

Processo Seletivo Residência Médica 2011

Coordenação de Residência Médica



UFPE



Prova Escrita de Conhecimentos em

CLÍNICA MÉDICA

GRUPO II

LEIA COM ATENÇÃO

- 01** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02** Preencha os dados pessoais.
 - 03** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
 - 05** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
 - 07** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (■).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08** Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09** Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
 - 10** Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12** Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

Nome _____

Identidade _____

Órgão Exp.: _____

Assinatura _____

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Clínica Médica – Grupo II

01. Sobre a vacina BCG, é incorreto afirmar que:

- A) reduz a incidência de formas graves de Tuberculose em crianças, como a Meníngea e a Miliar.
- B) não deve ser usada em pacientes severamente imunodeprimidos, como os em uso de quimioterapia e os portadores de SIDA.
- C) passado de imunização com BCG na infância interfere na interpretação dos resultados do teste tuberculínico (Mantoux) na vida adulta.
- D) há casos relatados de Osteomielite pelo bacilo vacinal em indivíduos imunocompetentes.

02. Com relação à Hepatite C, é correto afirmar que:

- A) o risco de transmissão maternofetal é elevado, desta forma, deve-se recomendar que as pacientes ainda não tratadas pratiquem anticoncepção.
- B) todo portador de anti-HCV positivo deve ser tratado com fins de reduzir a transmissão sexual na população.
- C) usuários de drogas ilícitas inalatórias têm prevalência de Hepatite C semelhante à da população geral.
- D) os pacientes com manifestações extra-hepáticas do vírus C, como a crioglobulinemia, devem ser avaliados quanto à indicação de tratamento antiviral, independente dos achados da biopsia hepática.

03. Uma paciente procura o ambulatório com queixas de diarreia crônica. Qual dos sintomas abaixo fala contra o diagnóstico de diarreia funcional (Síndrome do Intestino Irritável)?

- A) Piora da diarreia após as refeições (reflexo gastrocólico).
- B) Diarreia noturna que interfere no sono.
- C) Presença de muco transparente nas fezes.
- D) Cólicas abdominais difusas e de forte intensidade.

04. Sobre a infecção pelo *Helicobacter pylori* é correto afirmar que:

- A) os exames sorológicos, por não serem invasivos, são considerados o método ideal para controle de cura após tratamento de erradicação da bactéria.
- B) uso de inibidores da bomba de prótons pode estar relacionado a resultados falso-negativos do teste da uréase.
- C) a infecção predominante de corpo gástrico está relacionada à hipercloridria e desenvolvimento de úlcera duodenal.
- D) em pacientes com úlcera duodenal ativa, o tratamento de erradicação da bactéria só deve ser realizado após a cicatrização da úlcera com drogas antissecretoras.

05. Um paciente de 25 anos, em tratamento para tumor de testículo, desenvolveu febre (dois picos de 37,8°C) no décimo dia após o terceiro ciclo de quimioterapia. Relatava passado de edema de glote após uso de penicilina. O estado geral era regular e não havia sinais localizatórios de infecção detectáveis ao exame físico. Realizou alguns exames na emergência: RX de tórax e sumário de urina normais, leucograma com 450 células/mm³ e 40% de neutrófilos. Assinale a alternativa correta com relação a este caso.

- A) O paciente deve ser admitido ao hospital e tratado com cefepime por 14 dias.
- B) Como foram descartadas fontes respiratórias e urinárias de infecção, o paciente deverá ser mantido em observação, sem iniciar antibiótico no momento.
- C) O paciente poderá ser tratado ambulatorialmente com ciprofloxacina e clindamicina, após coleta de culturas.
- D) O paciente deverá ser admitido ao hospital por 24 a 48 horas e tratado com a combinação de ciprofloxacina e amoxicilina-clavulonato por 14 dias.

06. Para qual dos pacientes abaixo você não indicaria profilaxia antibiótica para infecção urinária?

- A) Homem de 60 anos que vai se submeter à biopsia prostática por via transretal para investigação de elevação assintomática do PSA.
- B) Paciente de 30 anos, paraplégico após traumatismo raquimedular que usa cateter vesical de demora.
- C) Gestante de 26 anos que desenvolveu episódio de Pielonefrite aguda no terceiro mês de gravidez.
- D) Mulher de 21 anos, com vida sexual ativa, que apresentou quatro episódios de cistite no último ano.

07. Um paciente foi trazido para a emergência com queixas de dor precordial há 30 minutos. Ao chegar ao hospital, você percebeu que ele estava em parada cardiorrespiratória, e o monitor mostrava um ritmo de fibrilação ventricular. Assinale a alternativa que apresenta manobras de reanimação em uma sequência temporalmente correta.

- A) Ventilação com AMBU – intubação orotraqueal – administração de adrenalina – desfibrilação.
- B) Massagem cardíaca – desfibrilação - ventilação com AMBU – administração de atropina.
- C) Massagem cardíaca – desfibrilação – intubação orotraqueal - administração de adrenalina.
- D) Desfibrilação – massagem cardíaca – administração de adrenalina - intubação orotraqueal.

08. São fatores de risco para o surgimento de hipertensão arterial sistêmica, EXCETO:

- A) idade superior a 40 anos.
- B) excesso de peso e obesidade.
- C) ingestão excessiva de sal, açúcar e cálcio.
- D) sedentarismo.

09. Sobre o tratamento farmacológico da hipertensão arterial com diuréticos, analise as seguintes proposições:

- 1) os tiazídicos estão indicados para o tratamento de idosos, com hipertensão sistólica.
- 2) os tiazídicos podem não ser efetivos em presença de clearance de creatinina menor que 30mL/min.
- 3) os de alça têm grande atividade diurética, mas pequena ação vasodilatadora.
- 4) hiponatremia e hipercalemia são alterações associadas ao uso de furosemida.

Está(ão) correta(s):

- A) 1 e 2.
- B) 3 e 4.
- C) 1, 2 e 3.
- D) 4.

10. Tireotoxicose de etiologia não tireoideana não é observada em:

- A) cisto dermoide.
- B) mola hidatiforme.
- C) coriocarcinoma.
- D) tirotropinoma.

11. Fibrilação atrial com episódios que duram até mais de sete dias e sem resposta à cardioversão é classificada como:

- A) paroxística.
- B) permanente.
- C) persistente.
- D) terminal.

12. Constatando-se níveis de creatinina maiores que 1,5mg/dL que hipoglicemiante oral pode ser utilizado em segurança?

- A) Clorpropamida.
- B) Metformina.
- C) Pioglitazona.
- D) Glibenclamida.

13. Hipercalemia secundária associada ao uso de medicamentos não é observada pelo uso prolongado de:

- A) diuréticos tiazídicos.
- B) carbonato de lítio.
- C) vitamina A.
- D) atenolol.

14. São critérios diagnósticos para a síndrome metabólica, EXCETO:

- A) hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia com elevação do HDL-c e do LDL - c.
- B) intolerância à glicose ou glicemia de jejum elevada.
- C) resistência insulínica.
- D) hipertensão arterial sistêmica.

15. Qual o fármaco de escolha para o tratamento dos sintomas dolorosos da osteoartrite?

- A) Prednisona.
- B) Colchicina.
- C) Paracetamol.
- D) Naproxeno.

16. O tratamento farmacológico da hiperuricemia assintomática (HA) deve ser instituído apenas em situações especiais. Entre as alternativas abaixo, em qual não se descreve uma indicação de terapia farmacológica para a HA?

- A) Pacientes idosos em uso crônico de diuréticos tiazídicos e contraindicações formais para o uso de outros hipotensores arteriais.
- B) Níveis séricos persistentemente acima de 13mg-dL em homens, e acima de 10mg-dL em mulheres, pelo risco elevado de nefrotoxicidade.
- C) Pacientes que irão receber rádio ou quimioterapia para tumores com risco elevado de citólise e síndrome de lise tumoral.
- D) Uricosúria superior a 1100mg/24h, pelo risco elevado de urolitíase.

17. Um paciente de 57 anos está no 7º dia de tratamento para erisipela com clindamicina por via oral. Inicia então diarreia aquosa volumosa e cólicas abdominais. Pesquisa de toxina de *Clostridium difficile* positiva nas fezes. Qual a terapia de escolha?

- A) Manutenção da clindamicina oral e introdução de piperacilina-tazobactam parenteral.
- B) Suspensão da clindamicina oral e introdução da clindamicina parenteral.
- C) Manutenção da clindamicina oral e introdução de ampicilina por via oral.
- D) Suspensão da clindamicina oral e introdução de metronidazol oral.

18. Paciente de 28 anos está no 13º dia pós-operatório de dermolipectomia. Apresenta-se com sinais de infecção em ferida operatória (FO), sendo tratada inicialmente com cefalexina oral. Após 72h, evolui com sinais de necrose em FO e manifestações clínicas de choque séptico. Entre as alternativas farmacológicas abaixo, qual a melhor estratégia para a paciente descrita?

- A) Oxacilina.
- B) Daptomicina.
- C) Ceftadizima.
- D) Rifampicina.

19. Assinale a alternativa em que está listado um critério maior para o diagnóstico de Síndrome de Imobilização.

- A) Múltiplas contraturas
- B) Úlceras de decúbito.
- C) Dupla incontinência.
- D) Afasia.

20. Assinale a alternativa em que não está listada uma causa de incontinência urinária reversível.
- A) Infecção urinária.
 - B) Vaginite atrófica.
 - C) Hiperatividade do detrusor.
 - D) Impactação fecal.
21. Um paciente idoso, recentemente hospitalizado, apresenta-se com agitação psicomotora há 18h. Há nítida dificuldade em manter a atenção, além de alteração cognitiva em relação ao nível anterior de funcionamento. A descrição acima é compatível com qual diagnóstico?
- A) Demência.
 - B) *Delirium*.
 - C) Depressão psicótica.
 - D) Doença de Pick.
22. Embora não faça parte do calendário vacinal brasileiro, a vacinação antipneumocócica é capaz de reduzir a ocorrência das formas graves de infecção pneumocócica. Assinale a alternativa em que não está descrita uma indicação para a realização da vacinação antipneumocócica.
- A) Mulher obesa de 68 anos.
 - B) Homem de 59 anos com cegueira bilateral.
 - C) Mulher de 47 anos portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica.
 - D) Homem de 22 anos portador de SIDA/AIDS.
23. Um motociclista de 23 anos é admitido na emergência neurológica após politraumatismo. Gravemente enfermo, apresenta ao exame neurológico sumário abertura ocular ao estímulo doloroso, produção verbal incompreensível e resposta flexora dos membros ao estímulo doloroso. Com base nas informações acima, qual a pontuação na Escala de Coma de Glasgow?
- A) 6
 - B) 7
 - C) 8
 - D) 9
24. Um indivíduo etilista crônico apresenta-se numa emergência com confusão mental, disfunção oculomotora e ataxia da marcha. Assinale a alternativa em que se descreve o fator cuja deficiência deve ser responsável pelos sintomas apresentados.
- A) Piridoxina.
 - B) Cianocobalamina.
 - C) Colina.
 - D) Tiamina.
25. Uma paciente de 65 anos de idade é diagnosticada como portadora de episódio depressivo maior. Apresenta-se ainda com insônia e anorexia. Qual o fármaco abaixo terá a maior probabilidade de remissão da sintomatologia descrita?
- A) Fluoxetina.
 - B) Escitalopram.
 - C) Venlafaxina.
 - D) Mirtazapina.
26. Um paciente de 66 anos de idade apresenta sintomas relacionados a alterações de humor na maior parte dos dias dos últimos 3 anos. Não há critérios clínicos suficientes para episódio depressivo maior. Qual o diagnóstico mais provável?
- A) Ciclotimia.
 - B) Transtorno bipolar do humor.
 - C) Distímia.
 - D) Transtorno disfórico do idoso.
27. Entre os fármacos abaixo, qual o mais comumente associado ao desenvolvimento de vasculite associada à presença de anticorpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA)?
- A) Isoniazida.
 - B) Alopurinol.
 - C) Hidralazina.
 - D) Propiltiouracil.
28. Numa paciente com manifestações clínicas da “síndrome das antissintetases”, espera-se encontrar em seu sangue periférico qual dos anticorpos abaixo?
- A) Anti-Jo1.
 - B) Anti-RNP.
 - C) Anti-Sm.
 - D) Anti-Ro (SSA).
29. São considerados fármacos estabilizadores do humor, úteis no tratamento bipolar do humor, EXCETO:
- A) lítio.
 - B) valproato.
 - C) carbamazepina.
 - D) citalopram.
30. Num paciente com diagnóstico de pseudogota, devem ser encontrados que tipos de cristais à microscopia de luz polarizada?
- A) Monourato de sódio.
 - B) Pícolato de magnésio.
 - C) Pirofosfato de cálcio.
 - D) Fenoxipirrolato de estrôncio.
31. No tratamento do hipotireoidismo há necessidade de doses menores de levotiroxina para pacientes:
- A) portadores de cirrose hepática.
 - B) com deficiência de selênio.
 - C) gestantes.
 - D) idosos com mais de 70 anos.
32. São fatores de risco para o surgimento da nefropatia diabética, EXCETO:
- A) duração do diabetes.
 - B) infecção de repetição do trato urinário.
 - C) fatores genéticos.
 - D) presença de microalbuminúria.

33. Quando a meta da pressão arterial não for atingida com mudanças no estilo de vida no tratamento de diabéticos tipo 2, portadores de hipertensão arterial estágio 1, está indicada como terapia de primeira linha:

- A) diuréticos tiazídicos.
- B) betabloqueadores.
- C) inibidores adrenérgicos de ação central.
- D) inibidores do receptor AT1 da angiotensina II.

34. Sobre o hipertireoidismo por Doença de Graves, analise as seguintes proposições:

- 1) resulta da produção de imunoglobulinas pelos linfócitos B, que inibem os receptores do TSH na célula tireoideana.
- 2) a produção de anticorpos estimuladores da tireoide estimula o crescimento da glândula.
- 3) pode ser decorrente de terapia antirretroviral intensiva ou de terapia com lítio.
- 4) pode se associar à oftalmopatia infiltrativa, que ocorre em até 20% dos pacientes e decorre de autoagressão intraorbitária autoimune.
- 5) a presença de mixedema pretibial, raramente se associa à oftalmopatia de Graves.

Estão corretas, apenas:

- A) 2 e 3.
- B) 1 e 4.
- C) 2, 4 e 5.
- D) 1, 3 e 5.

35. Hipoglicemia secundária à hiperinsulinemia induzida por hipoglicemiantes orais é mais frequente com o uso de:

- A) glimepirida.
- B) glibenclamida.
- C) glicazida.
- D) glipizida.

36. Que alteração não identifica lesões subclínicas em órgãos alvo em pacientes hipertensos?

- A) Aumento da pressão ocular.
- B) Microalbuminúria.
- C) Hipertrofia do ventrículo esquerdo.
- D) Aumento da espessura médiointimal da carótida.

37. No atendimento inicial ao paciente com infarto agudo do miocárdio, com supradesnivelamento do segmento ST, estão indicadas as seguintes medidas, EXCETO:

- A) administrar aspirina associada ao clopidogrel.
- B) iniciar fibrinólise pré-hospitalar se houver a possibilidade de realização de angioplastia em até 90 minutos.
- C) realizar analgesia com morfina.
- D) iniciar tratamento antitrombótico com heparina.

38. A hipercalemia decorrente de redução da eliminação do potássio ocorre em:

- A) insuficiência adrenal.
- B) hemólise.
- C) trombocitose.
- D) deficiência insulínica.

39. Considerando as dislipidemias secundárias às doenças sistêmicas, em qual predomina hipercolesterolemia?

- A) *Diabetes mellitus*.
- B) Lupus eritematoso sistêmico.
- C) Doença de estocagem do glicogênio.
- D) Porfíria intermitente aguda.

40. Na hipertrigliceridemia grave, são alterações cutâneas características:

- A) xantelasma
- B) xantomas eruptivos.
- C) xantomas tendinosos.
- D) arco corneano.

41. Um paciente durante exames periódicos apresentou elevação de transaminases, com AST 100UI/ml e ALT 80UI/ml. Sorologia viral revelou: HBsAg positivo, HBeAg negativo e anti-HBe positivo. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa correta.

- A) Deve ser solicitada a pesquisa do HBV-DNA por PCR quantitativo.
- B) Como o HBeAg é negativo, o que significa que não há replicação viral, deve-se procurar outra causa para a elevação das transaminases.
- C) Como há razão AST/ALT maior que um, o paciente deve ser cirrótico, o que justifica a negatificação do HBeAg.
- D) Há indicação de realizar biópsia hepática, como única forma de elucidar a participação do vírus B na elevação das transaminases.

42. Qual das infecções oportunistas relacionadas à AIDS sugere maior grau de imunodepressão, ou seja, menores contagens de linfócitos CD4?

- A) Candidíase esofágica
- B) Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*
- C) Meningite por *Cryptococcus neoformans*
- D) Infecção pelo *Mycobacterium avium-intracellulare*.

43. Sobre a epidemiologia das Doenças inflamatórias intestinais, é correto afirmar que:

- A) realização de apendicectomia na infância parece reduzir o risco de desenvolvimento de Retocolite ulcerativa (RCUI) na vida adulta.
- B) a maior prevalência da RCUI nas populações com baixas condições socioeconômicas reforça a hipótese de etiologia infecciosa para a doença.
- C) é frequente a descrição de recidiva clínica da Doença de Crohn após suspensão do tabagismo.
- D) apenas a Doença de Crohn apresenta agregação familiar.

44. Assinale a alternativa incorreta quanto aos possíveis efeitos colaterais dos anti-inflamatórios não hormonais.

- A) Perfuração intestinal por úlcera de jejuno.
- B) Indução de crises de broncoespasmo.
- C) Insuficiência renal aguda por vasoconstricção renal.
- D) Aumento do risco de sangramento por conta de plaquetopenia.

45. Sobre a síndrome de compressão da veia cava superior é correto afirmar que:
- A) deve-se procurar linfonodos periféricos para realização de exame histológico, pois procedimentos invasivos intratorácicos estão contraindicados, pelo risco de sangramento.
 - B) radioterapia de emergência deve ser realizada, adiando a realização de procedimentos diagnósticos para um segundo momento.
 - C) os linfomas, principalmente os subtipos linfoblásticos e de grandes células, são as etiologias mais comuns.
 - D) são características clínicas comumente observadas: distensão venosa de pescoço e parte superior do tórax, plethora facial e piora da cianose e dos sintomas de dispneia e letargia com a flexão do pescoço.
46. Um paciente de 60 anos apresentou três episódios de infecção urinária baixa nos últimos seis meses. Seu médico levanta a possibilidade diagnóstica de prostatite crônica. Assinale a alternativa correta com relação a este diagnóstico.
- A) Este paciente deve apresentar dor perineal crônica, com sintomas obstrutivos e urgência miccional, mesmo fora dos episódios de agudização.
 - B) A urocultura pode ser negativa fora dos episódios de agudização, neste caso deve-se colher nova amostra após massagem prostática.
 - C) O tratamento de escolha é o uso de fluorquinolona por 14 dias.
 - D) O toque retal costuma evidenciar próstata aumentada de volume e extremamente dolorosa.
47. Um paciente de 58 anos, diabético há 20 anos, evolui nos últimos meses com sintomas anginosos aos esforços, recebendo indicação de angiografia coronariana. Sabendo que ele tem disfunção renal assintomática (creatinina sérica de 1,8mg/dl), são alternativas eficazes para a prevenção da nefropatia por contraste, EXCETO:
- A) uso de contrastes não iônicos
 - B) uso de N-acetilcisteína na véspera e no dia do exame
 - C) hidratação com soro fisiológico na dose de 1ml/kg/h no intervalo de 6 a 12 horas antes e após o exame.
 - D) infusão de manitol.
48. Uma paciente foi trazida para o hospital após ter sofrido choque elétrico em seu domicílio ao abrir a porta da geladeira. Qual das complicações abaixo não é observada em situações como esta?
- A) Parada cardíaca por assistolia.
 - B) Choque hipovolêmico.
 - C) Insuficiência renal por mioglobinúria.
 - D) Bloqueio atrioventricular.
49. Uma paciente de 25 anos está em tratamento para doença do refluxo gastroesofágico com omeprazol 20mg duas vezes ao dia, mas persiste com sintomas de pirose e desconforto retroesternal. As seguintes são explicações possíveis para a refratariedade dos sintomas, EXCETO:
- A) pirose funcional.
 - B) refluxo alcalino.
 - C) infecção pelo *Helicobacter pylori*.
 - D) refluxo biliar.
50. São características laboratoriais comumente observadas em pacientes com Leptospirose, EXCETO:
- A) plaquetopenia.
 - B) elevação de ALT acima de 1000UI/l.
 - C) elevação de CPK (creatinofosfoquinase).
 - D) hipocalcemia.