

# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Edital nº 044/2014

Especialidade: **MEDICINA/CLÍNICA MÉDICA/  
EMERGÊNCIA**

**116**

## INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas **quarenta questões**.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- A prova vale 100 (cem) pontos, sendo 2,5 (dois e meio) pontos o valor de cada questão.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta ou para auxílio de cálculos.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Colabore com o fiscal, na coleta de sua impressão digital.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ  
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO  
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





## **CONHECIMENTOS GERAIS**

**01** A tríade clássica da pielonefrite aguda é:

- (A) Febre, hematúria e edema facial
- (B) Dor lombar, disúria e hematúria
- (C) Febre, oligúria e disúria
- (D) Dor lombar, febre e calafrios
- (E) Dor lombar, disúria e hipertensão arterial

**02** O dengue é indistinguível da febre amarela em suas fases iniciais, entretanto é mais raro ocorrer no dengue:

- (A) Neutropenia
- (B) Leucopenia
- (C) Icterícia
- (D) Plaquetopenia
- (E) Elevação do hematócrito

**03** Assinale dentro os abaixo relacionados, o analgésico opióide:

- (A) Indometacina
- (B) Cloridrato de tramadol
- (C) Meloxicam
- (D) Nimesulida
- (E) Butazona

**04** A erisipela é uma infecção aguda de pele com envolvimento linfático e o seu agente etiológico mais freqüente é:

- (A) Estafilococos aureus
- (B) Estafilococos epidermidis
- (C) Estafilococos viridans
- (D) Gram negativos, incluindo Pseudomonas spp
- (E) Streptococos do grupo A

**05** A insuficiência renal é mais frequente na fase tardia de uma das afecções abaixo relacionadas. Aponte-a.

- (A) Dengue
- (B) Mononucleose infecciosa
- (C) Febre tifóide
- (D) Histoplasmoze
- (E) Leptospirose

**06** Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento do paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do Clostridium tetani são:

- (A) Penicilina G cristalina ou metronidazol
- (B) Cefalexina ou clindamicina
- (C) Eritromicina ou penicilina G cristalina
- (D) Metronidazol ou azitromicina
- (E) Doxiciclina ou clindamicina

**07** A principal causa de morte de crianças entre 1 a 15 anos de idade é:

- (A) Infecção respiratória
- (B) Cardiopatia congênita
- (C) Meningoencefalite
- (D) Trauma
- (E) Neoplasias malignas

**08** O bloqueio da produção de tromboxano A<sub>2</sub> é o mecanismo de ação do(a) :

- (A) Heparina
- (B) Ácido acetil salicílico
- (C) Pentoxifilina
- (D) Ticlopidina
- (E) Cilostazol

**09** O antimicrobiano que quando ingerido por paciente que faz uso regular de bebida alcoólica, pode causar, mais frequentemente, uma síndrome semelhante à provocada pelo dissulfiram (efeito antabuse) é o(a):

- (A) Metronidazol
- (B) Cefalexina
- (C) Amoxicilina
- (D) Eritromicina
- (E) Ciprofloxacina

**10** Vômitos de repetição em paciente que faz uso regular de diurético de alça pode ocasionar:

- (A) Acidose metabólica
- (B) Acidose respiratória
- (C) Alcalose mista
- (D) Alcalose respiratória
- (E) Alcalose metabólica

11 A embolia mesentérica aguda se associa mais frequentemente à:

- (A) Trauma abdominal contuso
- (B) Aterosclerose
- (C) Fibrilação atrial
- (D) Doença de Burger
- (E) Arterite de células gigantes.

12 É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- (A) Febre amarela
- (B) Toxoplasmose
- (C) Shigelose
- (D) Escabiose
- (E) Enterobíase

13 A vitamina cuja deficiência leva ao quadro clínico de pelagra é:

- (A) Riboflavina
- (B) Tiamina
- (C) Ácido ascórbico
- (D) Niacina
- (E) Piridoxina

14 A complicação pós transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- (A) Anafilática aguda
- (B) Hemolítica aguda
- (C) Febril não hemolítica
- (D) Hemolítica tardia
- (E) Anafilática tardia

15 A constatação da presença de nitritos no exame de urina sugere:

- (A) Cristalúria
- (B) Hematúria
- (C) Hemoglobinúria
- (D) Mioglobínúria
- (E) Bacteriúria

16 A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia a-

plástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica do (a):

- (A) Amoxicilina
- (B) Cloranfenicol
- (C) Eritromicina
- (D) Ciprofloxacina
- (E) Sulbactam.

17 A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é o (a):

- (A) Sangramento
- (B) Perfuração
- (C) Estenose
- (D) Vólvulo
- (E) Degeneração maligna

18 O antibiótico de escolha na pancreatite aguda severa é:

- (A) Ciprofloxacina
- (B) Lincomicina
- (C) Ceftriaxona
- (D) Imipenem
- (E) Clindamicina

19 A conduta deve ser adotada no paciente que apresenta um primeiro episódio de pneumotórax hipertensivo é a:

- (A) ventilação com pressão positiva
- (B) drenagem pleural aberta com ressecção costal
- (C) drenagem pleural em "selo d'água"
- (D) toracotomia imediata
- (E) toracocentese com injeção de talco na cavidade pleural

20 Consiste fator de risco para desenvolvimento do câncer de cólon:

- (A) Doença diverticular dos cólons
- (B) Retocolite ulcerativa idiopática
- (C) Dieta pobre em gordura animal
- (D) Angiodisplasia
- (E) Uso crônico de ácido acetil salicílico

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 A medida isolada mais importante na prevenção e no controle das infecções hospitalares cruzadas é:

- (A) identificação e erradicação dos reservatórios de infecção
- (B) uso racional de antibióticos
- (C) prescrição de antibióticos baseados no resultado das culturas
- (D) higiene das mãos
- (E) nenhuma medida isolada é capaz de prevenir infecção cruzada

22 A melhor conduta quando há suspeita de infecção urinária em paciente com sonda vesical de demora é:

- (A) iniciar antibiótico empírico após colher urino-cultura
- (B) observar, só iniciar antibiótico se houver febre
- (C) a sonda deve ser substituída e colher urino-cultura
- (D) só tratar os neutropênicos
- (E) iniciar antibiótico empírico após colher urino-cultura e hemocultura

23 Em relação as pneumonias hospitalares é correto afirmar que:

- (A) correspondem a mais de 65% das infecções adquiridas no hospital
- (B) as culturas quantitativas do trato respiratório inferior possuem sensibilidade diagnósticas na faixa de 80%
- (C) ocorrem principalmente por contaminação de material hospitalar
- (D) não aumentam o período de internação nos adultos jovens, apenas em idosos e recém nascidos
- (E) os antibióticos profiláticos são indicados

24 Os agentes etiológicos mais frequentemente envolvidos nas pneumonias no início da hospitalização são:

- (A) Streptococcus pneumoniae e Haemophilus influenzae
- (B) Staphylococcus aureus e Pseudomonas aeruginosa
- (C) Klebsiella e Acinetobacter
- (D) Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa e Klebsiella
- (E) Staphylococcus aureus e Acinetobacter

25 A conduta no paciente neutropênico febril no oitavo dia pós quimioterapia para tumor de pulmão é:

- (A) colher culturas, mas só iniciar antibiótico se a febre persistir por mais de 24 horas ou houver piora do quadro clínico
- (B) procurar foco infeccioso para indicação mais específica de antibiótico
- (C) iniciar antibiótico imediatamente, não há indicação de colher cultura, pois são negativas na maioria dos casos
- (D) colher hemocultura, urino-cultura e iniciar monoterapia com cefepima ou meropenem, se não houver mucosite
- (E) se o quadro clínico for estável aguardar resultado das culturas, pois a medula já está em fase de recuperação

26 Um paciente oncológico com dor persistente de moderada a grave deve ser tratado com:

- (A) acetaminofeno + antiinflamatório não esteroide
- (B) ácido acetilsalicílico + antiinflamatório não esteroide
- (C) acetaminofeno + morfina 15 a 30 mg de 4/4 horas VO
- (D) bloqueio intercostal
- (E) amitriptilina por ser dor neuropática

27 A equivalência entre a dose oral e a venosa de morfina é:

- (A) 1/1
- (B) 2/1
- (C) 3/1
- (D) 5/1
- (E) 6/1

**28** O erro mais comum cometido no tratamento da dor é:

- (A) administrar doses insuficientes de opiáceos
- (B) não valorizar a dor do paciente
- (C) prescrever o uso de ansiolíticos
- (D) promover intervalos inadequados da medicação
- (E) indicar vias inadequadas de administração

**29** Em relação à ONR (Ordem para não Reanimar), se pode afirmar que:

- (A) é apropriada quando o paciente, seu representante a determina, ou caso a Reanimação Cardiopulmonar seja infrutífera, dificultando uma morte em paz
- (B) para evitar erros de entendimento, os médicos devem descrever a ONR e seus motivos no prontuário
- (C) as reanimações lentas ou simuladas não são aceitáveis
- (D) todas estão certas
- (E) duas estão erradas

**30** Paciente com câncer avançado com metástases ósseas, hepáticas e pulmonares, que apresenta: rebaixamento do nível de consciência, fraqueza muscular, polidipsia, náuseas e vômitos, o distúrbio metabólico mais provável é:

- (A) hiperglicemia
- (B) hipercalcemia
- (C) hipocalcemia
- (D) hipercalemia
- (E) hipoglicemia

**31** A medida a ser instituída de imediato no paciente cirrótico com aumento do volume abdominal, desorientação e letargia é:

- (A) retirada da proteína da dieta e aumento da dose de diurético
- (B) endoscopia digestiva alta para avaliar varizes de esôfago com sinais de sangramento recente
- (C) paracentese para diagnóstico de peritonite espontânea bacteriana
- (D) tomografia computadorizada de abdômen com contraste oral e endovenoso
- (E) internar para observar surgimento de outras alterações neurológicas específicas

**32** O tratamento de primeira linha para controle do sangramento por varizes de esôfago é:

- (A) ligadura endoscópica das varizes e octreotídeo em infusão contínua
- (B) sonda naso gástrica, lavagem com soro gelado
- (C) betabloqueadores seletivos e octreotídeo em infusão contínua
- (D) TIPS, ponte útil para o transplante, tratamento definitivo
- (E) balão de Sengstaken por 24 horas, depois esclerose das varizes

**33** Mulher de 42 anos com dor lombar, vômito, náuseas, hipertensão e hematúria. TC abdominal normal. Exames laboratoriais com uréia, creatinina e eletrólitos normais. O exame a ser solicitado para estabelecer diagnóstico definitivo é:

- (A) clearance de creatinina
- (B) arteriografia renal
- (C) proteinúria de 24 horas
- (D) ressonância magnética de abdômen
- (E) biópsia renal

**34** O exame que, se normal, exclui a presença de tromboembolismo pulmonar é:

- (A) gasometria arterial
- (B) eletrocardiograma
- (C) ultrassonografia venosa com doppler dos membros inferiores
- (D) dímero d
- (E) raio x de tórax

**35** A situação em que os nitratos são contra indicados na angina instável é:

- (A) pressão arterial normal
- (B) uso recente de inibidores da 5-fosfodiesterase
- (C) angina secundária ao uso de cocaína
- (D) pacientes que já usavam nitrato
- (E) pacientes com doença vascular periférica

**36** No tratamento do estado hiperosmolar hiperglicêmico, o início do tratamento deve ser feito com:

- (A) solução salina a 0,45%
- (B) ringer lactato
- (C) soro glicosado
- (D) água livre
- (E) soro fisiológico

**37** Os medicamentos que podem ser considerados a base do tratamento da Insuficiência Cardíaca são:

- (A) diuréticos e inibidores da ECA
- (B) diuréticos e betabloqueadores
- (C) inibidores da ECA e betabloqueadores
- (D) bloqueadores dos canais de cálcio e diuréticos
- (E) inibidores da ECA e bloqueadores dos canais de cálcio

**38** Na Abstinência Alcoólica com Síndrome de Wernicke-Korsakoff está indicada:

- (A) tiamina endovenosa + altas doses de benzodiazepínicos + hidratação venosa + correção de distúrbios metabólicos
- (B) clordiazepóxido + glicose hipertônica + dieta hiperprotéica hipercalórica
- (C) clordiazepóxido + hidratação venosa + correção dos distúrbios metabólicos
- (D) complexo pluri-vitamínicos+ hidratação venosa + clordiazepóxido+correção de distúrbios metabólicos
- (E) complexo pluri-vitamínicos+ hidratação venosa + clordiazepóxido+correção de distúrbios metabólicos + aminoácidos ramificados

**39** A situação clínica que é causa frequente de hospitalização em idosos é:

- (A) distúrbios psicossomáticos
- (B) acidentes com animais
- (C) depressão
- (D) envenenamento
- (E) reações adversas aos fármacos

**40** A conduta adequada na crise tireotóxica é:

- (A) propiltiouracila + solução saturada de KI + propranolol + dexametasona
- (B) iodo radioativo + propiltiouracila + propranolol
- (C) propiltiouracila + beta bloqueadores + digital
- (D) tapazol + iodo radioativo + betabloqueador
- (E) solução saturada de KI + propranolol + corticoide