

## ENTRADA COM PRÉ-REQUISITO

### PROVA 01

#### LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva** e um questionário de percepção desta prova.
2. Use o Gabarito (Versão do Candidato) reproduzido ao final deste caderno apenas para marcar o gabarito.
3. Ao receber a **Folha de Respostas** da **Prova Objetiva**:
  - Confira seu nome, número de inscrição e o cargo.
  - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS**, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

**“Quem fala semeia. Quem escuta, colhe.”** Pitágoras

#### ATENÇÃO:

**FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.**

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:
  - A B C D • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
  - 01     • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
  - 02     • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
  - 03     Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

#### NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

**ATENÇÃO:** Período de Sigilo: não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas até que o último termine sua prova, devendo todos assinar a ata de sala, atestando a idoneidade da fiscalização das provas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Não serão permitidos, durante a realização das provas, a comunicação entre candidatos, a utilização de chapéus ou bonés, óculos escuros, protetor auricular, o porte e utilização mesmo que desligados, de aparelhos celulares ou similares, *pager*, *beep*, controle remoto, máquinas calculadoras ou similares, qualquer outro tipo de aparelho eletrônico, relógios, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta. Mesmo que autorizado por exercício de cargo ou função, não será permitido o porte de armas, durante a realização da prova. Findo o prazo limite de realização das provas, os candidatos deverão entregar os cadernos de provas e as Folhas de Respostas devidamente preenchidos e assinados.

O caderno de questões e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico <[www.gestaodeconcursos.com.br](http://www.gestaodeconcursos.com.br)> no dia 1º de dezembro de 2019.

**DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 3 (TRÊS) HORAS**

# ATENÇÃO

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **45 (quarenta e cinco) questões de múltipla escolha de Clínica Médica** com 4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão, todas perfeitamente legíveis, e um questionário de percepção desta prova.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

**QUESTÃO 1**

Considere um paciente jovem, com passado de doença reumática, evoluindo com dispneia aos pequenos esforços. Realizou ecocardiograma transtorácico, que mostrou estenose mitral importante, com escore de Block de 8.

Em relação a esse escore, utilizado na avaliação de pacientes com estenose mitral, deve-se considerar os seguintes critérios:

- A) Calcificação, espessamento, mobilidade das cúspides e trombo em átrio esquerdo.
- B) Calcificação, espessamento, mobilidade das cúspides e grau de regurgitação.
- C) Calcificação, espessamento, mobilidade das cúspides e aparato subvalvar.
- D) Calcificação, espessamento, mobilidade das cúspides e diâmetro do anel valvar.

**QUESTÃO 2**

Em relação à terapia medicamentosa para insuficiência cardíaca crônica com fração de ejeção reduzida, assinale a alternativa incorreta.

- A) A terapia com a associação de sacubitril e valsartana não reduziu a taxa de mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca crônica classe II a IV de NYHA.
- B) A ivabradina pode ser indicada no tratamento da insuficiência cardíaca crônica nos pacientes em que o betabloqueador não consegue atingir a meta de frequência cardíaca em torno de 60 bpm.
- C) Os digitálicos estão indicados em pacientes com insuficiência cardíaca crônica para melhora de sintomas, porém, não alteram a mortalidade.
- D) A espironolactona, comprovadamente, reduz a mortalidade nos pacientes com insuficiência cardíaca crônica.

**QUESTÃO 3**

Em relação à cardiopatia congênita de comunicação interatrial (CIA), assinale a alternativa incorreta.

- A) A CIA tipo *ostium secundum* é a forma anatômica mais comum.
- B) Ao exame físico, é possível observar desdobramento paradoxal de segunda bulha (B2), que desaparece com a inspiração.
- C) As características radiológicas clássicas são: cardiomegalia (por aumento do átrio e ventrículo direitos) e dilatação das artérias pulmonares centrais.
- D) O tratamento percutâneo da CIA depende de suas características anatômicas e da sua localização.

**QUESTÃO 4**

Sobre o exame físico na fibrilação atrial, assinale a alternativa incorreta.

- A) Existe nítida variação na amplitude de pulso, sendo essa menor quanto mais próxima estiverem as ondas de pulso.
- B) Com um reforço pré-sistólico aumentado, a ausculta de uma quarta bulha em borda esternal inferior esquerda é perceptível, principalmente, em frequências cardíacas mais elevadas.
- C) Invariavelmente, há irregularidade da frequência cardíaca.
- D) O traçado de pulso jugular apresenta abolição da onda A.

**QUESTÃO 5**

Com relação à indicação e ao uso de anticoagulante oral na fibrilação atrial persistente ou permanente, assinale a alternativa incorreta.

- A) A anticoagulação oral está indicada em todo paciente com fibrilação atrial associada a miocardiopatia hipertrófica septal assimétrica.
- B) O escore de risco de sangramento, *has-bleed*, aumentado não é uma contraindicação absoluta ao uso de anticoagulante oral na fibrilação atrial.
- C) Idade, sexo, frequência cardíaca são fatores a serem considerados para se anticoagular um paciente com fibrilação atrial.
- D) Os novos anticoagulantes orais, inibidores diretos da trombina, podem ser indicados a pacientes com fibrilação atrial associada a insuficiência leve da válvula mitral nativa.

**QUESTÃO 6**

Após a administração de fibrinolítico no infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, indica-se a intervenção coronariana percutânea de resgate na seguinte situação:

- A) Quando há aumento de troponina após seis horas de administração do fibrinolítico.
- B) Sempre e imediatamente após o término da fibrinólise.
- C) Manutenção da dor torácica e / ou se não houver redução de pelo menos 50% do supradesnivelamento do ST no eletrocardiograma.
- D) Se o paciente apresentar ritmo idioventricular acelerado ao eletrocardiograma.

### QUESTÃO 7

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, 28 anos de idade, com história pregressa de febre reumática na infância e uso de penicilina G benzatina 1 200 000 UI entre os 16 e 18 anos de idade. Procurou pronto-socorro com relato de dispneia progressiva iniciada há aproximadamente um ano, com piora importante há dez dias, quando passou a ocorrer aos mínimos esforços, associada a palpitações. Quando em repouso, assintomática. Ao exame: corada, hidratada, sem edema de membros inferiores. Aparelho cardiovascular: bulhas arritmicas com sopro diastólico grau 3 de Levine em região de ictus cardíaco. Aparelho respiratório: eupneica, sons respiratórios normais com crepitações em bases de ambos os pulmões, FR: 16 irpm. Abdome: normotenso. Indolor.

Exames de laboratório: hb: 12,3; gl: 7 300; plt: 220 000; Cr: 0,9; Na: 135; K: 4,2.

Radiografia de tórax: índice cardiorácico aumentado às custas de átrio esquerdo. Eletrocardiograma: fibrilação atrial. Ecocardiograma: valvulopatia acarretando disfunção valvar grave.

Assinale a alternativa que indica a classe funcional da NYHA (New York Heart Association), a disfunção valvar e o tratamento adequado.

- A) CF NYHA IV / Estenose mitral / Tratamento medicamentoso.
- B) CF NYHA III / Insuficiência aórtica / Tratamento cirúrgico.
- C) CF NYHA II / Insuficiência aórtica / Tratamento medicamentoso.
- D) CF NYHA III / Estenose mitral / Tratamento cirúrgico.

### QUESTÃO 8

São condições clínicas tipicamente associadas a exsudato pleural, exceto:

- A) Câncer.
- B) Infecções virais.
- C) Tuberculose.
- D) Insuficiência cardíaca.

### QUESTÃO 9

São drogas que podem ser usadas para controle de frequência cardíaca em pacientes hemodinamicamente estáveis com fibrilação atrial de alta resposta ventricular, exceto:

- A) Verapamil.
- B) Metoprolol.
- C) Atropina.
- D) Diltiazem.

### QUESTÃO 10

Em relação às intoxicações exógenas, assinale a alternativa incorreta.

- A) Bicarbonato de sódio via oral deve ser administrado após a ingestão de ácidos, a fim de neutralizar quimicamente estes agentes.
- B) N-acetilcisteína pode ser útil nas intoxicações por acetaminofeno.
- C) Não se deve induzir vômito após a ingestão de álcalis.
- D) Agitação, psicose e convulsões podem ser tratadas com benzodiazepínicos nas intoxicações por anfetaminas.

### QUESTÃO 11

Em relação aos efeitos adversos dos opioides no tratamento de dor, assinale a alternativa incorreta.

- A) A constipação intestinal é comum em qualquer dose de opioide, e a tolerância a esse efeito colateral não se desenvolve ao longo do tempo.
- B) Neurotoxicidade induzida por opioides inclui mioclonia, hiperalgesia, delírio e convulsões.
- C) Náusea devido ao uso de opioides pode ocorrer com o início da terapia.
- D) Depressão respiratória é comum com o uso de opioides, mesmo quando utilizados em baixas doses.

### QUESTÃO 12

Sobre a doença de Crohn, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- ( ) Início insidioso, febre baixa e diarreia são manifestações clínicas encontradas na doença de Crohn.
- ( ) A doença de Crohn não acomete o intestino delgado, limitando-se aos intestinos grosso e reto, sendo o cólon descendente o mais atingido.
- ( ) A doença de Crohn limita-se à superfície mucosa do cólon, não atingindo planos mais profundos.
- ( ) O tabagismo está associado ao desenvolvimento da doença de Crohn, à resistência à terapia médica e à recaída precoce da doença.

Assinale a sequência correta.

- A) V F V F
- B) F V F V
- C) V F F V
- D) F V V F

### QUESTÃO 13

Em relação aos distúrbios de potássio, assinale a alternativa incorreta.

- A) Hipocalemia grave pode induzir arritmias e rabdomiólise.
- B) Onda T achatada e QRS estreito ao eletrocardiograma (ECG) sugerem hipercalemia.
- C) O gradiente de concentração transtubular de potássio (TTKG) é capaz de distinguir entre as perdas renais e as perdas não renais de potássio.
- D) A hipercalemia pode se desenvolver em pacientes que tomam inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e bloqueadores de receptores de angiotensina.

### QUESTÃO 14

Analise as afirmativas a seguir relativas à diarreia.

- I. Redução do volume fecal com jejum e aumento do gap osmótico fecal podem sugerir diarreia osmótica.
- II. Grande volume, pequena mudança com jejum e gap osmótico fecal normal podem sugerir diarreia secretória.
- III. Febre, hematoquezia e dor abdominal podem sugerir diarreia de causa inflamatória.

Estão corretas as afirmativas

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

### QUESTÃO 15

Em relação às hemorragias agudas do trato gastrointestinal, assinale a alternativa incorreta.

- A) Hematoquezia geralmente está presente nos casos de sangramento digestivo baixo, embora também possa ocorrer em sangramentos originados no trato gastrointestinal alto.
- B) A hemorragia digestiva baixa é definida por sangramento que se origina do intestino grosso, ou seja, do ceco em diante.
- C) O sangramento cessa espontaneamente na maioria dos casos de hemorragia digestiva aguda baixa.
- D) Colonoscopia, sigmoidoscopia e angiografia podem ser usados na propeidética de hemorragia digestiva baixa.

### QUESTÃO 16

Com relação à reabsorção de sódio no néfron, assinale a alternativa incorreta.

- A) Ocorre em todo néfron.
- B) A reabsorção de sódio ocorre de maneira passiva, sem consumo de oxigênio.
- C) A via de reabsorção de sódio é transcelular.
- D) Cerca de 60% da reabsorção do sódio ocorre no túbulo proximal.

### QUESTÃO 17

Qual das alternativas a seguir não ocorre em um indivíduo com alta ingestão de sódio e baixa ingestão de água?

- A) Redução do volume da célula.
- B) Redução da diurese.
- C) Aumento do nível sérico de aldosterona.
- D) Redução do nível sérico de renina.

### QUESTÃO 18

A espironolactona tem como efeito colateral mais importante a hipercalemia.

Qual das situações a seguir não é contraindicação ao uso da espironolactona?

- A) Nefropatia diabética.
- B) Uso crônico de IECA em portadores de IRC.
- C) Pacientes ascíticos com cirrose.
- D) Hipoaldosteronismo.

### QUESTÃO 19

Sobre a hipercalemia, assinale a alternativa incorreta.

- A) As alterações eletrocardiográficas não têm correlação estreita com os níveis séricos de potássio.
- B) O cálcio endovenoso é eficaz em reduzir o nível sérico de potássio na hipercalemia.
- C) A insulina e os B2 agonistas reduzem o potássio sérico, transferindo-o do extracelular para o intracelular.
- D) A expansão volêmica com cristaloides ajuda a reduzir o potássio sérico aumentando a eficiência da excreção renal.

### QUESTÃO 20

Em relação ao cisto renal simples, assinale a alternativa incorreta.

- A) A taxa de crescimento do cisto renal simples é mais elevada nos mais idosos, se comparada com os cistos renais em adultos.
- B) É solitário na maioria dos casos.
- C) Hipertensão arterial eleva o risco de incidência.
- D) Quando multiloculados, apresentam maior risco de crescimento.

### QUESTÃO 21

Considere o caso clínico a seguir.

Homem, 38 anos de idade, internado com febre, artralgia, anorexia, perda de peso, relatando congestão nasal com drenagem de secreção piossanguinolenta. Ao exame, encontrava-se hipocorado +/4+, hidratado, com perfuração de septo nasal e com nódulos subcutâneos. Os exames laboratoriais revelaram hemoglobina: 10 g/dL, hematócrito: 31%, leucócitos total: 12 000, bastonetes: 5%, segmentados: 68%, linfócitos: 21%, monócitos: 6%, plaquetas: 346 000, C-ANCA positivo, fator reumatoide positivo, ureia: 200 mg/dL, creatinina: 7,6 mg/dL, EAS com densidade 1010, pH: 6,0, Hb ++, hemácias: 30 p/c, leucócitos: 6 p/c, 3 cilindros hemáticos p/c. RX dos seios da face com velamento dos seios frontais e maxilares. Biópsia do nódulo evidenciou vasculite, e a biópsia de rim mostrou glomerulite segmentar e focal com crescentes celulares. O paciente evoluiu a óbito a despeito do tratamento instituído.

Diante desse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) púrpura de Henoch-Schönlein.
- B) síndrome de Goodpasture.
- C) granulomatose de Wegener.
- D) lúpus eritematoso sistêmico.

### QUESTÃO 22

Sobre o efeito da variação das resistências aferente e eferente sobre a dinâmica glomerular, assinale a alternativa incorreta.

- A) As alterações das arteríolas pré e pós-glomerulares influenciam a pressão intraglomerular e o fluxo glomerular.
- B) O aumento da resistência da arteríola eferente acarreta aumento do fluxo glomerular e aumento da pressão intraglomerular.
- C) O aumento da resistência da arteríola aferente acarreta uma diminuição do fluxo glomerular e da pressão intraglomerular, com conseqüente redução da pressão efetiva de ultrafiltração (PEUF).
- D) A microcirculação glomerular acomoda-se a situações de pressões elevadas, aumentando a resistência da arteríola aferente, calibrada para trazer a valores próximos do normal o ritmo de filtração glomerular.

### QUESTÃO 23

A presença de retenção de água na síndrome nefrótica acarreta um estado edematoso, e uma abordagem específica para esse estado é necessária.

A esse respeito, assinale a alternativa incorreta.

- A) O uso de restrição da ingestão hídrica é eficiente.
- B) A dose dos diuréticos frequentemente tem que ser alterada.
- C) O uso de albumina venosa não altera a resposta diurética.
- D) A proteinúria pode gerar um efeito de resistência à ação do diurético.

### QUESTÃO 24

Qual das características do exame de urina não causa pH urinário alcalino?

- A) Bactéria na urina produtora de urease.
- B) Dieta hiperproteica.
- C) Dieta rica em leite e / ou derivados.
- D) Alcalose metabólica.

### QUESTÃO 25

Sobre a abordagem da insuficiência renal crônica (IRC), assinale a alternativa incorreta.

- A) O controle rigoroso da hipertensão arterial gera benefício para reduzir perda progressiva da função renal.
- B) As drogas potencialmente nefrotóxicas devem ser evitadas nesse contexto.
- C) O uso de bloqueadores do sistema renina-angiotensina tem se mostrado eficaz em reduzir a progressão para IRC estágio final.
- D) A associação de diferentes classes de medicamentos bloqueadores do sistema renina-angiotensina se mostrou eficiente para redução do risco de progressão da perda de função renal.

### QUESTÃO 26

Em relação à infecção pelo *H. pylori*, é correto afirmar que

- A) é transmissível por via oral-oral ou fecal-oral.
- B) desempenha papel importante na patogenia do linfoma MALT, mas não na patogenia do adenocarcinoma gástrico avançado.
- C) sua erradicação, em paciente com úlcera duodenal *H. pylori* positiva, dependerá da presença ou não de atrofia ou metaplasia intestinal.
- D) sua erradicação, em paciente com úlcera gástrica *H. pylori* positiva, dependerá da presença ou não de atrofia ou metaplasia intestinal.

### QUESTÃO 27

Com relação à síndrome de Budd-Chiari, assinale a alternativa correta.

- A) Pode estar associada à policitemia vera.
- B) O anticoncepcional oral não é um fator de risco.
- C) O parênquima hepático é largamente atingido por fibrose.
- D) A radiografia simples de abdome não mostra alterações.

### QUESTÃO 28

Considere que um paciente com HIV, evoluindo com deterioração neurológica, realiza tomografia de crânio, que não contraindica punção lombar. Ao realizar punção lombar, é, então, diagnosticada meningite por tuberculose.

Para esse diagnóstico, o líquido não tem como característica a(o)

- A) formação de retículo sobrenadante.
- B) glicose menor que 30 mg/dL.
- C) aspecto opaco.
- D) presença de células brancas.

### QUESTÃO 29

Homem de 61 anos de idade, no ambulatório de clínica médica por hipertensão e dislipidemia, refere, durante a consulta, que está acordando pelo menos cinco vezes para urinar durante a noite. Além disso, tem urinado pouco cada vez que vai ao banheiro, necessitando urinar várias vezes durante o dia. Muitas vezes não consegue chegar ao banheiro a tempo, pois diz que "quando a vontade vem, é muito forte".

Os sintomas urinários desse paciente, na ordem em que aparecem no texto, são

- A) estrangúria, polaciúria e tenesmo vesical.
- B) nictúria, poliúria e urgência urinária.
- C) estrangúria, oligúria e urgência urinária.
- D) nictúria, polaciúria e urgência urinária.

### QUESTÃO 30

Considere que uma mulher de 50 anos de idade é internada com hematêmese maciça. É realizada endoscopia digestiva alta.

O sinal endoscópico encontrado que indica maior risco de recidiva da hemorragia e morte é

- A) sangramento ativo.
- B) lesão de base clara.
- C) vaso arterial visível.
- D) coágulo aderente.

### QUESTÃO 31

No tratamento da peritonite bacteriana espontânea, a proposta terapêutica recomendada é

- A) cefotaxima.
- B) sulfametoxazol-trimetropima.
- C) vancomicina.
- D) amicacina.

### QUESTÃO 32

Paciente feminina, 6 anos de idade, é levada ao hospital por familiares após incêndio em seu apartamento. Ao exame, apresenta queimaduras em face, pescoço e membros superiores, além de dificuldade respiratória moderada.

Nesse caso, o quadro respiratório é decorrente de

- A) lesão por aspiração de monóxido de carbono.
- B) queimadura química e térmica das vias aéreas.
- C) queimadura térmica das vias aéreas.
- D) queimadura química das vias aéreas.

### QUESTÃO 33

Na gênese das hérnias incisionais, o fator causal mais comumente encontrado é

- A) gravidez.
- B) desnutrição.
- C) idade avançada.
- D) infecção de parede.

### QUESTÃO 34

Sobre o câncer de tireoide, é correto afirmar:

- A) O carcinoma folicular é o carcinoma mais frequente.
- B) No carcinoma papilífero, a incidência entre os sexos é semelhante.
- C) O carcinoma indiferenciado ou anaplásico é o tumor mais raro e mais agressivo da tireoide, acometendo principalmente pacientes mais idosos.
- D) O tratamento do carcinoma folicular é principalmente não cirúrgico.

### QUESTÃO 35

Qual dos anti-hipertensivos a seguir comumente exacerba depressão e pode causar insônia?

- A) Propranolol.
- B) Anlodipino.
- C) Losartana.
- D) Captopril.

**INSTRUÇÃO:** Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 36 e 37.

Paciente de 28 anos de idade, masculino, previamente hígido, apresentou corte em região lateral da perna D ao sair do barco no qual estava pescando em um pesque e solte próximo à região metropolitana de Belo Horizonte.

Houve trauma causado por atrito de metal fino com o membro do jovem. Não foi aplicada nenhuma substância no ferimento, hemostasia espontânea. Última dT há cinco anos, paciente permaneceu por mais dois dias no recinto de pesca.

Um dia após o regresso para casa, notou hiperemia e dor local em região próxima à ferida cortocontusa. Fez uso de 40 gotas de dipirona e aplicou compressa morna na região para alívio de dor antes de dormir. Paciente acordou no dia seguinte e notou extensão da área de flogose, com dor ainda persistente. Fez uso de mais 40 gotas de dipirona e foi trabalhar conforme costume. Retornou ao domicílio após expediente prostrado e com calafrios. Aferida Tax = 38,7 graus.

Paciente, então, fez uso de mais 40 gotas de dipirona e aplicou "arnica" em toda a área hiperemiada. Após 50 gotas de paracetamol para manejo de dor em perna, conseguiu dormir. Após 4 horas de sono, o paciente acordou com náuseas e novamente febril (Tax = 38,9 graus). Nota aparecimento de bolhas em membro acometido. Apresenta-se com dor intensa local, dispneia e palpitações.

Paciente é conduzido imediatamente ao PA mais próximo da casa onde vive pelos familiares.

Exame físico do médico de plantão na unidade após receber paciente:

Febril ao toque, corado, desidratado (+/++++), pouco letárgico ao diálogo, taquidispneico com FR: 28 irpm, FC: 120 bpm, PA: 90/60 mmHg.

MI D com lesão flogística extensa e com presença de bolhas esparsas. Notado corte pouco profundo em cicatrização em região lateral de perna D.

Estabelecida HD de sepse de foco cutâneo, iniciados aporte volêmico e ATB de imediato. Solicitada RL completa para sepse com possível disfunção orgânica associada.

Valores do único exame disponível de imediato:

- pH: 7,31.
- PO<sub>2</sub>: 60 mmHg.
- PCO<sub>2</sub>: 45 mmHg.
- HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>: 17 mEq/L.
- BE: -4.
- SatO<sub>2</sub>: 91%.
- Lactato arterial: 4,0 mmol/L.

### QUESTÃO 36

Em relação ao diagnóstico desse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de infecção de pele de etiologia multibacteriana (gram-positivos, gram-negativos e anaeróbios), sendo a associação de ciprofloxacino e clindamicina uma boa opção terapêutica.
- B) Trata-se de infecção de pele por germes gram-positivos, com necessidade de cobertura para estreptococo e estafilococo, sendo amoxicilina + clavulanato uma boa droga de escolha.
- C) Trata-se de erisipela estreptocócica e o uso de uma droga da família das penicilinas está indicado.
- D) Trata-se de infecção cutânea por estafilococo e o uso de droga antiestafilocócica se faz necessário.

### QUESTÃO 37

Nesse caso, a gasometria revela

- A) acidose metabólica compensada, e paciente deve permanecer internado em enfermaria de CLM.
- B) acidose metabólica compensada, e paciente deve permanecer em observação na sala de emergência devido ao achado de hiperlactatemia à gasometria arterial.
- C) acidose mista, e paciente deve permanecer em observação na sala de emergência por sepse com provável disfunção orgânica, possível necessidade de IOT e necessidade de vaga em CTI.
- D) acidose mista, e paciente deve permanecer em observação na sala de emergência até resultado de demais exames solicitados.

### QUESTÃO 38

Em relação à apresentação das artrites, assinale a alternativa correta.

- A) As artrites gonocócicas são as mais prevalentes no que tange à etiologia microbiológica das artrites infecciosas e tendem a ser poliarticulares migratórias.
- B) A artrite gotosa é predominantemente monoarticular e tem correlação direta com o nível de ácido úrico sérico no momento da apresentação do quadro.
- C) A artrite séptica não gonocócica é de apresentação poliarticular devido à própria fisiopatologia, que envolve acometimento de articulações por via hematogênica.
- D) O tratamento da artrite séptica não gonocócica se faz com antimicrobianos voltados empiricamente para os germes mais prevalentes, sem necessidade de terapêutica concomitante do líquido contido no espaço articular.



### QUESTÃO 39

De acordo com o padrão clássico de exacerbação infecciosa bacteriana vinda da comunidade em um paciente portador de DPOC, principalmente nos estágios mais avançados da classificação espirométrica, leva-se em consideração a exacerbação por *Haemophilus*, *Pneumococo* e *Moraxella*.

Todavia, uma vez que tais pacientes apresentem nova exacerbação infecciosa em ambiente nosocomial, deve-se pensar de uma forma mais prevalente na infecção por qual subtipo bacteriano?

- A) *Acinetobacter*.
- B) *Klebsiella*.
- C) *Pseudomonas*.
- D) *Staphylococcus*.

### QUESTÃO 40

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente de 60 anos de idade, feminino, procurou atendimento em UBS por conta de astenia intensa, parestesias em MMII e dispneia aos esforços. Foi examinada pelo médico da unidade que notou mucosas hipocoradas e leve taquicardia como únicas alterações ao exame físico.

Solicitados hemograma e ionograma como investigação inicial.

RL: Hb: 8,7; VCM: 112; HCM: 33; GL: 2 800 S65 B0 L20 Mon8 E3 Bas 4; Pla: 65 000; Na: 140; K: 3,7; Ca<sup>++</sup>: 1,12 (1,10-1,35); Cl: 103.

Paciente com HP de gastrectomia há cinco anos por CA gástrico, realizou QT adjuvante por um ano com boa resposta. Em acompanhamento com serviço de Oncologia, sem nenhum sinal de recidiva da doença até o momento. Paciente tornou-se vegetariana por conta própria após cirurgia gástrica oncológica supracitada.

Após retorno ao médico com resultado dos exames solicitados, levantou-se HD de pancitopenia A/E por hipovitaminose e paciente teve novo pedido de exame realizado: solicitadas dosagens séricas dos seguintes componentes: ácido fólico, vitamina B12, homocisteína, ácido metilmalônico e LDH.

Com base no caso clínico descrito, assinale a alternativa correta.

- A) Possível diagnóstico de pancitopenia por deficiência de folato; espera-se o seguinte perfil laboratorial: folato baixo, homocisteína alta, ácido metilmalônico alto e LDH normal ou elevado.
- B) Possível diagnóstico de pancitopenia por deficiência de folato; espera-se o seguinte perfil laboratorial: folato baixo, homocisteína normal, ácido metilmalônico alto e LDH normal.
- C) Possível diagnóstico de pancitopenia por deficiência de vitamina B12; espera-se o seguinte perfil laboratorial: vitamina B12 baixa, homocisteína alta, ácido metilmalônico alto e LDH normal ou elevado.
- D) Possível diagnóstico de pancitopenia por deficiência de vitamina B12; espera-se o seguinte perfil laboratorial: vitamina B12 baixa, homocisteína alta, ácido metilmalônico normal e LDH normal.

### QUESTÃO 41

Paciente de 47 anos de idade, etilista pesado, encontrado em casa pela mãe caído ao chão arresposivo. A mãe opta por ligar para o SAMU. A equipe adentra a casa do paciente após dez minutos da ligação e afere dados vitais.

Notada hipoglicemia (GC 40 mg/dL), corrigida com 40 mL de SGH 50%.

Paciente é removido pela ambulância e encaminhado para a UPA. Lá, paciente já se encontra com sensorio recobrado; no entanto, encontra-se extremamente confuso e agitado à avaliação clínica.

O médico de plantão deixa paciente em dieta suspensa, inicia aporte volêmico com SF 0,9% e diazepam 10 mg VO de 4/4h e ACM. Paciente recebe diazepam de horário e mais cinco doses adicionais por agitação psicomotora somente em plantão noturno da UPA (19 a 7 horas).

Na manhã seguinte, paciente não acorda ao chamado do médico que recebe o plantão. Feitas GC = 38 mg/dL e correção com 40 mL de SGH 50%.

Paciente acorda novamente confuso após solução de glicose hipertônica; médico de plantão o examina com cautela, parâmetros hemodinâmicos estáveis; todavia nota existência de nistagmo horizontal associado à confusão mental. Paciente sem déficits motores e / ou sensitivos ao exame neurológico. Solicitada RL e transferência para hospital terciário para internação.

RL poucos minutos antes da remoção para o hospital de destino:

Hb: 10,6; GL: 28 000 B3 S89; Pla: 110 000; U: 88; Cr: 1,4; Na: 130; K: 3,7; TGO: 298; TGP: 125; BT: 4,7; BD: 3,2; FA: 123; Gama GT: 1 140; AP: 61,5%; RNI: 1,33.

Tratam-se de intervenções corretas a serem feitas acerca do atendimento a esse paciente, exceto:

- A) Rastreio de foco infeccioso que possa justificar confusão mental: urinálise, paracentese (se ascite punçionável) e Rx de tórax.
- B) Iniciar ATB empírico em caso de ausência de definição de foco infeccioso pelo risco de piora clínica infecciosa.
- C) Iniciar dose de ataque de tiamina EV pela possibilidade diagnóstica de encefalopatia de Wernicke.
- D) Em caso de agitação psicomotora importante, o uso de diazepam é permissivo, de tal forma que o paciente permaneça pouco sonolento, porém facilmente despertável ao chamado.

### QUESTÃO 42

Diante da atual discussão sobre o uso do corticoide na pneumonia adquirida na comunidade (PAC), assinale a alternativa correta.

- A) Está indicado o uso de baixas doses de prednisona em pneumonias virais agudas.
- B) Há evidência para uso de prednisona em PAC grave em pacientes imunossuprimidos.
- C) Em pacientes elegíveis com necessidade de O<sub>2</sub> suplementar contínuo, CURB65 elevado e com PCR em títulos altos, há benefício da prednisona na adjuvância do tratamento da PNM.
- D) Quando recomendada, a dose preconizada de prednisona para uso nas PNM é de 40 mg/dia após 24 a 48 horas do diagnóstico do quadro infeccioso.

### QUESTÃO 43

Em relação à PBE (peritonite bacteriana espontânea) em pacientes cirróticos, assinale a alternativa correta.

- A) As ITUs nesses pacientes são infecções que favorecem o desenvolvimento de PBE.
- B) Há dúvida quanto à relação direta entre maior incidência de PBE em paciente cirrótico com maior pontuação na escala de Child-Pugh.
- C) Quando a cultura do líquido ascítico é positiva, os germes responsáveis pelo episódio de PBE são uma mistura de gram-negativos aeróbios e cocos gram-positivos.
- D) Pacientes com HDA, com exceção dos cirróticos sem ascite ao exame, devem receber profilaxia para PBE com ATBs por via oral ou parenteral por sete dias.

### QUESTÃO 44

Em relação à apresentação, diagnóstico e tratamento das meningites, assinale a alternativa incorreta.

- A) A apresentação clínica clássica de febre, rigidez de nuca / meningismo e confusão mental se faz em menos da metade dos casos de meningite bacteriana aguda.
- B) Em pacientes mais idosos e em imunossuprimidos, deve-se pensar na meningite causada por *Listeria*.
- C) A realização da punção lombar é fundamental arma diagnóstica e deve ser realizada logo após a TCC permissiva.
- D) Profissionais de saúde que manipularam via aérea e / ou tiveram contato íntimo com perdigotos de paciente com diagnóstico de meningite bacteriana devem receber profilaxia antibiótica para a infecção.

### QUESTÃO 45

Paciente de 38 anos de idade, feminino, internada em hospital de Belo Horizonte com encaminhamento da UBS para investigação de anemia e plaquetopenia. O residente R1 de CLM admitiu a paciente na instituição e deu sequência à investigação da bicitopenia. Mesmo descrente de seu empenho diagnóstico a princípio, o residente descobriu, por meio de exames séricos, que anemia de paciente era de aspecto hemolítico, pois ela apresentava a seguinte RL:

Hb: 8,5; BT: 4,2; BI: 3,0; LDH: 408; Pla: 25 000; Coombs direto negativo e haptoglobina em andamento.

O residente ficou bastante intrigado com o caso e, em plantão noturno, recebeu ligação por parte do laboratório do hospital. Foi comunicado que a paciente apresentava em seu sangue periférico presença de inúmeros esquizócitos à hematoscopia. Concomitantemente, foi informado que a função renal da paciente tinha sofrido alteração aguda importante em 48 horas:

Cr 1,3 >>> Cr 2,8.

Com base nas informações supracitadas no caso clínico, qual a hipótese diagnóstica mais provável para essa paciente?

- A) PTI, por plaquetopenia em paciente jovem.
- B) LES, por anemia hemolítica, plaquetopenia e disfunção renal. Deveria solicitar autoanticorpos, avaliar EAS e relação proteína / creatinina na urina.
- C) Processo neoplásico com invasão medular, dada a bicitopenia, e piora da função renal possivelmente associada à lise tumoral.
- D) PTT, pelos achados hematológicos compatíveis com anemia microangiopática e com piora progressiva da função renal, características encontradas nessa modalidade diagnóstica.

## QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

O questionário a seguir visa averiguar a percepção da prova do Processo Seletivo de Residência Médica e Especialização Multiprofissional Santa Casa BH 2019 nos âmbitos do nível de dificuldade e qualidade das questões.

Gentileza assinalar as alternativas correspondentes à sua opinião na FOLHA DE RESPOSTAS – QUESTIONÁRIO SANTA CASA.

### QUESTÃO 1

Qual é o grau de dificuldade desta prova?

- A) Muito fácil
- B) Fácil
- C) Médio
- D) Difícil
- E) Muito difícil

### QUESTÃO 2

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A) Menos de uma hora.
- B) Entre uma e duas horas.
- C) Entre duas e três horas.
- D) Entre três e quatro horas.
- E) Quatro horas, e não consegui terminar.

### QUESTÃO 3

Os enunciados das questões da prova estavam claros e objetivos?

- A) Sim, todos.
- B) Sim, a maioria.
- C) Apenas cerca da metade.
- D) Poucos.
- E) Não, nenhum.

### QUESTÃO 4

As informações / instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A) Sim, até excessivas.
- B) Sim, em todas as questões.
- C) Sim, na maioria das questões.
- D) Sim, mas somente em algumas questões.
- E) Não, em nenhuma das questões.

### QUESTÃO 5

Considerando os conteúdos das questões da prova, você percebeu que:

- A) Não estudou, ainda, a maioria deles.
- B) Estudou alguns deles, mas não os aprendeu.
- C) Estudou a maioria deles, mas não os aprendeu.
- D) Estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E) Estudou e aprendeu todos esses conteúdos.



# GABARITO

## (VERSÃO DO CANDIDATO)

- |    |                            |                            |                            |                            |    |                            |                            |                            |                            |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 24 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 2  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 25 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 3  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 26 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 4  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 27 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 5  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 28 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 6  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 29 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 7  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 30 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 8  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 31 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 9  | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 32 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 10 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 33 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 11 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 34 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 12 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 35 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 13 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 36 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 14 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 37 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 15 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 38 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 16 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 39 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 17 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 40 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 18 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 41 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 19 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 42 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 20 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 43 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 21 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 44 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 22 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 45 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 23 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |    |                            |                            |                            |                            |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.  
**USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.**

**ATENÇÃO:  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**