

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2012
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E
RECURSOS PRÓPRIOS – 29-10-2011

Clínica Médica

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta cinco alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

CLÍNICA MÉDICA – CLÍNICA CIRÚRGICA**— QUESTÃO 01 —**

A pancreatite aguda pode ser desencadeada pelas seguintes causas, exceto:

- (A) Colédocolitíase.
- (B) Traumatismo.
- (C) Hipertrigliceridemia.
- (D) Diverticulite.
- (E) Infecção virótica.

— QUESTÃO 02 —

A Pancreatite crônica tem com causa principal:

- (A) Colelitíase.
- (B) Medicamentos.
- (C) Colangiopancreatografia retrógrada.
- (D) Traumatismo.
- (E) Alcoolismo.

— QUESTÃO 03 —

As principais complicações da cirrose são, exceto:

- (A) Encefalopatia.
- (B) Hemorragia digestiva.
- (C) Perfuração de víscera.
- (D) Ascite.
- (E) Hepatoma.

— QUESTÃO 04 —

O hemograma, na anemia ferropriva, poderá nos mostrar:

- (A) Leucocitose.
- (B) Macrocitose.
- (C) Microcitose.
- (D) RDW (Red Cell Distribution Width) baixo.
- (E) Plaquetose.

— QUESTÃO 05 —

A hemorragia digestiva é dita alta quando:

- (A) Há eliminação de sangue vivo.
- (B) Ocorre acima do ângulo de Treitz.
- (C) Ocorre abaixo do ângulo de Treitz.
- (D) O sangramento ocorre somente no esôfago.
- (E) O sangramento ocorre no ílio terminal.

— QUESTÃO 06 —

Em relação a Retocolite Ulcerativa Inespecífica (RUI) podemos afirmar:

- (A) O segmento retal está sempre acometido.
- (B) Poderão ocorrer lesões no esôfago e duodeno.
- (C) O segmento retal nunca é acometido.
- (D) A principal etiologia é a amebíase.
- (E) Todas estão corretas.

— QUESTÃO 07 —

A doença de Crohn é uma afecção inflamatória crônica caracterizada por:

- (A) Dor abdominal.
- (B) Diarréia.
- (C) Fístulas e Abscessos.
- (D) Artralgias.
- (E) Todas acima estão corretas.

— QUESTÃO 08 —

Um paciente apresenta icterícia sem colúria e refere que este não é o primeiro episódio, que outros semelhantes a este já ocorreram. As transaminases estão normais e a bilirrubina direta dentro dos limites da normalidade. Diante deste quadro, o diagnóstico provável é:

- (A) Hepatite aguda.
- (B) Síndrome de Kligernajar.
- (C) Síndrome de Dubin-Jhonson.
- (D) Síndrome de Gilbert.
- (E) Cirrose hepática.

— QUESTÃO 09 —

Paciente com 40 anos de idade, masculino, etilista exagerado há mais de 10 anos, em tratamento para hiperlipidemia e diabetes melitus, insulino dependente há seis meses. Há 2 dias apresentou dor abdominal intensa, em faixa, com irradiação para o dorso, sem melhora após o uso de analgésicos e vômitos. Foi internado no SAU com icterícia moderada e choque hipovolêmico. Os exames de laboratório mostraram lipase sérica 10 vezes o valor normal, glicemia 400mg/dl, TGO=350UI, leucocitose acima de 18.000/mm³, cálcio sérico menor que 7 mg%. O paciente apresentou-se com extremidades cianóticas, frias e palidez intensa. O diagnóstico provável para este caso clínico é:

- (A) Pancreatite crônica com episódio de agudização da doença.
- (B) Colecistite aguda.
- (C) Trombose mesentérica.
- (D) Obstrução intestinal.
- (E) Aneurisma de aorta.

— QUESTÃO 10

Paciente com 23 anos de idade, apresentou epigastralgia e um episódio de hematêmese. Foi submetido à endoscopia digestiva alta e o resultado apresentou os seguintes achados: úlcera duodenal em atividade, teste da urease positivo e o resultado do exame histopatológico mostrou a presença de bactérias *Helicobacter pylori*. A primeira opção para o esquema terapêutico é:

- (A) Amoxicilina 1000mg, claritromicina 500mg, inibidor da bomba de prótons (dose plena), duas vezes ao dia.
- (B) Amoxicilina 500mg, claritromicina 500mg, inibidor da bomba de prótons (IBP - dose plena), uma vez ao dia.
- (C) Furazolidona 200 mg , levofloxacina 500mg IBP duas vezes ao dia.
- (D) Citrato de bismuto 240 mg, furazolidona 200mg, IBP 2 vezes ao dia.
- (E) Nenhuma das respostas acima.

— QUESTÃO 11

Paciente com 60 anos de idade, masculino, queixa-se de episódios de dor no abdome superior, principalmente no hipocôndrio direito, há 3 meses. Há 1 mês surgiu dor tipo cólica, icterícia acentuada, colúria e prurido cutâneo intenso. Refere emagrecimento (sic). Há 3 dias passou apresentar episódios de febre alta (39°C) e calafrios. Ao exame apresenta hepatomegalia (6cm) abaixo da reborda costal direita e baço impalpável. Aparelho pulmonar sem alterações. FC=112 bpm O diagnóstico mais provável e frequente é:

- (A) Colecistite e coledocolitíase.
- (B) Colelitíase.
- (C) Tumor de Klastkin.
- (D) Síndrome de Mirizzi.
- (E) Nenhuma da respostas acima.

— QUESTÃO 12

A causa mais comum de hemorragia maciça intestinal baixa é:

- (A) Angiodisplasia.
- (B) Hemorróidas.
- (C) Câncer de cólon.
- (D) Diverticulose.
- (E) Colite.

— QUESTÃO 13

Das condições abaixo não é uma complicação da colestase crônica em pacientes com colangite esclerosante primária:

- (A) Osteoporose.
- (B) Prurido.
- (C) Insuficiência pancreática.
- (D) Colangiocarcinoma.
- (E) Nenhuma das respostas acima.

— QUESTÃO 14

Das seguintes substâncias procinéticas, a que exerce uma ação central antiemética é:

- (A) Metoclopramida.
- (B) Eritromicina.
- (C) Cisaprida.
- (D) Betanecol.
- (E) Tegaserode.

— QUESTÃO 15

Qual dos seguintes locais é mais frequentemente afetado pela isquemia do colon?

- (A) Reto.
- (B) Flexura esplênica.
- (C) Flexura hepática.
- (D) Cólon ascendente.
- (E) Sigmóide.

— QUESTÃO 16

Uma mulher com 46 anos de idade foi admitida no hospital para avaliação de dor retroesternal. Infarto do miocárdio foi excluído e o cateterismo revelou artérias coronarianas normais. Uma causa esofagiana para dor torácica foi levantada. Diante deste caso, o item falso é:

- (A) A história isolada não pode distinguir entre dor esofagiana e dor cardíaca.
- (B) Distúrbios da motilidade, tais como dor esofagiana difusa e esôfago em quebra-nozes, são as causas mais comuns de dor torácica esofagiana.
- (C) Endoscopia superior pode documentar a presença de esofagite erosiva em até 25 % dos pacientes com suspeita de dor esofagiana.
- (D) O pH de 24 horas com correlação de eventos e sintomas é o teste de maior utilidade neste quadro.
- (E) Todas as repostas são corretas.

— QUESTÃO 17

As seguintes doenças tem sido associadas com cirrose biliar primária:

- (A) Síndrome de SJÖGREN.
- (B) Tireoidite auto-imune.
- (C) Acidose tubular renal.
- (D) Calculose biliar.
- (E) Todas as respostas são corretas.

— QUESTÃO 18

A lesão cística do pâncreas, mais comum, é:

- (A) Neoplasia cística mucinosa.
- (B) Pseudocisto.
- (C) Tumores mucinosos papilares intraductais.
- (D) Adenoma cístico seroso.
- (E) Nenhuma das respostas anteriores.

— QUESTÃO 19

Dentre as consequências da síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS), estão:

- (A) Hipertensão pulmonar e insuficiência coronariana.
- (B) Déficit de atenção e crises asmáticas.
- (C) Refluxo gastroesofágico e sonolência diurna excessiva.
- (D) Insuficiência cardíaca e embolia pulmonar.
- (E) Arritmias cardíacas e tosse cônica.

— QUESTÃO 20

No diagnóstico e no tratamento de um paciente com pneumonia bacteriana comunitária:

- (A) Os agentes mais comuns das pneumonias são streptococcus pneumoniae e bacilos gram-negativos.
- (B) A radiografia de tórax é um método diagnóstico com desfavorável relação custo/efetividade na abordagem inicial.
- (C) Não utiliza extensão radiográfica da pneumonia como critério de gravidade.
- (D) Os agentes atípicos são relativamente frequentes nas pneumonias comunitárias o que torna os antibióticos macrolídeos uma opção de tratamento.
- (E) O início da antibioticoterapia deve ser adiado até que se tenha a confirmação etiológica.

— QUESTÃO 21

No atendimento de pacientes com crise hipertensiva:

- (A) O uso de nifedipino sublingual proporciona fácil controle do ritmo e grau de redução da pressão arterial.
- (B) Pressão arterial diastólica ≥ 120 mmHg, sem comprometimento de órgãos-alvo, determina diagnóstico de emergência hipertensiva.
- (C) O exame de fundo de olho revelando papiledema e lesões hemorrágicas de vasos sugere lesão de órgão-alvo.
- (D) A hidralazina pode ser utilizada na crise hipertensiva associada a síndromes isquêmicas miocárdicas agudas por reduzir a ativação simpática.
- (E) Tanto na urgência, como na emergência hipertensiva, a redução rápida da pressão arterial é imprescindível.

— QUESTÃO 22

Na doença do refluxo gastroesofágico:

- (A) Pneumonias de repetição, rouquidão e sinusite crônica podem ser manifestações da doença.
- (B) A endoscopia, com biópsia esofágica, é o padrão ouro para diagnóstico.
- (C) O paciente deve ter sintomas diários há no mínimo 8 meses para justificar uma suspeita diagnóstica.
- (D) A gravidade da esofagite está diretamente relacionada com a intensidade e frequência dos sintomas.
- (E) Pacientes sem resposta satisfatória ao tratamento inicial por 12 semanas, com inibidor de bomba prótonica, devem ser considerados como insucesso terapêutico.

— QUESTÃO 23

A terapia de reposição hormonal na menopausa tem indicação na seguinte condição:

- (A) Carcinoma de mama.
- (B) Doença tromboembólica.
- (C) Osteoporose por aumento da reabsorção óssea.
- (D) Doença hepática aguda.
- (E) Sangramento vaginal não diagnosticado.

— QUESTÃO 24

Um homem de 69 anos de idade, com diagnóstico de diabetes desde os 48 anos, em uso de: glibenclamida (5mg antes do café e jantar) e metformina (850 mg após café e jantar), veio à consulta de rotina assintomático, trazendo os seguintes exames: HbA1c = 10,9% (N até 6,0%), glicemia de jejum = 190 mg/dl, uréia = 58 mg/dl e creatinina = 2,2 mg/dl.

O tratamento mais adequado do diabetes nessa situação é:

- (A) Aumentar a dose da glibenclamida e suspender a metformina.
- (B) Suspender as drogas orais e iniciar insulino terapia.
- (C) Aumentar a dose da glibenclamida e da metformina.
- (D) Manter as doses das medicações orais.
- (E) Manter as doses das medicações orais e iniciar insulino terapia.

— QUESTÃO 25

Mulher de 41 anos de idade, sem doença prévia, apresentou pequeno aumento local na região cervical anterior (na topografia da tireoide), com dor à palpação. Relata dor de garganta recente, que se estende até a mandíbula.

O diagnóstico provável é:

- (A) Doença de Graves.
- (B) Tireoidite de Hashimoto.
- (C) Adenoma tóxico de tireoide.
- (D) Tireoidite subaguda.
- (E) Tireoidite aguda.