



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

EDITAL Nº 01/2008 DE PROCESSOS SELETIVOS

**PS 02 - MÉDICO I
(Clínico para Emergência)**

Nº de Inscrição

Nome do Candidato

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS.

Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS e do HCPA.



FAURGS

Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2008 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 02

MÉDICO I (Clínico para Emergência)

01.	C	11.	A	21.	D
02.	B	12.	A	22.	ANULADA
03.	C	13.	D	23.	ANULADA
04.	E	14.	E	24.	B
05.	C	15.	D	25.	E
06.	B	16.	E		
07.	A	17.	C		
08.	E	18.	E		
09.	B	19.	C		
10.	A	20.	D		



INSTRUÇÕES

- 01.** Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao **Processo Seletivo** para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 02.** Esta PROVA consta de **25** questões objetivas.
- 03.** Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 04.** Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul ou preta, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 05.** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 26 serão desconsideradas.
- 06.** Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 07.** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 08.** A duração da prova é de **3 horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 09.** O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10.** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

01. Um paciente com 70 anos, sem doença prévia, apresenta-se com cefaléia unilateral, claudicação mastigatória, sintomas constitucionais e VSG elevado. O diagnóstico mais provável é

- (A) disfunção de ATM.
- (B) dor miofacial.
- (C) arterite temporal.
- (D) dissecção carotídea.
- (E) expansão de aneurisma cerebral.

02. No paciente com dor torácica, todos os achados abaixo constituem sinal de alerta para a hipótese de dissecção aórtica, **EXCETO**

- (A) Síndrome de Marfan.
- (B) estenose valvular aórtica.
- (C) dor torácica posterior intensa.
- (D) dor torácica com sinais de baixo débito.
- (E) válvula aórtica bicúspide.

03. Uma jovem de 20 anos, tabagista, consultou por dor torácica de início súbito, sendo constatado ao RX a presença de pneumotórax espontâneo primário. Considere as afirmações abaixo, em relação ao tratamento.

- I - A administração de oxigênio 3-4 l/min por cateter nasal aumenta a reabsorção do ar no espaço pleural.
- II - O edema pulmonar de reexpansão após a drenagem não ocorre em jovens, mesmo com a aspiração rápida de pneumotórax maiores.
- III- A cessação do tabagismo reduz o risco de recorrência do pneumotórax à metade.

Quais afirmações estão corretas?

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

04. Qual das seguintes alterações no ECG **NÃO** é usualmente encontrada nos pacientes com DPOC?

- (A) Fibrilação atrial.
- (B) Taquicardia atrial multifocal.
- (C) Taquicardia sinusal.
- (D) Bloqueio de ramo direito.
- (E) Hipertrofia ventricular esquerda.

05. Considere os achados abaixo.

- I - frequência da taquicardia no ECG
- II - estabilidade do quadro clínico (pressão arterial e sensório preservado)
- III- dissociação AV no ECG

Quais são relevantes para diferenciar a Taquicardia Ventricular da Taquicardia Supraventricular?

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

06. A hemorragia intracraniana hipertensiva ocorre mais comumente

- (A) no lobo frontal.
- (B) nos gânglios da base.
- (C) no cerebelo.
- (D) na ponte.
- (E) na região occipital.

07. Com relação ao uso dos antiplaquetários na Síndrome Coronariana Aguda sem elevação do segmento ST, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na angina instável, a adição de aspirina ao clopidogrel reduz o risco composto de morte, infarto não-fatal e AVC em 20%.
- (B) O clopidogrel deve ser mantido com a aspirina na angina instável do paciente candidato a cirurgia de revascularização miocárdica na semana subsequente ao diagnóstico.
- (C) O clopidogrel ou a ticlopidina não diferem quanto ao tempo de início de ação no paciente candidato a angioplastia primária para tratamento do IAM.
- (D) Os inibidores do receptor da glicoproteína IIb/IIIa devem ser usados rotineiramente no tratamento de pacientes com angina instável.
- (E) A enoxaparina não é superior à heparina não-fractionada em pacientes com angina instável ou infarto n/Q.

08. Um paciente com seqüela de TBC no pulmão direito chega à emergência com hemoptise maciça. Qual das condutas abaixo está **INCORRETA**?

- (A) Posicionar o paciente de lado, com o pulmão direito para baixo, para evitar aspiração para o pulmão contralateral.
- (B) Considerar intubação traqueal seletiva com tubo de Carley.
- (C) Suprimir a tosse com codeína ou opióide.
- (D) Acionar o radiologista para embolização por cateter, pois 90% das hemoptises maciças originam-se da circulação brônquica.
- (E) Administrar ácido tranexâmico para reduzir o número de dias de sangramento, segundo ensaios clínicos randomizados.

09. No manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica na Síndrome Coronariana Aguda, qual a combinação de drogas abaixo é a menos indicada, devido ao risco de piorar a isquemia miocárdica?

- (A) Nitrato sublingual e B-bloqueador.
- (B) Nitroprussiato de sódio e hidralazina.
- (C) B-bloqueador e enalapril.
- (D) Morfina e captopril.
- (E) Morfina e nitroglicerina endovenosa.

10. Um adulto jovem sofreu acidente de moto com trauma crânio-encefálico (TCE) leve e foi liberado. Após 48 horas, apresentou crise convulsiva tônico-clônica e foi levado para o hospital mais próximo. Uma TC de crânio foi normal.

Em relação ao quadro descrito, considere as seguintes afirmações.

- I - A epilepsia pós-traumática é mais comum quando há lesão da *dura-mater*.
- II - O anticonvulsivante profilático reduz, no TCE, a incidência de epilepsia pós-traumática.
- III- A convulsão na primeira semana após TCE implica que futuros ataques serão comuns.

Quais estão corretas?

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

11. Imediatamente após um acidente de punção envolvendo um paciente HIV positivo, o técnico de enfermagem consulta na emergência para orientação.

Considere as afirmações abaixo, em relação ao risco de infecção.

- I - O risco de adquirir a infecção pelo HIV é de aproximadamente 1:300.
- II - Mesmo que haja sangue visível na agulha, o risco não aumenta.
- III- Não importa se o paciente apresenta doença avançada; o risco não é maior.

Quais estão corretas?

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

12. Um paciente masculino, com 57 anos e 80kg, iniciou com quadro gripal há 3 dias. Há 24 horas, passou a apresentar dispnéia e foi admitido na emergência. Mostrava-se em regular estado geral, taquipneico com Sat de O₂ de 82% em ar ambiente, FR de 35mrpm e FC de 130bpm. O RX de tórax mostrava infiltrado pulmonar bilateral. Não havia história prévia de comorbidades. Foi entubado e colocado em VM com Fio₂ de 1,0. Quais parâmetros de VM são mais adequados para iniciar a ventilação desse paciente?

- (A) PEEP de 5 e volume de ar corrente de 6 ml/kg.
- (B) PEEP de 5 e Volume de ar corrente de 12 ml/kg.
- (C) PEEP de 20 e volume de ar corrente de 6 ml/kg.
- (D) PEEP de 20 e volume de ar corrente de 12 ml/kg.
- (E) PEEP zero e volume de ar corrente de 6 ml/kg.

13. Um paciente de 50 anos com IRC, HCV positivo em uso de AINE por uma semana, para dor lombar, consulta na emergência por diversas equimoses nos braços e pernas. Foram solicitados Plaquetas, TP e KTTTP, e todos estavam na faixa normal. Na seqüência, foi solicitado o tempo de sangramento, que se mostrou aumentado.

Considere os fatores abaixo.

- I - uso de AINE
- II - deficiência de fatores de coagulação
- III- IRC

Levando em conta os achados laboratoriais, quais explicam a etiologia das equimoses neste caso?

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

14. No paciente com AVC isquêmico agudo **não-candidato** a trombólise, as diretrizes atuais recomendam iniciar o tratamento da pressão arterial sistêmica caso a PA no momento da internação exceda o valor de

- (A) 140/90.
- (B) 160/100.
- (C) 185/110.
- (D) 200/100.
- (E) 220/120.

15. Com relação à transfusão de plaquetas no paciente trombocitopênico, considere as afirmações abaixo.

- I - Procedimentos invasivos como punção lombar, acesso venoso central ou biópsia de órgãos podem ser realizados com contagens entre 20.000 e 50.000 sem necessidade de transfusão profilática.
- II - Aspirado ou biópsia de medula podem ser realizados com contagens entre 10.000 e 20.000 sem necessidade de transfusão profilática.
- III- O aumento na contagem de plaquetas inicia geralmente três horas após a transfusão.

Quais estão corretas?

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

16. Sobre o tratamento do paciente cirrótico com peritonite bacteriana, considere as afirmações abaixo.

- I - A administração de ampicilina mais gentamicina está indicada quando houver suspeita de infecção por enterococo.
- II - A administração de albumina 1,5g/kg no primeiro dia e 1,0g/kg no terceiro dia reduz a incidência de insuficiência renal e a mortalidade durante a hospitalização.
- III- A presença de múltiplos organismos na cultura do líquido de ascite indica necessidade de investigação de peritonite secundária.

Quais estão corretas?

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

17. Um paciente de 25 anos foi atendido, após uso de cocaína por via inalatória, com agitação, tremores, diaforese, palpitações e dor torácica. Apresentava-se com TA 200/120 mmHg, FC 130 bpm e Tax 37,8 °C na admissão.

Em relação à intoxicação por cocaína, considere as afirmações abaixo.

- I - O risco de IAM não está relacionado a dose, via e frequência com que a cocaína é utilizada.
- II - Agitação e convulsões podem ser tratadas com benzodiazepínicos IV.
- III- Beta-bloqueadores, como propranolol, podem ser utilizados para controle da frequência cardíaca e da hipertensão.

Quais estão corretas?

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

18. Em relação à Encefalopatia Porto-Sistêmica (EPS), considere as afirmações abaixo.

- I - Os compostos nitrogenados e a amônia têm um papel importante na patogênese da EPS, mas seus níveis séricos não têm uma boa relação com a severidade dos sintomas.
- II - A EPS subclínica ocorre em 50 a 80% dos pacientes com cirrose, sendo os sintomas mais comuns insônia, alteração do ciclo sono-vigília e súbitos déficits de atenção.
- III- A desidratação, a constipação, a infecção e as medicações são importantes fatores desencadeantes da EPS.

Quais estão corretas?

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

19. Uma paciente de 40 anos refere ter apresentado forte cefaléia há quatro dias, com alívio parcial após uso de Dipirona. Hoje, teve novo episódio de cefaléia, mais intensa e prolongada, associada à perda de consciência por alguns minutos. Atendida na Emergência, apresenta-se com TA 180/100 mmHg e exame neurológico normal. Realiza TC de crânio sem contraste, que não mostra alterações. O próximo passo na investigação diagnóstica, levando-se em conta o custo-benefício, deve ser

- (A) TC com contraste.
- (B) angioressonância do SNC.
- (C) punção lombar.
- (D) arteriografia.
- (E) angiotomografia.

20. Um executivo de 54 anos realizou viagem aérea prolongada há três dias e iniciou ontem com desconforto torácico à direita e leve dispnéia. Nega tosse, febre, ou hemoptise. Ao exame, apresenta FC = 80 bpm, TA = 120/80 mmHg, Sat O₂ = 93%, Tax 36,7. Ausculta pulmonar é normal e exame das extremidades não mostram sinais de Trombose Venosa Profunda. Rx de Tórax não tem alterações.

Indique a alternativa que apresenta a seqüência de investigação diagnóstica mais adequada, considerando a suspeita clínica de Tromboembolismo Pulmonar.

- (A) D-dímeros negativo → Angio-TC não diagnóstica → Arteriografia
- (B) D-dímeros positivo → Doppler de MMI negativo → Cintilografia normal → Arteriografia
- (C) Cintilografia inconclusiva → Angio-TC não diagnóstica → Arteriografia
- (D) D-dímeros positivo → Angio-TC não diagnóstica → Doppler de MMII seriado
- (E) Cintilografia com alta probabilidade → D-dímeros positivo → Doppler de MMII

21. Um paciente com diagnóstico de SIDA, usando antiretrovirais inadequadamente, é atendido em Unidade Básica de Saúde com queixa de cefaléia, febre e vômitos. Ao exame, apresenta rigidez de nuca e sinais de meningismo. Encaminhado à Emergência, é submetido rapidamente a TC de Crânio (normal) e Punção Lombar. Pressão de abertura é 250 mmH₂O e LCR xantocrômico. Dadas a gravidade do quadro e a forte suspeita de Meningite Bacteriana, o médico responsável decide iniciar tratamento empírico antes do resultado dos exames.

Indique a alternativa que apresenta o esquema antibiótico mais indicado.

- (A) Ceftriaxona + Gentamicina + Azitromicina
- (B) Cefepima + Azitromicina
- (C) Ceftriaxona + Vancomicina
- (D) Ceftriaxona + Vancomicina + Ampicilina
- (E) Cefepima + Vancomicina

22. A respeito da terapia trombolítica no Acidente Vascular Encefálico Agudo, isquêmico, considere as afirmações abaixo.

- I - O trombolítico (alteplase) deve ser administrado até três horas após o início dos sintomas.
- II - A convulsão na apresentação dos sintomas é um critério de exclusão.
- III- Imagem precoce de isquemia na tomografia computadorizada de crânio, correspondendo a mais de um terço do território da cerebral média, indica administração do trombolítico.

Quais estão corretas?

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

23. Um paciente, 32 anos, vem à emergência com queixas de hematêmese e melena iniciados há duas horas. Ao exame físico, apresenta-se com mucosas hipocoradas, frequência cardíaca de 116 bpm, pressão arterial de 84/56 mmHg. Exame abdominal com dor à palpação do epigastro. Não apresenta estigmas de hepatopatia crônica.

Considere as condutas abaixo.

- I - passagem de sonda nasogástrica
- II - transfusão de sangue total
- III- administração de omeprazol endovenoso

Indique a alternativa que apresenta a(s) conduta(s) que deve(m) ser tomada(s) com a maior brevidade (nas primeiras seis horas de atendimento).

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

24. Com relação ao diagnóstico da pancreatite aguda, qual das alternativas abaixo apresenta elevação isolada de amilase sem elevação concomitante de lipase?

- (A) Úlcera péptica penetrada no pâncreas.
- (B) Parotidite.
- (C) Insuficiência renal.
- (D) Infarto mesentérico.
- (E) Passagem de cálculo na via biliar.

25. Considere as afirmações abaixo sobre tratamento da cólica renal por urolitíase.

- I - É de grande importância reduzir a recorrência do cálculo por meio do aumento da ingestão hídrica.
- II - Os diuréticos tiazídicos diminuem a excreção renal de cálculo.
- III- A dieta restrita em sal reduz a recorrência do cálculo de cálculo.

Quais estão corretas?

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