

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CONCURSO PÚBLICO**

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO



DIA - 20/12/2009

CARGO: CLÍNICO GERAL



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE



GABARITO RASCUNHO
CONCURSO HUAC - 2009

1.	16.
2.	17.
3.	18.
4.	19.
5.	20.
6.	21.
7.	22.
8.	23.
9.	24.
10.	25.
11.	26.
12.	27.
13.	28.
14.	29.
15.	30.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01 - Uma paciente, com 19 anos de idade, sob tratamento tuberculostático com rifampicina, isoniazida e pirazinamida, procurou atendimento porque, após duas semanas de tratamento, surgiram os sintomas de anorexia, náuseas e vômitos, que classificou como de pequena intensidade. O exame físico realizado encontra-se normal. Nesse caso, o médico responsável pelo atendimento deve:

- I- Manter os tuberculostáticos.
- II- Suspender imediatamente o uso dos tuberculostáticos.
- III- Solicitar provas de função hepática.
- IV- Identificar e substituir o tuberculostático responsável pelo efeito adverso.
- V- Prescrever medicação sintomática.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as afirmações são falsas.
- b) Todas as afirmações são verdadeiras.
- c) As afirmações I e IV são falsas.
- d) As afirmações I, III e V são verdadeiras.
- e) Apenas a afirmação IV é falsa.

02 - Em relação aos aspectos clínicos da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa incorreta:

- a) Os dados de história e exame físico são, em geral, insuficientes para distinguir entre doença estável e exacerbada (agudizada).
- b) A mudança do aspecto da expectoração demucóide para purulento, sugere infecção brônquica.
- c) A infecção brônquica é a principal causa de exacerbação.
- d) As alterações do exame físico são encontradas nas fases mais avançadas da doença, com predomínio do componente enfisematoso.
- e) Tabagismo continua sendo considerado como a principal causa da DPOC.

03 - No tratamento inicial da hipertensão arterial sistêmica leve em idosos, devem ser utilizados preferencialmente:

- a) Betabloqueadores.
- b) Antagonistas dos canais lentos de cálcio.
- c) Diuréticos.
- d) Inibidores da enzima de conversão.
- e) Vasodilatadores.

04 - Os distúrbios metabólicos são extremamente frequentes na insuficiência renal aguda. Assinale a afirmativa correta para os distúrbios habitualmente encontrados nas fases de insuficiência renal estabelecida (inicial) e de recuperação (poliúrica):

- a) Na fase aguda, a hipopotassemia é indicação de diálise.
- b) As perdas decorrentes da fase poliúrica podem causar hipernatremia.
- c) Na fase de recuperação, a hiponatremia é a regra.
- d) A hipofosfatemia da fase inicial decorre da baixa filtração glomerular.
- e) A acidose metabólica na fase aguda indica excessiva reposição de cloro.

05 - Um jovem de 19 anos, diabético insulino-dependente, é internado em cetoacidose desencadeada por pneumonia. Tratado com soro fisiológico a 0.9%, reposição de potássio, insulinização e antibioticoterapia, os corpos cetônicos se negativam, mas é identificada acidose que já havia sido controlada em exames anteriores. A etiologia mais provável, dentre as listadas abaixo, é a:

- a) Hiperfosfatemia.
- b) Hipopotassemia refratária.
- c) Deficiência de 2,3-DPG.
- d) Hipocalcemia.
- e) Acidose hiperclorêmica.

06 - O parâmetro gasométrico que caracteriza a acidose metabólica descompensada é:

- a) PaCo₂ elevado.
- b) PaO₂ baixo.
- c) Bicarbonato baixo.
- d) excesso de base elevado.
- e) pH elevado.

07 - Você é chamado pelo ortopedista para avaliar paciente idosa em pós-operatório de cirurgia ortopédica, com história de trombose venosa profunda tratada irregularmente no passado, que apresenta dor torácica súbita, cianose, taquicardia, com murmúrio vesicular audível com broncoespasmo. O ECG evidência bloqueio de ramo direito incompleto. A hipótese diagnóstica mais viável é:

- a) IAM.
- b) Tromboembolismo pulmonar.
- c) Pneumotórax espontâneo.
- d) Pneumopatia.
- e) Osteocondrite.

08 - Qual a conduta inicial no tratamento de paciente com insuficiência renal aguda e hipercalemia com manifestações eletrocardiográficas?

- a) Resina de troca.
- b) Glicoinsulino terapia.
- c) Hemofiltração.
- d) Gluconato de cálcio.
- e) Diurético.

09 - Entre os itens abaixo, um se correlaciona com um pior prognóstico do Lupus Eritematoso Sistêmico. Marque a alternativa CORRETA:

- a) Elevado nível sócio-econômico.
- b) Homem idoso.
- c) Poliartrite.
- d) Plaquetopenia.
- e) Melasma de face.

10 - Em relação a tuberculose, marque a alternativa CORRETA:

- a) Paciente HIV+, quando comunicante de bacilífero, deve ser indicado quimioprofilaxia apenas quando: não reator ao PPD, linfócitos < 1000cel/mm³ ou se CD4 < 350 cel/mm³.
- b) A radiografia de tórax deve ser indicada nos comunicantes somente quando sintomáticos.
- c) Vacinar obrigatoriamente todos os filhos de mães com AIDS, independente de soropositivas, mesmo que sintomáticas.
- d) Fazer quimioprofilaxia nos comunicantes assintomáticos, <5 anos, não vacinados com BCG, PPD reator, radiografia de tórax normal.
- e) Deve-se vacinar recém-nascidos (RN)s só apenas 4Kg e sem intercorrências clínicas.

11 - É característica da asma leve:

- a) SaO₂ entre 91 e 95%.
- b) VEF1 > 80%.
- c) PaO₂ < 60 mm Hg.
- d) PaCO₂ < 60 mm Hg.
- e) pulso paradoxal >25 mm Hg.

12 - Os agentes etiológicos mais prevalentes nos quadros de pneumonia de comunidade são:

- a) *S. pneumoniae* e *M. pneumoniae*.
- b) *C. pneumoniae* e vírus sincicial.
- c) *H. influenzae* e bacilos gram negativos.
- d) *Pseudomonas* e *K. pneumoniae*.
- e) *P. jiroveci* e rinovírus.

13 - Entre os fatores de risco cardiovascular em indivíduos hipertensos, não se inclui:

- a) Tabagismo.
- b) Dislipidemias.
- c) Diabetes melito.
- d) História familiar de doença cardiovascular.
- e) Relação cintura-quadril diminuída em indivíduo maior de 50 anos.

14 - Paciente apresenta quadro de disenteria de início abrupto, com febre, cólica abdominal intensa, diarréia sanguinolenta e tenesmo. Nas fezes, há muco e leucócitos. Pode-se afirmar que se trata, mais provavelmente, de

- a) cólera.
- b) rotavírus.
- c) *Shigella* sp.
- d) *E. coli* enterotoxigênica.
- e) amebíase.

- 15 - O anticorpo anti-músculo liso é um marcador da presença de hepatite auto-imune. Ele está presente em, aproximadamente,
a) 5% dos casos. b) 10% dos casos. c) 30% dos casos. d) 50% dos casos. e) 90% dos casos.
- 16 - Paciente, 18 anos de idade, apresenta quadro de síndrome nefrótica com progressiva perda de função renal. Pode-se afirmar que se trata, mais provavelmente, de quadro de
a) glomerulonefrite membranoproliferativa. b) lesões mínimas. c) púrpura de Honoch-Schöenlein.
d) amiloidose. e) crioglobulinemia.
- 17 - A artrite reumatóide afeta, predominantemente,
a) homens, entre 30 e 50 anos. b) homens, entre 50 e 65 anos. c) mulheres, entre 20 e 30 anos.
d) mulheres, entre 30 e 50 anos. e) mulheres, entre 60 e 70 anos.
- 18 - A microagulação é o teste sorológico considerado padrão ouro para o diagnóstico da leptospirose. Ele deve ser coletado
a) 12 horas após o início dos sintomas. b) 24 horas após o início dos sintomas.
c) 2 dias após o início dos sintomas. d) entre o 3.º e o 5.º dia do início dos sintomas.
e) após o 7.º dia do início dos sintomas.
- 19 - Em relação ao paciente que apresenta uma crise asmática grave, é correto afirmar que
a) antibiótico deve ser prescrito de rotina, pois acelera a recuperação.
b) corticosteróides devem ser prescritos apenas se os sintomas tiverem duração maior que 48 horas.
c) diazepam deve ser prescrito, pois ajuda a reduzir a ansiedade provocada pela dispnéia.
d) tolerância adequada a pequenos esforços físicos, intervalo de inalação maior que 4 horas, medicação por via oral e saturação de oxigênio > 95% indicam segurança na alta hospitalar.
e) uso de agonistas parenterais é a prioridade no tratamento.
- 20 - Em relação à trombólise no infarto agudo do miocárdio, é correto afirmar que
a) a terapia trombolítica diminui o risco de reestenose e reoclusão aguda nos casos de angioplastia coronária primária.
b) o uso de trombolíticos fibrino-específicos aboliu o risco de sangramento significativo.
c) só pode ser indicada nos casos de insucesso da angioplastia coronária.
d) é formalmente contra-indicada nos casos de infarto do ventrículo direito.
e) em geral, não se indica trombólise química com infarto de mais de 12 horas de evolução.
- 21 - Homem, 45 anos de idade, com história de crises gotosas e de nefrolitíase, procura assistência médica preocupado com sua pressão arterial. Ele traz diversas medidas da pressão referentes aos últimos seis meses (medidas que variaram de 150 x 100 mm Hg a 170 x 110 mm Hg). Exames laboratoriais são solicitados e mostraram: uréia: 56 mg/dL, creatinina: 2,6 mg/dL, sódio: 138 mEq/L, potássio: 5,2 mEq/L, cálcio sérico total: 9,0 mg/dL; urina de 24 horas: cálcúria significativamente aumentada. Nesse momento, o anti-hipertensivo correto a ser indicado é
a) clortalidona.
b) furosemida.
c) enalapril.
d) anlodipino.
e) losartan.

- 22 - Homem, 62 anos de idade, obeso, sem quaisquer antecedentes prévios, procura o ambulatório preocupado com o risco de ter um infarto do miocárdio. EF: pressão arterial: 190 x 120 mm Hg, pulso: 82 bpm; ausculta cardíaca e pulmonar: normais. Glicemia capilar em jejum: 268 mg/dL. Exames laboratoriais (jejum de 12 horas): sódio, potássio, uréia e creatinina: normais; colesterol total: 218 mg/dL, HDL: 34 mg/dL, LDL: 158 mg/dL, triglicérides: 128 mg/dL e urina tipo 1 normal. Nesse momento, além de medidas dietéticas e exercício físico, é correto
- prescrever aspirina, sinvastatina, metformina, clortalidona e enalapril.
 - prescrever sinvastatina, aspirina, glimepirida e reavaliar a pressão arterial em 3 meses.
 - prescrever rosiglitazona, lisinopril e reavaliar colesterol e pressão arterial em três meses.
 - prescrever captopril, fibrato e glibenclâmida.
 - marcar consultas mensais durante três meses, reforçando a dieta e a perda de peso. Caso as alterações do exame físico e laboratoriais persistam, indicar terapia medicamentosa
- 23 - Homem, 69 anos de idade, portador de insuficiência cardíaca classe funcional III, procura assistência médica em uma unidade básica de saúde devido a três episódios de síncope. Nesse momento, é correto
- retirar da prescrição as medicações hipotensoras.
 - solicitar Holter e retorno em 4 semanas.
 - solicitar cineangiogramografia e retorno em 4 semanas.
 - solicitar exames de sangue, radiografia e eletrocardiograma e retorno em 7 dias.
 - encaminhar o paciente a uma emergência para internação
- 24 - Em relação à icterícia na leptospirose, é correto afirmar que
- geralmente indica grave lesão do hepatócito.
 - raramente se associa a manifestações hemorrágicas.
 - quando se associa à urina escura (colúria) mais provavelmente indica aumento de bilirrubina indireta.
 - é um achado marcante na forma íctero-hemorrágica.
 - é a mais freqüente manifestação da doença.
- 25 - A causa mais comum de hipertireoidismo no Brasil é
- a doença de Graves.
 - o adenoma tóxico.
 - a hashitoxicose.
 - a tireoidite de Hashimoto.
 - a induzida por iodo.
- 26 - Homem de 37 anos, procura assistência médica devido à dispepsia e anemia ferropriva. Nega uso de antiinflamatório nos últimos anos. A endoscopia mostrou uma úlcera extensa em bulbo duodenal ativa e outra cicatrizada. O melhor tratamento recomendado para esse paciente, no Brasil, é
- omeprazol.
 - ranitidina.
 - omeprazol, ampicilina e eritromicina.
 - ranitidina, metronidazol e tetraciclina.
 - omeprazol, amoxicilina e claritromicina.
- 27 - Assinale a alternativa que contém parasitoses do trato gastrointestinal que são adequadamente tratadas com mebendazol.
- Amebíase e strongiloidíase.
 - Giardíase e ancilostomídeo.
 - Necator americanus e esquistossomose.
 - Strongiloidíase e giardíase.
 - Ancilostomídeo e Enterobius vermiculares.

- 28 - Homem de 31 anos procura assistência médica devido a icterícia há dois dias. Ele negou relação sexual nos últimos meses, negou hemotransfusão, uso de drogas, medicações ou tatuagens. Exames laboratoriais: albumina, tempo de protrombina, eletrólitos e função renal normais; alanina aminotransferase: 2 230 U/L, aspartato aminotransferase: 1 380 U/L e bilirrubina total: 7,6 mg/dL (direta: 5,6 mg/dL). O diagnóstico mais provável é de hepatite
- a) alcoólica. b) reativa (transinfeciosa). c) fulminante. d) medicamentosa. e) viral aguda.
- 29 - Numa mulher de 46 anos que observou aumento da tireóide nas últimas 6 semanas constituem evidências de tireotoxicose, EXCETO:
- a) intolerância ao calor, ICC moderada. b) ganho de peso, hipotermia. c) nervosismo, dor abdominal.
d) sudorese, taquicardia. e) hipertermia marcante.
- 30 - As seguintes informações são relevantes e estão corretas para a definição de condutas em pacientes com diarreia aguda, EXCETO:
- a) Em indivíduos imunocompetentes a evolução do quadro clínico da salmonelose é influenciada favoravelmente pela administração de antimicrobianos.
b) O uso de antibióticos contribui para o desenvolvimento de cepas de microorganismos resistentes; implica em risco de iatrogenia e de colite pseudomembranosa.
c) As manifestações de infecção pelo campylobacter jejunii são abreviadas pela administração de eritromicina.
d) A probabilidade de infecção por Shigella é expressiva quando há hematoquesia (sangue nas fezes).
e) A maioria dos episódios de diarreia aguda é auto-limitada e a cultura de fezes é positiva em uma minoria de episódios.

