



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO E INGRESSO

PROCESSO SELETIVO 03/2011
OPERAÇÃO INVERNO

MÉDICO EMERGENCISTA, MEDICINA INTERNA OU
CARDIOLOGIA

PROVA DE CONHECIMENTOS

INSTRUÇÕES GERAIS

- 1** - A prova contém 20 (vinte) questões. Verifique se ela está completa e sem falhas de impressão. Caso contrário, solicite ao Fiscal que providencie a substituição de sua prova.
- 2** - Para chamar o Fiscal, levante o braço.
- 3** - Coloque, à caneta, sua assinatura na folha de respostas.
- 4** - A folha de respostas deverá ser preenchida com caneta esferográfica azul ou preta. As elipses deverão ser preenchidas conforme modelo exposto no quadro.
- 5** - Cada questão oferece SOMENTE UMA opção correta ao questionamento proposto.
- 6** - Serão anuladas as questões que contiverem emendas, rasuras, borraduras ou qualquer assinalação diferente. Não amasse e não dobre a folha de respostas.
- 7** - Não serão permitidas consultas de nenhuma espécie.
- 8** - O candidato **NÃO** poderá fazer perguntas sobre o conteúdo das questões. Questionamentos sobre as questões deverão ser feitos em conformidade com o previsto no Edital de Abertura. As demais reclamações deverão ser encaminhadas, posteriormente à realização da prova, através de processo administrativo, via Protocolo Central.
- 9** - Não será permitido fumar durante a realização da prova, bem como utilizar ou manter ligado qualquer aparelho eletrônico.
- 10** - A prova terá duração de 1h e 30min (uma hora e trinta minutos). Não haverá tempo extra para preenchimento da folha de respostas, ou seja, no tempo de prova está incluído o tempo para preenchimento das respostas.
- 11** - O fiscal indicará quando faltar 30 (trinta) minutos para o término do tempo de prova.
- 12** - O candidato somente poderá retirar-se do local de realização da prova após 1h (uma hora) do início da mesma, **NÃO** podendo levar o caderno de provas e não será permitido seu retorno à sala após sua retirada, de acordo com os subitens 6.24 a 6.27 do Edital de Abertura.
- 13** - A prova será disponibilizada no site da Prefeitura, na segunda-feira, dia 16/05/2011.
- 14** - A divulgação do gabarito desta prova ocorrerá na terça-feira, 17/05/2011, no Diário Oficial de Porto Alegre.

1. Sobre pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Pacientes com fatores de risco ou achados radiológicos atípicos devem ser submetidos à sorologia para HIV.
- b) O diagnóstico é clínico e o paciente tem que apresentar febre, tosse e dor torácica ventilatória dependente.
- c) Se recomenda a pacientes com queixas respiratórias significativas e RX normal, especialmente pacientes muito desidratados, que repitam o RX em 24-48h.
- d) Pacientes com idade menor que 50 anos, ausência de alterações marcantes no exame físico e sem comorbidades não necessitam realizar exames complementares.
- e) BAAR e cultura para micobacterias não devem ser solicitados de rotina em pacientes HIV positivo.

2. No que se refere à Influenza (H1N1), é correto afirmar que:

- a) Entre os pacientes com maior risco de desenvolver complicações estão: diabéticos, gestantes, obesos e cardiopatas.
- b) Se deve dar oseltamivir somente para os pacientes com infecção por H1N1 confirmada por PCR.
- c) Se deve coletar sangue para realizar pesquisa de PCR para H1N1 em todos pacientes com sintomas sugestivos de infecção.
- d) Se deve pedir RX de tórax no início do quadro infeccioso, pois se esse for normal o paciente não apresentará complicações pulmonares.
- e) A maior parte dos pacientes apresenta leucocitose com predomínio de formas jovens.

3. Sobre a exacerbação da doença broncopulmonar obstrutiva, é correto afirmar que:

- a) Se deve dar antibióticos de rotina nas exacerbações moderadas e graves.
- b) Não é indicado realizar RX de tórax nesses pacientes uma vez que ele não altera a conduta.
- c) A aminofilina melhora significativamente o VEF1 e tem excelente eficácia nas exacerbações moderadas.
- d) Todos os pacientes com exacerbação devem receber corticóide IV porque a sua eficácia é melhor do que o VO.
- e) Os β 2-adrenérgicos são mais efetivos quando usados IV.

4. No que se refere ao atendimento de paciente com parada cardiorrespiratória, é correto afirmar que:

- a) Nos casos de parada cardiorespiratória não assistida, deve-se massagear o paciente por 5 ciclos (30 massagens e 2 ventilações-ciclo) antes de se desfibrilar o paciente.
- b) Se deve checar o pulso logo após cada desfibrilação.
- c) Se deve suspender a massagem por alguns minutos para se realizar a intubação orotraqueal, uma vez que ela é muito superior à ventilação por bomba-válvula-máscara.
- d) É importante hiperventilar o paciente em parada cardiorespiratória para reverter o quadro de hipóxia.
- e) Se deve escalonar os choques 200J-300J e 360J.

5. Quanto à infecção no trato urinário, é correto afirmar que:

- a) Pacientes diabéticos, mesmo com bacteriúria assintomática, devem ser tratados porque tem risco aumentado de desenvolver complicações.
- b) É mandatório se realizar exame qualitativo de urina em todas mulheres com disúria, polaciúria ou dor suprapúbica.
- c) O tratamento para cistite, em Porto Alegre, deve ser feito com sulfametoxazol + trimetropin por 3 dias.
- d) A presença de piúria não indica tratamento em pacientes com bacteriúria assintomática.
- e) Em pacientes diabéticos, deve-se tratar cistite com antibiótico por 7 dias.

6. Sobre crises convulsivas, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Nos pacientes com epilepsia a principal causa de crise convulsiva é a falta de aderência ao tratamento.
- b) Os pacientes em síndrome de abstinência alcoólica que convulsionam devem ser hidantalizados.
- c) Em pacientes epiléticos deve-se sempre explorar a monoterapia até a dose máxima tolerada, sem efeitos adversos, até o controle completo das crises.
- d) São causas secundárias de crises convulsivas: o trauma, a hipoglicemia, a hipernatremia, a uremia e a hemorragia intracraniana.
- e) A maior parte dos pacientes com crise convulsiva única não apresentará recorrência de crises.

7. Analise as afirmativas no que se refere à cefaleia:

- I. Pacientes com cefaleia de início súbito, com "a pior cefaleia da vida", mesmo em bom estado geral, devem ser submetidos à tomografia.
- II. Casos clínicos sugestivos de meningite aguda, sem sinal neurológico focal, devem ser submetidos à punção lombar, sem necessidade de tomografia prévia.
- III. Pacientes com migrânea podem apresentar distúrbios da fala e déficit de força unilateral.
- IV. O alívio da dor com analgésicos exclui causas secundárias de cefaleia.

Assinale a alternativa correta:

- a) I e II estão corretas.
- b) I e III estão corretas.
- c) II, III e IV estão corretas.
- d) I e IV estão corretas.
- e) I, II e III estão corretas.

8. São sintomas de dengue, **exceto**:

- a) Febre alta por até 7 dias.
- b) Vômitos e diarreia.
- c) Cefaleia, dor retro-orbitária, prostração e mialgias.
- d) Icterícia e dor abdominal intensa e contínua.
- e) Tosse com escarro purulento.

9. Com relação aos pacientes portadores de HIV e/ou com SIDA, é correto afirmar que:

- I. Diarreia com mais de 5 dias de evolução deve ser investigada por meio de exame parasitológico e, se o paciente tiver febre, por coprocultura e hemocultura.
- II. O tratamento para pneumonia é o mesmo indicado para pneumonia bacteriana comunitária em pacientes não-HIV.
- III. Pacientes com herpes zoster devem ser internados para fazer aciclovir IV pelo alto risco de disseminação da doença.
- IV. Anemia grave pode ser um indicador da coexistência de doença oportunista grave.

Estão corretas as assertivas

- a) I e III.
- b) I, II e III.
- c) I, II e IV.
- d) III e IV.
- e) II e IV.

10. É correto afirmar que:

- a) Na sinusite, é recomendável RX de seios da face para se fazer o diagnóstico.
- b) Na sinusite, deve-se considerar antibiótico somente se os sintomas persistirem por mais de 10 dias ou forem graves (dor facial e periorbital intensa, febre alta persistente).
- c) A clínica mais sugestiva de faringite por estreptococo do grupo β -hemolítico é febre maior que 38°C, exudato peritonsilar e rouquidão.
- d) Por causa do alto grau de resistência bacteriana, deve-se preferir cefalexina à penicilina benzatina no tratamento das faringites.
- e) Rinorreia hialina, espirros, prurido, lacrimejamento ocular, tosse seca e broncoespasmo devem ser tratados somente com xarope de salbutamol.

11. Analise as assertivas sobre diarreia:

- I. Os distúrbios de fluidos e hidroeletrolíticos são as consequências mais graves da diarreia aguda.
- II. Os pacientes com diarreia devem fazer repouso alimentar.
- III. Deve-se considerar uso de antibiótico nos pacientes com diarreia mucosnaguinolenta e com piora do estado geral.
- IV. Não se deve usar antibiótico empírico em pacientes com uso recente de antibiótico.

Assinale a alternativa correta:

- a) I e II estão corretas.
- b) I, II e III estão corretas.
- c) I, III e IV estão corretas.
- d) II, III e IV são corretas.
- e) II e IV estão corretas.

12. Com relação à otite, é correto afirmar:

- I. A presença de bolhas na membrana timpânica é sinal de gravidade.
- II. 80% das otites médias curam espontaneamente em adultos, por isso não devemos usar antibióticos.
- III. A otite necrotizante é mais comum em pacientes HIV positivo, diabéticos e idosos.
- IV. Otite média secretora unilateral em idosos deve ser considerada carcinoma nasofaringe.

Estão corretas as afirmativas

- a) I e II.
- b) I, II e III.
- c) I, III e IV.
- d) II, III e IV.
- e) III e IV.

13. No que se refere à tuberculose, é correto afirmar que:

- I. O tratamento preconiza o uso de 4 drogas na fase intensiva (rifampicina, isoniazida, etambutol, pirazinamida).
- II. A redução no número de comprimidos de medicação melhorou a aderência ao tratamento.
- III. A baciloscopia fica pronta em 4h, mas tem baixa sensibilidade.
- IV. Em pacientes HIV positivo com CD4<400/mm, de um a dois terços desses pacientes têm tuberculose extrapulmonar.

Assinale a alternativa correta:

- a) I e II estão corretas.
- b) II e III estão corretas.
- c) I, II e IV estão corretas.
- d) III e IV estão corretas.
- e) I, II, III e IV estão corretas.

14. Analise as afirmativas abaixo:

- I. Escabiose pode ser tratada com ivermectina (200µg; kg via oral) dose única.
- II. Herpes zoster deve ser tratada com aciclovir 800mg, 5 vezes ao dia por 7 dias, somente nos casos em que é disseminada.
- III. Pacientes diabéticos, HIV positivo e usuários de drogas injetáveis têm mais predisposição a apresentar furunculose.
- IV. Em pacientes imunocompetentes, com exceção da herpes simples orolabial grave, somente a herpes simples genital deve ser tratada.

Assinale a alternativa correta:

- a) I e II estão corretas.
- b) II e III estão corretas.
- c) I, II e IV estão corretas.
- d) II, III e IV são corretas.
- e) I, III e IV estão corretas.

15. Um paciente de 46 anos, hipertenso leve, controlado com uso de diurético, apresenta quadro de febre alta e tosse produtiva há 3 dias. O exame físico revela temperatura de 38°C, frequência cardíaca de 120 bpm, PA 80x60mmHg e crepitações na metade inferior do hemitórax direito. Qual deve ser a conduta inicial no manuseio do caso?

- a) Indicar noradrenalina até a normalização da pressão arterial.
- b) Fazer reposição rápida de 2000ml de ringer lactato.
- c) Fazer repouso no leito e início de antibióticos.
- d) Aplicar solução glicosada a 5%, 1500ml.
- e) Receitar furosemida 40mg IV.

16. A maior parte dos pacientes com apendicite vai ter:

- a) Piúria.
- b) Náuseas e vômitos, mas não diarreia.
- c) Uma temperatura maior do que 39,4.
- d) Leucocitose menor que 20.000 leucócitos.
- e) Apendicolite no RX simples de abdome.

17. A causa mais comum de diarreia é:

- a) Intolerância alimentar.
- b) Contaminação tóxica.
- c) Doença bacteriana.
- d) Contaminantes parasitários.
- e) Doença viral.

18. Em relação ao manejo da asma aguda, qual a alternativa é correta?

- a) O uso de musculatura acessória durante a inspiração é útil para julgar a gravidade da crise.
- b) A suplementação com oxigênio para prevenir a hipoxemia facilita a ação dos broncodilatadores β -adrenérgicos.
- c) A hipercardia geralmente precede a hipoxemia com piora da exacerbação da asma.
- d) A diminuição da sibilância depois da administração de oxigênio é um indicador útil de resposta positiva ao tratamento.
- e) Uma melhora na diferença da pressão sistólica entre a inspiração e expiração é útil para identificar o paciente que pode ser potencialmente liberado após exacerbação aguda da asma.

19. Um homem de 40 anos, hipertenso, está com dor torácica em aperto que irradia para membro superior há aproximadamente 20min. Sobre esse paciente, é correto afirmar que:

- a) Se o eletrocardiograma dele apresenta elevação do segmento ST em duas derivações contíguas, ele deve ser submetido à angioplastia de urgência.
- b) Se o eletrocardiograma dele não apresentar alterações e a dor tiver passado com nitrato, ele pode ser liberado para casa.
- c) Se deve dar 300mg de AAS para esse paciente somente se o eletrocardiograma tiver sinais de isquemia aguda.
- d) Se a dor passar com nitrato, o eletrocardiograma for normal e ele tiver uma série de enzimas cardíacas

normais, ele pode ser liberado para casa por se tratar provavelmente de um quadro de angina.

e) Não se deve dar clopidogrel para esse paciente se ele for realizar cateterismo.

20. Nos pacientes em coma hiperosmolar ou cetoacidose diabética, analise os casos importantes:

I. Manter o paciente bem hidratado para evitar complicações.

II. Iniciar insulina somente se o potássio sérico for maior que 3,3mEq/l.

III. Tratar o fator precipitante da descompensação.

IV. Suspender a infusão contínua de insulina intravenosa quando a glicemia chegar a 250mg/dl.

Assinale a alternativa correta:

- a) I e II estão corretas.
- b) I, II e III estão corretas.
- c) I e IV estão corretas.
- d) III e IV estão corretas.
- e) II e IV estão corretas.