



# HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA

REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA



**NÍVEL SUPERIOR**

DATA: 17/5/2009

## **Emprego 15: MÉDICO – CLÍNICO GERAL**

**MANHÃ**

**TIPO A**

### **INSTRUÇÕES**

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do emprego e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **trinta** questões, corretamente ordenadas de **1 a 30**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não preenchido integralmente. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

E vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do processo, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

**PROCESSO SELETIVO**



## **CRONOGRAMA**

<b>ETAPA</b>	<b>DATA</b>
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico <a href="http://www.movens.org.br">www.movens.org.br</a> , a partir das 17 horas	18/5/2009
Data para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	19/5/2009 Das 9h às 18h
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e do processo seletivo	1.º/6/2009

## **ATENÇÃO**

Os candidatos aprovados deverão acompanhar as convocações para recrutamento e contratação, que serão publicadas no endereço eletrônico [www.movens.org.br](http://www.movens.org.br).

As convocações serão feitas em conformidade com os itens 11 e 12 do edital de abertura do processo seletivo.

Os candidatos convocados para recrutamento e contratação deverão se apresentar para a comprovação de requisitos munidos da documentação devida (listada nos itens do edital acima referidos).

O não-comparecimento na data prevista na convocação acarretará a eliminação do candidato do processo seletivo público.

## CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 5.

1 “Trinta minutos de atividade física por dia: receita de saúde”; “Coma menos calorias e ganhe saúde em dobro”; “Beba água, pois faz bem à sua saúde”; “Sal e gordura: um risco para a sua saúde”; “Não fume, sua saúde agradece”;  
5 “Proteja-se do sol para a saúde da sua pele”. Esses são exemplos de recomendações/advertências veiculadas em campanhas publicitárias e de saúde pública. Entre elas, além da referência à saúde, há, em comum, o apelo a mudanças no comportamento individual com vistas à  
10 melhoria da saúde. Estratégias desse tipo vêm ganhando destaque no campo da saúde pública, mas será que são realmente eficazes?

Evidentemente, não se pode negar o papel do indivíduo na tomada de decisões, inclusive no que diz respeito à sua  
15 saúde. Por outro lado, não é possível afirmar que repousa exclusivamente sobre seus ombros toda a responsabilidade pela adoção de certos comportamentos. Isso seria verdadeiro se os indivíduos pairassem sobre a realidade concreta (e dura, para a maior parte dos brasileiros). Na prática, os  
20 hábitos apontados como principais fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem, pelo salário que recebem, pelas condições de trabalho que têm, pelo tempo livre de que dispõem e pelos serviços de  
25 saúde e de educação a que têm acesso.

Os estudos epidemiológicos nos quais a prescrição de estilos de vida se baseia são imprescindíveis, mas não são suficientes no âmbito da saúde pública. Isso porque não dão conta da complexa interação dos condicionantes  
30 sociais, biológicos, culturais e psicológicos na produção das doenças. Senão, vejamos: segundo o Ministério da Saúde, “120 mil brasileiros são atingidos pelo câncer de pele por ano e cerca de 70% da população não se protege dos efeitos nocivos do sol”. Sem que se mencionem, por exemplo, os  
35 efeitos do desmatamento e da emissão de poluentes no buraco na camada de ozônio; fica parecendo que o câncer de pele decorre única e exclusivamente da falta de cuidado individual.

Quando tomamos o “estilo de vida” como principal  
40 fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis e a mera informação como um requisito suficiente para a mudança de comportamento, deixamos de atentar para o fato de que avanços significativos e duradouros no campo da saúde só serão possíveis com a redução da pobreza e  
45 das desigualdades sociais e com a preservação do meio ambiente. A proliferação de *slogans* como “atividade física é saúde” não pode se sobrepor à noção de saúde como direito de todos e dever do Estado.

Marcos Santos Ferreira. **Saúde: uma questão de estilo de vida?** In: Revista **Radis – Comunicação em saúde**, n.º 78, fev./2009 (com adaptações).

### QUESTÃO 1

Em relação ao emprego de palavras no texto, assinale a opção correta.

- (A) Na linha 13, a palavra “Evidentemente” tem função adjetiva e expressa a noção de certeza, de algo que é claro, incontestável.
- (B) Na linha 15, a expressão “Por outro lado” introduz um argumento que se contrapõe à idéia defendida no período anterior e poderia ser corretamente substituída por **Sendo assim**.
- (C) Na linha 19, a expressão “Na prática” está empregada com o sentido de **conseqüentemente**.
- (D) A expressão “Isso porque” (linha 28) introduz uma explicação para a idéia desenvolvida na oração anterior.

### QUESTÃO 2

A respeito dos aspectos sintáticos do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Na linha 7, em “Entre elas”, o pronome refere-se a “campanhas publicitárias”.
- II – Na frase “mas será que são realmente eficazes?” (linhas 11 e 12), está implícita a expressão “Estratégias desse tipo” (linha 10).
- III – Nas linhas 27 e 28, em “mas não são suficientes no âmbito da saúde pública”, o verbo refere-se a “os estudos epidemiológicos” (linha 26).

A seqüência correta é:

- (A) V, V, V.
- (B) V, F, V.
- (C) F, V, V.
- (D) F, V, F.

### QUESTÃO 3

Acerca da pontuação do texto, assinale a opção INCORRETA.

- (A) No texto, as aspas têm dois empregos distintos: delimitar citações de outros autores ou fontes e realçar uma expressão.
- (B) Nas linhas 18 e 19, os parênteses enfatizam o pensamento do autor.
- (C) Na linha 31, os dois-pontos introduzem um esclarecimento.
- (D) Na linha 36, o ponto-e-vírgula pode ser substituído por dois-pontos, sem acarretar erro gramatical ou prejuízo ao sentido original do texto.

**QUESTÃO 4**

De acordo com os argumentos do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A argumentação do texto é contrária à adoção de estudos epidemiológicos no âmbito da saúde pública, uma vez que eles não apreendem a influência da realidade social dos indivíduos na promoção da saúde.
- II – O desenvolvimento do texto permite concluir que ações e políticas públicas centradas na informação para a mudança de estilo de vida garantem resultados eficazes no campo da saúde, uma vez que as doenças são decorrentes de maus hábitos, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má alimentação e sedentarismo.
- III – De acordo com a argumentação do texto, a saúde decorre tão-somente de um “estilo de vida” e depende, portanto, da tomada de decisões dos indivíduos.
- IV – Segundo os argumentos desenvolvidos no texto, apesar da importância do comportamento individual em relação aos hábitos de saúde, o chamado “estilo de vida” das pessoas não é o único fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, pois os hábitos de saúde são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

**QUESTÃO 5**

A respeito da tipologia e dos aspectos lingüísticos do texto, assinale a opção correta.

- (A) O texto é essencialmente narrativo e pode ser classificado como crônica jornalística.
- (B) Apesar de os exemplos citados no primeiro parágrafo estarem em linguagem denotativa, há predomínio da linguagem conotativa.
- (C) O texto é de natureza argumentativa e apresenta o ponto-de-vista do autor acerca do tema, com linguagem predominantemente denotativa.
- (D) Trata-se de um artigo de caráter acadêmico-científico.

**QUESTÃO 6**

As bases legais do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas na Constituição Federal de 1988 e nas Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, ambas de 1990. Quanto a essa legislação, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As Conferências de Saúde são fóruns com representação de vários segmentos sociais que se reúnem para propor diretrizes, avaliar a situação da saúde e ajudar na definição da política de saúde.
- (B) Na contratação de serviços privados para complementar o SUS, o serviço privado contratado possui autonomia para determinar seu próprio funcionamento.
- (C) Os Conselhos de Saúde, que devem existir nos três níveis de governo, são órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade.
- (D) São diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

**QUESTÃO 7**

Na história da saúde no Brasil, destacam-se dois modelos assistenciais, o modelo sanitarrista campanhista e o modelo médico-assistencial privatista. O modelo médico-assistencial privatista, hegemônico na década de 1970, passou ao descrédito por apresentar graves problemas. Foram fatores determinantes para o esgotamento desse modelo:

- I – grave crise financeira, com origem nas fraudes no sistema de pagamento e faturamento, e desvios de verbas da previdência para outros projetos do governo.
- II – aumento dos gastos com internações, consultas e exames complementares efetuados pelo setor privado.
- III – exclusão de parcelas expressivas da população e falta de capacidade de alterar os perfis de morbimortalidade.
- IV – falta de controle das doenças infecto-contagiosas, por meio de medidas adotadas no modelo sanitarrista campanhista.

Estão certos apenas os itens

- (A) I, II e III.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) II, III e IV.

**QUESTÃO 8**

Sabendo-se que, em todo o país, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, é correto afirmar que, de acordo com o previsto na legislação, são atribuições do SUS no âmbito do Distrito Federal:

- I – participar na formulação da política de ações de saneamento básico e de seu controle, integrando-as às ações e aos serviços de saúde.
- II – oferecer assistência odontológica preventiva e de recuperação.
- III – garantir atendimento médico-geriátrico ao idoso na rede de serviços públicos e atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio de equipe multidisciplinar.

Estão certos os itens

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

**QUESTÃO 9**

A informação é fundamental para a democratização e o aprimoramento da gestão do setor de saúde. Os sistemas de informação em saúde de abrangência nacional permitem o acompanhamento do SUS em todo o país, possibilitando análises comparativas entre os diversos estados, municípios e regiões, de forma a subsidiar a tomada de decisões em todos os níveis de gestão.

**Assinale a opção em que são apresentados apenas sistemas de informação de base de dados nacional.**

- (A) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre o Pacto de Gestão (SISPACTO), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
- (B) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Informações sobre o Programa Saúde da Família (SISPSF).
- (C) Sistema de Informações sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), Sistema de Cadastro e Acompanhamento dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (SIS-HIPERDIA), Sistema de Informação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- (D) Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), Sistema de Informações do Câncer da Mulher (SISCAM), Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SISVEP).

**QUESTÃO 10**

**Os serviços públicos de saúde têm sido organizados conforme os princípios e as diretrizes do SUS e por meio da implantação de Normas Operacionais. De acordo com essas Normas Operacionais, assinale a opção INCORRETA.**

- (A) A Norma Operacional Básica – SUS/1992 (NOB 92) adota o processo de regionalização da assistência como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade, induzindo a organização de sistemas ou redes funcionais.
- (B) A Norma Operacional Básica – SUS/1996 (NOB 96) estabelece níveis de gestão para municípios – Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal – e para estados – Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.
- (C) A Norma Operacional Básica – SUS/1991 (NOB 91), editada pela presidência do INAMPS, recém-incorporado à estrutura do Ministério da Saúde, transplanta para os serviços públicos a mesma lógica de financiamento de pagamento por produção de serviços com que o INAMPS remunerava os serviços privados contratados.
- (D) A Norma Operacional Básica – SUS/1993 (NOB 93) passou por uma discussão ampla das regras de descentralização da gestão do sistema e dos mecanismos de financiamento. Criou instâncias de negociação, sendo uma em nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e outra em nível estadual, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

**Leia o caso clínico a seguir para responder às questões de 11 a 14.**

Cristiano, 29 anos de idade, foi admitido no pronto-socorro de um hospital de nível secundário (sem laboratório de hemodinâmica) com relato de dor retroesternal em opressão, com irradiação para o ombro esquerdo, associada à sudorese fria, náuseas e um episódio de vômito, com início súbito há 8 horas, cerca de 1 hora após ter realizado uso inalatório de cocaína. Informou ser usuário crônico da droga há cerca de 3 anos e negou dor torácica prévia, hipertensão arterial, diabetes melito e outras doenças pessoais e familiares significativas. É tabagista crônico e sedentário. Ao exame físico, mostrou-se agitado, ansioso, dispnéico, acianótico e com fácies de dor. Pressão arterial de 220mmHg x 130mmHg, frequência cardíaca de 110bpm. Ritmo cardíaco regular, com três extrassístoles por minuto, em galope de 4 tempos, sem sopros, pulsos periféricos palpáveis e simétricos, boa perfusão capilar. Presença de estertores inspiratórios em terço inferior de ambos os campos pulmonares. Abdome livre e sem outras alterações. O eletrocardiograma convencional, na admissão, revelou taquicardia sinusal, com frequência ventricular média de 112bpm, presença de supradesnivelamento de ST de 4mm associado à onda T invertida (profunda e simétrica) nas derivações de V1 a V6, 3 extrassístoles ventriculares monomórficas e isoladas na derivação D2 longo. Foi colhida amostra de sangue para exames laboratoriais.

**QUESTÃO 11**

**Com relação aos níveis da pressão arterial observados nesse paciente, assinale a opção correta.**

- (A) Nesse caso, os níveis da pressão arterial devem ser rapidamente reduzidos em um prazo de alguns minutos a poucas horas.
- (B) A situação clínica é classificada como urgência hipertensiva.
- (C) O valor estimado da pressão arterial média (PAM) desse paciente é igual a 175mmHg.
- (D) Nessa condição clínica, a meta imediata é conseguir fazer com que os níveis pressóricos sejam iguais ou menores do que 90mmHg x 70mmHg.

**QUESTÃO 12**

**A principal hipótese diagnóstica associada a esse caso clínico é**

- (A) angina instável.
- (B) miocardite aguda.
- (C) infarto do miocárdio.
- (D) endocardite infecciosa.

**QUESTÃO 13**

**Considerando as medidas de terapêutica farmacológica de primeira escolha que devem ser imediatamente instituídas nessa situação hipotética, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Ácido acetilsalicílico, por via oral.
- II – Alteplase, por via intravenosa.
- III – Nitroglicerina, por via intravenosa.
- IV – Nitroprussiato de sódio, por via intravenosa.

**Estão certos apenas os itens**

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) III e IV.

**QUESTÃO 14**

Considerando o caso clínico apresentado e as ações tóxico-farmacológicas agudas associadas ao uso de cocaína, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) O aumento da agregação plaquetária é um dos efeitos dessa droga.
- (B) A cocaína promove aumento do consumo de oxigênio do miocárdio.
- (C) A utilização dessa droga induz vasoconstrição sistêmica e coronariana.
- (D) A cocaína é um potente agente simpático.

**QUESTÃO 15**

Acerca da **estrongiloidíase**, julgue os itens abaixo como **Verdadeiros (V)** ou **Falsos (F)** e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Tem como agente etiológico o helminto *Strongyloides stercoralis*.
- II – O diagnóstico dessa parasitose pode ser confirmado por meio de exame de fezes, escarro ou lavado gástrico, usando-se a técnica de Baermann-Moraes ou por testes imunológicos (ELISA, por exemplo).
- III – A síndrome de hiperinfecção, que decorre de disseminação sistêmica de grande quantidade de larvas filarióides, é uma grave complicação dessa doença que pode ocorrer em pacientes imunocomprometidos.
- IV – Ivermectina, albendazol e tiabendazol são opções para o tratamento farmacológico dessa afecção.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, V, F, V.
- (C) V, V, V, V.
- (D) F, F, V, V.

**QUESTÃO 16**

Maria, 54 anos de idade, branca, menopausada, procurou assistência médica com relato de ressecamento ocular (sensação de prurido e queimação nos olhos) mais intenso à noite, associado à dificuldade de mastigar e deglutir, apresentando fissuras na língua e nos lábios por ressecamento da boca, e teste de Schirmer alterado.

Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) artrite reumatóide.
- (B) síndrome de Sjögren.
- (C) espondilite anquilosante.
- (D) lúpus eritematoso sistêmico.

**QUESTÃO 17**

Cláudia, 28 anos de idade, teve diagnóstico de asma brônquica. Apresenta tosse e sibilância pouco intensas uma vez por semana; é acordada à noite com esses sintomas geralmente uma vez ao mês e apresenta limitações às atividades somente durante as exacerbações dos sintomas. O pico de fluxo expiratório é igual a 85% do valor previsto para a idade.

Essa paciente tem sua doença pulmonar classificada, quanto à gravidade, como asma

- (A) intermitente.
- (B) persistente leve.
- (C) persistente moderada.
- (D) persistente grave.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 18 e 19.

Jairo, 38 anos de idade, procurou assistência médica devido a nervosismo intenso, intolerância ao calor, fraqueza, sudorese excessiva, palpitações e dor precordial, em aperto, desencadeada por esforços físicos moderados, com duração de 10 minutos, que melhorava com o repouso. Informou uso crônico de amiodarona para tratamento de taquicardia ventricular por cardiopatia chagásica, sem queixas de dispnéia ou congestão sistêmica. No exame clínico, observou-se que Jairo estava ansioso e apresentava pele úmida e cabelos finos, além de tremor fino de extremidades. Notou-se, ainda: tireóide palpável, sem aumento ou dor local; ritmo cardíaco regular taquicárdico (frequência cardíaca de 100bpm), sem sopros; pulmões limpos; abdome sem alterações; sem edema periférico. Foi constatada supressão dos níveis de TSH em exame de sangue. Hemograma completo sem alterações. Anticorpos antitireóide dentro da normalidade. O eletrocardiograma convencional mostrou taquicardia sinusal, frequência ventricular média de 105bpm, sem sobrecarga de câmaras, bloqueio incompleto pelo ramo direito do feixe de His, alterações difusas e secundárias da repolarização ventricular, presença de duas extrasístoles ventriculares isoladas e monomórficas.

**QUESTÃO 18**

Quanto ao uso da amiodarona no caso clínico apresentado, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Esse medicamento age bloqueando os canais de sódio e, assim, deprimindo a fase zero da despolarização do potencial de ação das células miocárdicas.
- II – O elevado teor de iodo na molécula desse medicamento pode desencadear um ataque imunológico à glândula tireóide.
- III – Seu uso é indicado exclusivamente para o tratamento de arritmias ventriculares.
- IV – Essa medicação pode, em alguns pacientes, levar a um processo inflamatório destrutivo da tireóide, com liberação hormonal das células lesadas.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e III.
- (B) I, II e III.
- (C) II e IV.
- (D) II, III e IV.

**QUESTÃO 19**

A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

- (A) angina de Prinzmetal.
- (B) leucemia mielóide crônica.
- (C) tireoidite subaguda de Quervain.
- (D) hipertireoidismo induzido por medicação.

**QUESTÃO 20**

A respeito da gripe suína (*influenza A/H1N1*), assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) A transmissão dessa doença ocorre do contato de pessoa para pessoa.
- (B) O agente etiológico dessa doença é o vírus da *influenza*, um RNA vírus de hélice única, da família dos *Orthomyxovirus*.
- (C) O oseltamivir deve ser ministrado em todos os casos com suspeita dessa doença e tem maior eficácia quando administrado após as primeiras 48 horas do início dos sintomas.
- (D) A confirmação laboratorial de um caso é feita por meio de um dos seguintes exames: detecção do agente etiológico por teste de reação de cadeia de polimerase (PCR), cultura do agente etiológico ou aumento de quatro vezes no nível de anticorpos neutralizadores específicos contra o agente etiológico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões de 21 a 26.

Eduardo, 35 anos de idade, procurou atendimento médico com relato de que há um mês vem apresentando: palpitações taquicárdicas; fraqueza; astenia; edema de membros inferiores, que piora no final da tarde; aumento do volume abdominal e sensação de empachamento pós-prandial. Recentemente passou a notar redução da quantidade de urina. Sempre residiu em área rural, endêmica para tripanossomíase sul-americana. Não sabe informar quanto a hipertensão arterial, diabetes melito e outras doenças. Nega constipação. O exame clínico mostrou: paciente emagrecido, consciente, orientado, com pressão arterial de 120mmHg x 85mmHg, frequência cardíaca de 95bpm e peso corporal de 52kg. Fundo de olho sem anormalidades. Pré-córdio calmo, *ictus cordis* no 6.º espaço intercostal esquerdo, na linha axilar anterior esquerda, com 6cm de extensão, globoso e esclariforme (impulsão protodiastólica), ritmo cardíaco regular em 3 tempos, devido à 3.ª bulha, bulhas hipofonéticas, presença de sopro holossistólico, grau 3, mais bem audível em foco mitral, irradiado para a linha axilar posterior e de sopro holossistólico, grau 2, mais bem audível em foco tricúspide, sem irradiação, que se intensifica com a manobra de Rivero-Carvalho, presença de turgência jugular (com cabeceira a 45º) e onda V com amplitude aumentada (gigante) no pulso venoso jugular. Pulmões limpos. Abdome ascítico, fígado aumentado de volume, doloroso e pulsátil (pulsação sistólica hepática), palpável a 6cm abaixo da borda costal esquerda e a 4cm do apêndice xifóide. Edema de membros inferiores +3/+4, com sinal de Godet. Diurese de 24 horas = 400mL. O eletrocardiograma convencional mostrou ritmo sinusal, achatamento da onda P, baixa voltagem periférica, eixo do QRS a -60º, presença de bloqueio completo pelo ramo direito associado a bloqueio divisional ântero-superior esquerdo, presença de ondas T apiculadas e simétricas em derivações precordiais, extrassístoles ventriculares freqüentes e polimórficas. Hemograma completo sem alterações. Uréia = 120mg/dL e creatinina = 2,8mg/dL. Fração de excreção de sódio = 0,8%. Dosagens plasmáticas de sódio = 125mEq/L e de potássio = 6,1mEq/L.

### QUESTÃO 21

A partir da manobra de Rivero-Carvalho realizada nesse paciente, é correto concluir que sopro cardíaco mais bem audível no foco tricúspide é decorrente de

- (A) estenose mitral.
- (B) dupla lesão mitral.
- (C) insuficiência mitral.
- (D) insuficiência tricúspide.

### QUESTÃO 22

A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

- (A) cardiopatia hipertensiva, em fase de dilatação.
- (B) miocardiopatia restritiva por endomiocardiofibrose.
- (C) cardiopatia reumática crônica – insuficiência mitral.
- (D) miocardiopatia por tripanossomíase sul-americana.

### QUESTÃO 23

Do ponto de vista renal, as alterações clínico-laboratoriais possibilitam que se levante como principal diagnóstico nefrológico a insuficiência renal

- (A) crônica.
- (B) aguda pré-renal.
- (C) aguda do tipo pós-renal.
- (D) aguda renal (intrínseca).

### QUESTÃO 24

Com relação aos achados semiológicos verificados no exame do aparelho cardiovascular desse paciente, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Pode-se clinicamente inferir que esse paciente apresenta cardiomegalia, por dilatação de ambos os ventrículos.
- II – A impulsão protodiastólica do *ictus cordis* e a terceira bulha cardíaca constatadas no exame clínico ocorrem na fase diastólica (subfase de enchimento ventricular rápido) do ciclo cardíaco.
- III – A onda V com grande amplitude, constatada no exame do pulso venoso jugular, decorre de dificuldade no esvaziamento do átrio direito por alteração da função diastólica do ventrículo direito.
- IV – A pulsação sistólica hepática e a onda V gigante, observadas nesse paciente, apresentam a mesma base fisiopatológica.

Estão certos apenas os itens

- (A) I, II e III.
- (B) I, II e IV.
- (C) I, III e IV.
- (D) II, III e IV.

### QUESTÃO 25

Considerando opções de primeira escolha para o tratamento farmacológico do referido paciente, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Dinitrato de isossorbida associado a hidralazina
- II – Enalapril
- III – Furosemida
- IV – Espironolactona

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

### QUESTÃO 26

Tendo como base os distúrbios hidreletrolíticos apresentados pelo paciente, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O paciente apresenta alterações eletrocardiográficas compatíveis com hipercalemia.
- II – Trata-se de situação com hiponatremia hipertônica sintomática.
- III – Gluconato de cálcio, diuréticos de alça, inalação com agente beta-2 agonista, solução polarizante (glicose + insulina) e diálise são exemplos de opções terapêuticas que podem ser usadas para o tratamento dos distúrbios hidreletrolíticos apresentados por esse paciente.
- IV – Deve-se usar solução fisiológica a 0,9%, mantendo infusão de cerca de 1mEq/L/h de sódio para correção da hiponatremia.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) III e IV.

**QUESTÃO 27**

**Considerando as possibilidades, de forma isolada ou em associação, para o tratamento farmacológico de paciente com diagnóstico de transtorno bipolar do humor, com episódio de mania aguda e grave, sem tratamento prévio, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Olanzapina
- II – Carbonato de lítio
- III – Valproato de sódio
- IV – Risperidona

**A quantidade de itens certos é igual a**

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

**QUESTÃO 28**

**Considerando os agentes responsáveis por intoxicações exógenas agudas e seus respectivos antídotos específicos, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – Benzodiazepínicos
- II – Acetaminofen
- III – Pesticidas organofosforados
- IV – Isoniazida

- ( ) Flumazenil
- ( ) N-acetilcisteína
- ( ) Piridoxina
- ( ) Atropina e pralidoxima

**A seqüência correta é:**

- (A) I, II, IV, III.
- (B) I, IV, II, III.
- (C) II, III, I, IV.
- (D) III, I, IV, II.

**QUESTÃO 29**

**O controle de infecções hospitalares é fundamental no cuidado geral de pacientes. A correta lavagem das mãos é um dos principais meios de prevenção desse tipo de infecção. Considerando as técnicas de lavagem (higienização) das mãos, assinale a opção correta.**

- (A) Preferencialmente, as mãos devem ser higienizadas com soluções de álcool-gel, mesmo quando apresentam alguma sujidade.
- (B) No ato de lavagem com água e sabão, as mãos devem ser vigorosamente friccionadas por, no mínimo, 5 segundos, com atenção especial para as unhas e a região interdigital.
- (C) O uso de luvas de procedimento (não-estéreis) torna desnecessário o procedimento de higienização das mãos.
- (D) Deve-se proceder à higienização das mãos imediatamente antes de cada contato direto com o paciente.

**QUESTÃO 30**

Mário, 42 anos de idade, com diagnóstico de cirrose hepática (decorrente de hepatite B) e varizes esofágicas, deu entrada no pronto-socorro após importante episódio de hematemese. O exame clínico mostrou o paciente ansioso, sonolento, com sensação de frio e extremidades úmidas, além de palidez cutâneo-mucosa. A pressão arterial era de 85mmHg x 55mmHg e a frequência cardíaca, 110 bpm. A medida da pressão arterial, quando na posição sentada, mostrou valores de 70mmHg x 50mmHg e frequência cardíaca de 128bpm.

**Considerando as informações do caso clínico apresentado, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.**

- I – O uso de octreotídeo é útil nesse caso, haja vista promover a vasoconstrição esplâncnica que leva à redução da pressão portal.
- II – A ressuscitação hemodinâmica é prioritária, sendo necessários dois acessos venosos periféricos de grosso calibre e o início imediato da infusão rápida, preferencialmente de solução cristalóide (solução fisiológica ou Ringer Lactato).
- III – A inserção de balão de Sengstaken-Blakemore é recomendada como procedimento de resgate quando há sangramento maciço e onde não há terapia endoscópica disponível.
- IV – O início de inibidores de bomba de prótons em altas doses, por via intravenosa, deve ser feito imediatamente, pois essa medida reduz a taxa de ressangramento e o tempo de internação.

**A seqüência correta é:**

- (A) V, F, V, F.
- (B) V, F, F, F.
- (C) F, V, V, V.
- (D) V, V, V, F.