprofloxacina 400mg 2x/dia por 7 dias.

16. Uma mulher de 48 anos, diabética e hipertensa, foi ao médico mostrar resultados de exames laboratoriais. Negava disúria, porém fez urocultura, que foi positiva para *E. coli*, sensível a quinolonas e nitrofurantoína. Sua Hb glicada era 6,4%, glicemia de jejum 108 mg/dl, não havia glicosúria e nem corpos cetônicos no sumário de urina. A conduta recomendada para com essa paciente é
- A) não tratar e fazer profilaxia com nitrofurantoína 100 mg à noite.
 - B) tratar com norfloxacina 400 mg 12/12h por 7 dias.
 - C) tratar com norfloxacina 400 mg 12/12 horas por 3 dias.
 - D) não tratar, por ser bacteriúria assintomática.
17. Um homem de 57 anos, hipertenso de longa data, evolui com edema em membros inferiores, dispneia aos pequenos esforços, epigastralgia, vômitos e elevação da pressão arterial. Apresenta aumento dos níveis de creatinina (1,4 para 2,9 md/dl) e de ureia (58 para 171 md/dl) em 2 meses. Apresenta ainda potássio sérico 6,9 mEq/l e gasometria com pH 7,15 e bicarbonato 11 mEq/l. O paciente faz uso de espironolactona 25 mg/dia, losartan 50 mg 2x/dia e hidroclorotiazida 25 mg/dia. Sua pressão arterial está 162x95 mmHg. Após internação hospitalar, a melhor conduta para com esse paciente é
- A) trocar espironolactona por anlodipina 10 mg/d e fazer resina trocadora de potássio, via oral.
 - B) repor bicarbonato e fazer furosemida com gluconato de cálcio via endovenosa.
 - C) suspender anti-hipertensivos e fazer hemodiálise.
 - D) iniciar nitroprussiato de sódio em bomba de infusão e fazer solução de glico insulina endovenosa.
18. Uma mulher, obesa, hipertensa e portadora de DPOC procura o médico de sua cidade referindo piora progressiva da dispneia. Ao exame, apresentava edema em membros inferiores ++/4, simétrico, PA 155x90 mmHg, e roncosp bilaterais com discretos estertores crepitantes finos em bases pulmonares. Em relação a essa paciente, é correto afirmar:
- A) O quadro clínico provavelmente se deve à insuficiência cardíaca, tendo em vista que na DPOC não há edema periférico.
 - B) A embolia venosa pulmonar deverá ser descartada realizando-se angio tomografia do tórax.
 - C) A dosagem do pró-BNP pode ajudar a diferenciar a piora da dispneia por causa cardíaca ou pulmonar.
 - D) A paciente deverá ser encaminhada ao cardiologista e ao pneumologista para realizar ergo espirometria e ecocardiograma.
19. Um homem de 24 anos vai ao médico referindo pirose, tosse recorrente, pigarro e sensação de gosto amargo na boca quando se deita após se alimentar. Nega doenças prévias ou uso de medicações. Nega perda de peso, sangramentos ou neoplasia na família. Além das medidas educacionais para o refluxo gastro-esofágico, a melhor conduta para esse paciente é:
- A) fazer endoscopia digestiva alta para descartar hérnia de hiato.
 - B) teste terapêutico com inibidor de bomba de prótons em dose matinal e tratar *H. pylori* se teste respiratório for positivo.
 - C) teste terapêutico com inibidor de bomba de prótons em dose dobrada, associado a procinético nas refeições.
 - D) fazer sorologia para *H. pylori* e, se positiva, tratar a bactéria antes de tratar o refluxo.

20. Uma mulher de 75 anos, previamente hígida e cognitivamente saudável, evolui nas últimas quatro semanas com apatia, anedonia, insônia terminal e hiporexia. Refere episódio semelhante quando perdeu seu filho mais velho, vinte anos atrás, em um acidente. A melhor conduta medicamentosa para essa paciente é
- A) mirtazapina. C) fluoxetina.
B) nortriptilina. D) rivastigmina.
21. Um homem de 66 anos, ex-tabagista, hipertenso e diabético, vai ao médico para fazer um *check-up*. O paciente nega sintomas e tem sua pressão arterial e glicemia controladas com medicação e dieta. Os exames essenciais no rastreamento de doenças desse paciente são
- A) tomografia do tórax e retossigmoidoscopia.
B) USG doppler de aorta abdominal, PSA e teste ergométrico.
C) CEA, radiografia do tórax e USG do aparelho urinário.
D) densitometria óssea e espirometria.
22. Uma mulher de 31 anos vai ao médico mostrar resultado de seu exame protoparasitológico de fezes. A paciente está assintomática. O resultado mostrou ovos de *Entamoeba coli* em duas das três amostras. A melhor conduta para essa paciente é:
- A) não tratar e orientar medidas sanitárias.
B) nitazoxanida 500 mg 2x/dia por 3 dias.
C) não tratar e repetir exames em três semanas.
D) ivermectina 12 mg/dia, dose única.
23. Um jovem de 19 anos vai ao médico buscar orientações sobre tuberculose. O paciente está assintomático e tem radiografia do tórax normal, porém coabita com sua mãe, que está em tratamento da forma pulmonar da doença. O jovem mostra o resultado da prova tuberculínica = 8 mm. Seu histórico vacinal mostra vacinação com BCG há 15 anos. A melhor conduta para esse paciente é
- A) isoniazida (180 doses – 6 a 9 meses). B) não tratar.
C) isoniazida por 3 meses. D) repetir BCG.
24. Uma mulher de 32 anos vai ao médico referindo constipação, ganho de peso e falta de disposição, com início há três meses. A paciente tem TSH = 25 µUI/ml. O exame físico de sua tireoide mostra uma glândula de volume reduzido, sem nódulos palpáveis. O próximo passo na abordagem dessa paciente, para esclarecimento diagnóstico e início da terapia de reposição, é
- A) dosagem do T4 livre. C) cintilografia da tireoide.
B) ultrassonografia da tireoide. D) dosagem dos auto anticorpos.
25. Um homem de 55 anos vai ao hospital com dor retro-orbitária, febre e mialgia há dois dias. Seus sinais vitais estão normais, exceto pela febre de 38,5°C. Nega vômitos ou dor abdominal. Apresenta 132.000/mm³ plaquetas, leucopenia com linfocitose relativa e hematócrito normal. A melhor conduta para esse paciente é
- A) colher NS1 e orientar paracetamol e hidratação via oral, em domicílio.
B) ficar em observação no pronto-socorro por 24 horas, com hidratação endovenosa.
C) solicitar internação hospitalar e hemograma seriado.
D) colher sorologia IgM para dengue, dar alta hospitalar e colher novo hemograma em 48 horas.

26. Uma mulher de 35 anos, obesa, assintomática, foi ao médico mostrar seus exames laboratoriais. Apresentou previamente glicemia de jejum 119 mg/dl e o médico solicitou um teste de tolerância oral à glicose (TTOG) com 75 g de dextrosol em duas horas. O resultado do TTOG foi 159 mg/dl. Pode-se afirmar que essa paciente tem
- A) diabetes mellitus tipo 2.
 - B) glicemia de jejum alterada.
 - C) intolerância à glicose.
 - D) perfil glicêmico normal.
27. As medicações essenciais, quando em dose máxima, para diminuir a mortalidade na insuficiência cardíaca sistólica, são
- A) espironolactona, digoxina e anlodipina.
 - B) atenolol, losartan e furosemida.
 - C) digoxina, hidralazina e mononitrato de isossorbida.
 - D) bisoprolol, espironolactona e enalapril.
28. Um homem de 58 anos vai ao médico por apresentar cansaço fácil, palidez e formigamento nas pernas. O paciente é vegetariano há 20 anos. Faz a dosagem da vitamina B12, que revela valores indetectáveis. A opção que apresenta os resultados mais prováveis para o hemograma desse paciente é
- A) Hb 6,5 VCM 71 leucograma 12000 leucócitos e plaquetas 650.000.
 - B) Hb 8,2 VCM 118 leucograma 2800 leucócitos e plaquetas 114.000.
 - C) Hb 10,0 VCM 85 leucograma 5500 leucócitos e plaquetas 25.000.
 - D) Hb 4,0 VCM 65 leucograma 1200 leucócitos e plaquetas 1.000.000.
29. Em relação ao programa nacional de imunizações, é correto afirmar:
- A) A vacina influenza deve ser dada a partir do 2º mês de vida e repetida anualmente até o fim da vida.
 - B) A vacina varicela atenuada deve ser dada aos 12 meses, em dose única.
 - C) O reforço da vacina conjugada pneumocócica deve ser anual em pacientes imunossuprimidos.
 - D) O reforço da BCG deve ser dado aos 10 anos de vida.
30. Um homem de 55 anos foi ao hospital referindo forte dor abdominal, contínua e progressiva, de início seis horas antes. A dor se apresentava em faixa, com irradiação para o dorso, mas sem reação à descompressão brusca. Apresentava também náuseas e vômitos. Foi dosada a amilase na primeira hora, que se mostrou moderadamente elevada. Havia leucocitose importante (38.000 l/mm³) com desvio à esquerda. Foi realizada tomografia do abdome, que mostrou necrose em, pelo menos, 20% da extensão do pâncreas. Nesse caso, a antibioticoterapia indicada é
- A) ceftriaxona em dose dobrada.
 - B) ciprofloxacina + metronidazol.
 - C) meropenem.
 - D) cefepime + clindamicina.

31. Um homem de 22 anos vai ao médico referindo o aparecimento de lesão ulcerada, endurecida e indolor na metade do pênis, três semanas após ter tido relação sexual vaginal desprotegido. Ao exame, apresenta aumento de linfonodos inguinais do mesmo lado da lesão ulcerosa, indolores e não-supurativos. O tratamento recomendado para esse paciente é
- A) penicilina benzatina 2.400.000 ui IM dose única.
 - B) doxiciclina 100 mg 12/12 horas VO por sete dias.
 - C) azitromicina 1 g VO dose única.
 - D) sulfametoxazol 800 mg + trimetoprim 160mg 12/12 horas VO por 7 dias.
32. Uma mulher de 50 anos, tabagista, portadora de hipertensão e dislipidemia, foi levada ao hospital por apresentar hemiparesia braquio cefálica direita de início 60 minutos antes. Ao exame, apresentou desvio de rima labial para esquerda, força grau II no MSD e afasia. Seus sinais vitais eram: PA 170x100 mmHg, FC 108 (em fibrilação atrial) e pulmões limpos, consciente e orientada. Realizou tomografia, que mostrou discreto apagamento de giros na região fronto temporal esquerda, mas sem sinais de hemorragia. A melhor conduta para essa paciente é
- A) heparina plena IV.
 - B) trombolítico IV.
 - C) clopidogrel + captopril VO.
 - D) AAS + clopidogrel VO.
33. Uma mulher de 74 anos, previamente hígida, vai ao hospital referindo dor abdominal difusa e vômitos, de início há 12 horas. Após exame físico e radiográfico, é constatado um pneumoperitônio. A paciente vai para a laparotomia de urgência e é corrigida uma perfuração no apêndice cecal. A antibioticoterapia endovenosa mais indicada para essa paciente no pós-operatório, tendo em vista custo, segurança e eficácia é
- A) ceftriaxona + metronidazol.
 - B) cefepime.
 - C) gentamicina + clindamicina.
 - D) ciprofloxacina.
34. Em relação ao tratamento da doença coronariana, um cuidado especial deve ser tomado quando o paciente faz uso de clopidogrel após receber *stent* farmacológico. A medicação que deve ser evitada, por diminuir o efeito do clopidogrel, tendo em vista a inibição da metabolização hepática, é
- A) ranitidina.
 - B) propranolol.
 - C) omeprazol.
 - D) hidralazina.
35. Uma mulher de 35 anos passa a evoluir com rash malar, febre e artralgia há 20 dias. Apresenta anticorpo antinuclear positivo em altos títulos. Durante a internação, a paciente começa a ter alucinações, alteração do comportamento e agressividade. Possivelmente, o auto anticorpo positivo nessa paciente, em virtude desse quadro psiquiátrico, seja
- A) anti-Ro.
 - B) anti-ribossômica P.
 - C) anti-RNP.
 - D) anti-histona.