

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – MÉDICO

21. Em relação à Lei Orgânica do SUS (8.080) é correto afirmar:
- A) Lançou os alicerces do processo de centralização das ações e serviços de saúde na esfera da União.
 - B) O princípio da integralidade baseia-se no direito do cidadão de ter acesso a todos os serviços de assistência básica e especializada.
 - C) Foi promulgada na última Constituição de 1988, enfatizando a participação do estado através dos conselhos e conferências de saúde.
 - D) Estabelece os princípios operacionais do SUS como a regionalização e hierarquização da rede de atenção à saúde.
 - E) O princípio doutrinário da equidade garante que todos os cidadãos sejam tratados da mesma forma.
22. Com relação aos exames complementares invasivos e não invasivos é correto afirmar:
- A) A mamografia auxilia o exame clínico mamário e está recomendada para as mulheres acima de 50 anos, devendo ser repetida a cada 4 anos.
 - B) O rastreamento de rotina da sífilis com VDRL está indicado mesmo em populações de baixo risco.
 - C) A densitometria óssea é recomendada para todas as mulheres acima de 65 anos, mesmo aquelas sem nenhum fator de risco.
 - D) O PPD fortemente reator confirma o diagnóstico de tuberculose-doença e autoriza o início de tratamento específico em indivíduos de alto risco.
 - E) O rastreamento do antígeno específico da próstata (PSA) pode aumentar a morbidade e induzir a tratamentos com baixo custo-benefício em pacientes maiores de 50 anos.
23. Durante uma consulta de rotina, um paciente de 30 anos, saudável, sem história de doença prévia ou fatores de risco conhecidos, indaga sobre as intervenções que poderiam melhorar sua saúde. Estaria correto recomendar-se:
- A) rastreamento da acuidade visual.
 - B) dosagem de colesterol total e fração HDL.
 - C) suplementação de vitaminas.
 - D) testes sanguíneos para detecção de anemia.
 - E) imunização para influenza.
24. Um paciente que se apresenta há duas semanas com uma úlcera peniana dolorosa, necrótica, de bordos mal definidos e sinais flogísticos ao redor da lesão, provavelmente terá como diagnóstico e tratamento, respectivamente:
- A) cancroide / azitromicina.
 - B) sífilis / penicilina.
 - C) linfogranuloma venéreo / fluconazol.
 - D) herpes genital / aciclovir.
 - E) gonorréia / ceftriaxona.
25. O tratamento de uma paciente de 60 anos com história de crises de cefaléia associadas à hiperestesia do couro cabeludo, diplopia e VHS elevado deve incluir:
- A) sulmatriptano.
 - B) prednisona.
 - C) oxigênio.
 - D) clonidina.
 - E) ergotamina.
26. Com relação ao estado de mal epiléptico é correto afirmar:
- A) Uma infecção do sistema nervoso central está entre os fatores desencadeantes.
 - B) A terapia específica deve ser protelada até a correta identificação do fator causal.
 - C) O uso da fenitoína está restrito aos pacientes que não responderam aos benzodiazepínicos.
 - D) A despeito da terapia, a taxa de mortalidade permanece superior a 50%.
 - E) Apesar do quadro dramático é baixa a incidência de seqüelas neurológicas.
27. Sobre o acidente vascular cerebral (AVC) é verdadeiro afirmar:
- A) Doenças não estruturais do vaso como hiperviscosidade sanguínea e distúrbios da coagulação devem ser incluídas na etiologia do AVC.
 - B) Pelo alto percentual de falso-negativos a tomografia de crânio deve ser protelada nas primeiras 24 horas do evento.
 - C) Na fase aguda do AVC isquêmico deve-se tratar rigorosamente a hipertensão arterial, mantendo-se os níveis de pressão sistólica abaixo de 140mmHg.
 - D) Na abordagem da hemorragia intraparenquimatosa, o uso de corticóide para reduzir o edema cerebral vasogênico tem benefícios clínicos evidentes.
 - E) O tempo de evolução do quadro neurológico deve ser de, no máximo, 6 horas para que a terapia trombolítica seja efetiva.
28. A melhor abordagem do distúrbio eletrolítico de um paciente com história de neoplasia de pulmão que se apresenta com fraqueza muscular, letargia, constipação, náuseas e poliúria é:
- A) solução salina + diurético de alça.
 - B) soro hipotônico (0,45%) + água livre.
 - C) cloreto de potássio + sulfato de magnésio.
 - D) tiamina + glicose.
 - E) solução glicosada 10% + insulina regular.
29. É causa de acidose metabólica:
- A) hiperêmese gravídica.
 - B) hiperhidratação com solução salina.
 - C) uso de diurético de alça.
 - D) hiperaldosteronismo primário.
 - E) cifoescoliose grave.

- 30.** Quanto à epidemiologia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é correto afirmar:
- A) Mesmo com a inclusão da dosagem do antígeno HIV e da carga viral nos exames de *screening* de doadores de sangue, o risco de contrair o HIV durante uma hemotransfusão ainda é alto.
 - B) Já há registros de transmissão do HIV por secreções respiratórias e picadas de mosquitos.
 - C) Com relação ao risco de infecção pelo HIV do recém-nascido, não há diferença entre o parto vaginal e abdominal.
 - D) O risco de infecção pelo HIV durante acidentes com agulhas é baixo (1: 10.000)
 - E) A amamentação aumenta o risco de infecção pelo HIV em cerca de 10 a 20% e deve ser evitada.
- 31.** O tratamento ambulatorial empírico racional para um paciente de 40 anos, sem comorbidades, com pneumonia adquirida na comunidade é:
- A) Amoxicilina.
 - B) Ciprofloxacina.
 - C) Penicilina cristalina.
 - D) Ceftriaxona.
 - E) Claritromicina.
- 32.** Com relação à dengue, é correto afirmar:
- A) Embora possa ser fatal nos quadros mais graves, felizmente ocorre em surtos isolados, raramente causando epidemias.
 - B) É causada por um flavivírus transmitido pela picada do mosquito *Aedes* e também por ingestão de água e alimentos contaminados.
 - C) Os achados laboratoriais característicos são hemoconcentração, leucocitose, plaquetopenia e, mais raramente, elevação de transaminases.
 - D) Com relação à forma hemorrágica, a monitorização da hemoconcentração é mais útil que a monitorização da contagem de plaquetas para prever tal desfecho.
 - E) Dentro do arsenal terapêutico pode-se incluir hidratação venosa, hemotransfusão, agentes vasopressores e antiinflamatórios não hormonais.
- 33.** No tocante às infecções do trato urinário (ITUs), é verdadeiro afirmar:
- A) A bacteriúria assintomática não deve ser tratada nas pacientes grávidas.
 - B) Em pacientes com cateterização vesical, o tratamento da ITU deve incluir a troca do cateter, além da antibioticoterapia.
 - C) Nas mulheres com sintomas sugestivos de cistite não complicada, a urocultura é fundamental para o diagnóstico.
 - D) Entre as opções terapêuticas na pielonefrite aguda, estão as quinolonas, aminoglicosídeos e cefalosporinas de 1ª geração.
 - E) O primeiro episódio de ITU no homem deve ser tratado em regime curto de antibióticos (3 dias) e não carece de investigação adicional.
- 34.** Sobre a Artrite Reumatóide é correto afirmar:
- A) A rigidez matinal é caracteristicamente evanescente com duração de poucos minutos.
 - B) É uma doença das grandes articulações, sendo raro o envolvimento das articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas proximais.
 - C) A radiografia das articulações acometidas é útil no diagnóstico e pode mostrar diminuição dos espaços articulares e erosões ósseas justa-articulares.
 - D) O fator reumatóide está positivo na maioria dos pacientes, porém seus altos títulos não guardam relação com a severidade da doença.
 - E) Entre as chamadas drogas antireumáticas modificadoras da doença (DMARDs) estão o metotrexate, a leflunomida, os antimaláricos e os antiinflamatórios não hormonais.
- 35.** Dessas alterações, não é considerada critério para o diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES):
- A) úlceras orais.
 - B) alopecia.
 - C) fotossensibilidade.
 - D) artrite.
 - E) fator anti-nuclear (FAN) positivo.
- 36.** Com relação às hepatites virais é correto afirmar:
- A) A hepatite A tem transmissão feco-oral e crônica com frequência.
 - B) A hepatite D tem transmissão percutânea e costuma causar hepatite isoladamente.
 - C) A hepatite E tem transmissão sanguínea e é epidêmica na Ásia e norte da África.
 - D) A hepatite B tem transmissão sanguínea e sexual e quando crônica possui considerável risco de cirrose e hepatocarcinoma.
 - E) A hepatite C tem transmissão feco-oral e a associação com HIV aumenta consideravelmente o risco de insuficiência hepática aguda.
- 37.** No que diz respeito ao tratamento da úlcera péptica é correto afirmar:
- A) Mesmo naquelas associadas ao *Helicobacter pylori*, a erradicação do agente não faz parte do objetivo terapêutico.
 - B) Tabagismo não está relacionado ao risco de recorrência da úlcera.
 - C) Como terapia não farmacológica adjuvante, está indicado o uso de dietas brandas e restritivas.
 - D) Os antagonistas do receptor H₂ (cimetidina, ranitidina e famotidina) são bem tolerados e raramente causam efeitos adversos importantes.
 - E) Os inibidores da bomba de prótons necessitam de uso por tempo superior a 6 meses para cicatrização das úlceras duodenais.

38. Sobre a abordagem da crise asmática aguda é correto afirmar:
- A) Em relação à administração de β_2 agonista, a via parenteral mostra vantagens sobre a inalatória.
 - B) A adição de brometo de ipatrópio ao β_2 agonista não está indicada pelo alto custo e considerável incidência de efeitos adversos dos anticolinérgicos.
 - C) Os corticóides estão indicados em todos os casos de asma aguda que necessitem de atendimento emergencial.
 - D) As metilxantinas continuam sendo drogas de escolha na abordagem da crise aguda de asma.
 - E) A alta hospitalar deve ser baseada na ausência de dispnéia e no exame físico normal, sendo dispensáveis as provas funcionais como medição do pico de fluxo expiratório (PFE) ou volume expiratório do primeiro segundo (VEF1).
39. Diante dos avanços na abordagem dos portadores de hipertensão arterial pulmonar, a droga que **não** faz parte do arsenal terapêutico é:
- A) epoprostenol.
 - B) bonsetan.
 - C) sildenafil.
 - D) nifedipina.
 - E) captopril.
40. Examina-se um paciente com DPOC, que vem se queixando de piora da dispnéia nos últimos três dias, após ter ido visitar o filho em outro Estado. Não há tosse produtiva ou febre. O exame físico revelou edema de membros inferiores e os exames complementares evidenciavam hipoxemia que não havia previamente. A radiografia do tórax mostrava hiperinsuflação e a leucometria era normal. O exame que mais provavelmente elucidaria a causa da descompensação desse doente é:
- A) Ecodopplercardiograma.
 - B) Holter 24h.
 - C) Angiotomografia do tórax.
 - D) Espirometria com broncodilatador.
 - E) Dosagem de troponina e BNP.
41. Assinale a assertiva correta baseada nas afirmativas abaixo.
- Dentre os principais objetivos do médico, durante a abordagem do paciente clínico, temos:
- I. traduzir sinais e sintomas em diagnósticos.
 - II. avaliar a estabilidade ou mudança de quadros conhecidos.
 - III. fornecer informações e orientações para prevenção futura.
 - IV. manter ou substituir intervenções terapêuticas.
- A) somente I está correta.
 - B) somente I e II estão corretas.
 - C) somente III e IV estão corretas.
 - D) somente II, III, e IV estão corretas.
 - E) todas estão corretas.
42. Em relação ao diagnóstico e prevenção de doenças ocupacionais, o médico não deve:
- A) colher uma história adequada de exposições ocupacionais e ambientais em todos os pacientes.
 - B) ter conhecimento básico sobre a patogenia e características clínicas dos principais tipos de doenças ocupacionais, especialmente sobre aquelas mais comuns na região em que clínica.
 - C) notificar casos de doença ocupacionais à autoridade de saúde pública competente, para que seja possível reconhecer ou prevenir novos casos causados pelo mesmo tipo de exposição.
 - D) considerar importante apenas os episódios recentes de exposições a fatores nocivos no trabalho.
 - E) informar ao paciente sobre os riscos da exposição a que ele está sendo submetido no trabalho.
43. No que diz respeito a doenças ocupacionais assinale a assertiva correta:
- A) segundo a literatura médica a LER/DORT, caracteriza-se como um processo agudo, existindo quatro fases distintas, sendo a primeira caracterizada por: dor localizada em uma região, durante a realização da atividade causadora da síndrome.
 - B) a constatação de exame físico e complementares normais, por si só, não afasta o diagnóstico de LER/DORT, já que os achados de exame físico podem ser extremamente discretos e muitas vezes os exames complementares nada evidenciam.
 - C) acidente de trabalho é o que ocorre, exclusivamente, pelo exercício de trabalho na empresa.
 - D) não é dever do médico esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco a sua saúde.
 - E) a fibromialgia é um exemplo típico de doença ocupacional, daí a sua maior prevalência em mulheres jovens.
44. Assinale o item correto. Em relação à responsabilidade profissional, é vedado ao médico:
- A) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou, ou do qual não participou efetivamente.
 - B) deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior.
 - C) deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.
 - D) deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.
 - E) cumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou tecidos, esterilização, fecundação artificial e abortamento.
45. É direito do médico:
- A) recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
 - B) exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem estar.
 - C) prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente.
 - D) opor-se à realização de conferência médica solicitada pelo paciente ou seu responsável legal.

- E) permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico, para efeito de cobrança de honorários.
- 46.** Assinale o item incorreto quanto ao que diz respeito à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) :
- A) a HAS é o fator de risco tratável mais amplamente reconhecido para o Acidente Vascular Cerebral (AVC), infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença vascular periférica, dissecção da aorta e insuficiência renal.
 - B) a diminuição de 3mm de mercúrio na pressão sistólica, diminui a mortalidade anual por todas as causas em 3%, por doença coronariana em 5% e por AVC em 8%.
 - C) não há necessidade de controle dos níveis pressóricos em pacientes acima de 60 anos de idade, já que é normal a pressão arterial elevar-se nesta idade.
 - D) existem provas científicas inequívocas de que o tratamento da HAS reduz dramaticamente a sua morbidade e mortalidade associadas.
 - E) nos pacientes que desenvolvem HAS antes dos 50 anos de idade, os riscos de doença coronariana e AVC aumentam curvilinearmente com a pressão sistólica ou diastólica.
- 47.** Mulher, 45 anos, hipertensa, em uso de Losartan 100mg e Hidroclorotiazida 25mg, diários, apresenta cefaléia súbita, náuseas, vômitos, confusão mental e níveis pressóricos iguais a 220/140 mmHg. Em relação a essa paciente, é correto afirmar que:
- A) a conduta correta é interná-la em uma UTI, administrar terapia intra-venosa e monitorizar continuamente os níveis pressóricos, já que se trata de uma urgência hipertensiva.
 - B) o quadro descrito é compatível com uma emergência hipertensiva.
 - C) o objetivo da terapia parenteral é obter uma redução rápida da pressão arterial.
 - D) o nitroprussiato de sódio, via oral, é o agente mais comumente usado em situações de emergência hipertensiva.
 - E) a pressão arterial deve ser reduzida a um valor próximo ao normal ao longo das primeiras 12 horas de tratamento, em todos os casos de emergências hipertensivas.
- 48.** O uso das medicações citadas (losartan e hidroclorotiazida), pela paciente, está mais comumente relacionado aos seguintes efeitos colaterais:
- A) tosse e edema de membros inferiores, respectivamente.
 - B) hipopotassemia e hipercolesterolemia, respectivamente.
 - C) hiperpotassemia e hipercolesterolemia, respectivamente.
 - D) constipação e hipercolesterolemia, respectivamente.
 - E) hiperglicemia e angioedema, respectivamente.
- 49.** Homem de 47 anos é levado ao pronto socorro após ser encontrado em parada cardíaca, em ponto de ônibus. Populares, que o socorreram, executaram o ABCD primário e, à chegada da ambulância com profissionais especializados, foram realizadas as manobras de ressuscitação secundária (ABCD secundário). Em relação a casos assim, é incorreto afirmar que:
- A) a causa mais freqüente de parada cardíaca reversível em adultos é o acidente vascular cerebral (AVC).
 - B) a rapidez na execução dos procedimentos de ressuscitação primária e secundária é o fator determinante do sucesso de uma reanimação cardio-pulmonar (RCP).
 - C) considerando-se que o paciente em questão é eletricista e foi vítima de choque elétrico durante instalação de rede elétrica em via pública, o ritmo cardíaco a ser detectado durante a RCP será a fibrilação ventricular.
 - D) adrenalina, na dose de 1mg, EV, a cada 3 ou 5 minutos, é a primeira droga a ser usada nos casos de FV/TV persistente.
 - E) o uso do bicarbonato de sódio, EV, nas FV/TV recorrentes está bem indicado se o paciente tem hipercalemia conhecida ou se é um caso de intoxicação por fenobarbital.
- 50.** Em relação a diagnóstico e tratamento de cálculo renal em jovens, é incorreto afirmar que:
- A) são mais comuns nos homens do que nas mulheres.
 - B) o cálcio é o componente mais comum dos cálculos renais.
 - C) dentre as causas de hipercalemiúria encontramos o hiperparatireoidismo primário, que é causado por adenoma, na maioria dos casos.
 - D) a aplicação da Tomografia Computadorizada (TC) helicoidal não contrastada para a avaliação de suspeita de cólica renal representou um dos grandes avanços radiológicos.
 - E) hiperuricemia não está relacionada à formação de cálculos renais.
- 51.** Mulher de 62 anos, pesando 60 kg, apresenta creatinina sérica de 2,5mg/dL. Qual o clearance estimado em ml/min?
- A) 40ml/min.
 - B) 26 ml/min.
 - C) 32,1 ml/min.
 - D) 22,1 ml/min.
 - E) 18ml/min.
- 52.** Na análise do sedimento urinário, a presença de cilindros hemáticos é bastante sugestiva de:
- A) cistite aguda.
 - B) nefrite intersticial crônica.
 - C) cálculo renal.
 - D) pielonefrite aguda.
 - E) glomerulonefrite aguda.
- 53.** Na síndrome nefrótica encontramos o seguinte conjunto de achados:
- A) proteinúria acima de 3,5g/24h, hematúria, uremia e hipertensão arterial.
 - B) proteinúria acima de 3,5g/24h, hipoalbuminemia, hiperlipidemia e edema.
 - C) albuminúria, uremia, hipertensão arterial e cilindúria hemática.
 - D) uremia, oligúria, hipertensão arterial e edema.
 - E) albuminúria, uremia, hematúria e hipoglicemia.

54. Paciente de 32 anos, do sexo masculino, apresenta dor lombar intensa com irradiação para a região inguinoabdominal direita e períneo anterior, de início súbito, inquietante e associada a náuseas, vômitos e sem febre. O diagnóstico mais provável é:
- A) colecistite aguda.
 - B) pancreatite aguda.
 - C) litíase renal.
 - D) orquite.
 - E) cistite.
55. Em relação ao diabetes melito, marque a opção correta:
- A) No diabetes tipo 2, as manifestações iniciais surgem após os 40 anos de idade.
 - B) A cetoacidose diabética é uma complicação comum no diabetes tipo 2.
 - C) Obesidade se associa frequentemente ao diabetes tipo 1.
 - D) O uso de hipoglicemiantes orais está indicado em pacientes não insulino-dependentes que respondem bem a dieta e exercícios físicos.
 - E) Uma única dosagem de glicemia de jejum > 120mg/dl, determina o diagnóstico de diabetes.
56. Assinale a assertiva incorreta no que diz respeito ao hipotireoidismo:
- A) O hipotireoidismo primário responde por cerca de 90 a 95% de todos os casos.
 - B) Nos adultos, a causa mais freqüente de hipotireoidismo consiste em doença auto-imune, sendo o principal exemplo a doença de Hashimoto.
 - C) 10% dos casos de hipotireoidismo são acompanhados de hipertensão arterial, que desaparece após reposição do hormônio tireóideo.
 - D) O efeito de Wolff-Chaikoff deve-se à deficiência de iodo.
 - E) A amiodarona é um agente anti-arritmico rico em iodo que pode levar ao desenvolvimento de hipotireoidismo.
57. Paciente do sexo feminino, 50 anos, apresentando irritabilidade, dor referida ao pescoço e sensação de “alargamento do pescoço”, relata quadro gripal recente e, ao exame físico, encontra-se tireóide aumentada de volume e dolorosa à palpação. O nível sérico de T4 está aumentado, assim como a velocidade de hemossedimentação (VHS – 100mm). O provável diagnóstico nesse caso é:
- A) doença de Graves.
 - B) tireoidite de Hashimoto.
 - C) carcinoma papilífero da tireóide.
 - D) tireoidite subaguda.
 - E) tireoidite aguda.
58. É causa de síndrome de Cushing, exceto:
- A) adenoma supra-renal.
 - B) diabetes.
 - C) carcinoma de pulmão de pequenas células.
 - D) doença de Cushing.
 - E) uso crônico de glicocorticóides.
59. Criança de 8 anos, refere dor epigástrica, náuseas, vômitos, diarreia, anorexia e febre. Ao exame físico, apresenta dor à descompressão súbita do hipogástrico, e no leucograma com desvio à esquerda. O quadro descrito é fortemente sugestivo de:
- A) gastroenterite.
 - B) colecistite.
 - C) apendicite.
 - D) gastrite.
 - E) verminose.
60. Assinale o item em que constam os sinais encontrados na intoxicação por barbitúricos:
- A) hipotermia, miose e hipotensão arterial.
 - B) hipertermia, miose e hipotensão arterial.
 - C) hipotermia, midríase e hipertensão arterial.
 - D) hipertermia, hipertensão arterial e miopatia.
 - E) hipertermia, agitação e hiperpnéia.