



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA O PROGRAMAS  
DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UFPI - EDITAL 01/2019

*Realização:*



# CADERNO DE QUESTÕES

## PROGRAMA COM PRÉ-REQUISITO GERIATRIA

**DATA: 25/02/2019**

**HORÁRIO: das 09 às 11 horas**

### **LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES**

- ✎ Verifique se este CADERNO contém um total de 30 (trinta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas, das quais, apenas uma é correta. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✎ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✎ No horário previsto, você receberá o cartão-resposta para preencher a resposta correta de cada questão. O cartão-resposta tem 80 questões **mas você deve responder apenas 30 questões (de 01 a 30)**. O espaço referente as demais questões (31 a 80) deverá ficar em branco, uma vez que a prova tem apenas 30 questões.
- ✎ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul, escrita grossa**.
- ✎ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

01. De acordo com a classificação funcional de insuficiência cardíaca da New York Heart Association (NYHA), o paciente que tem importante limitação das atividades físicas, com sintomas aos pequenos esforços, mas que ainda se mantém confortável em repouso, deve ser classificado como:
- (A) Classe I
  - (B) Classe II
  - (C) Classe III
  - (D) Classe IV
  - (E) Classe V
02. Em relação ao infarto agudo do miocárdio (IAM), é INCORRETO afirmar:
- (A) A necrose miocárdica do IAM é resultante da obstrução aguda de uma artéria miocárdica.
  - (B) A terapia de reperfusão do IAM com supradesnivelamento do segmento ST deve ser realizada com intervenção coronariana percutânea imediata ou fibrinolíticos.
  - (C) O sinal de Kussmaul pode estar presente em pacientes com IAM de ventrículo direito.
  - (D) O diagnóstico é feito pelo eletrocardiograma e pelos marcadores séricos de lesão miocárdica.
  - (E) O IAM silencioso ou com sintomas atípicos raramente ocorre em pacientes diabéticos.
03. Mulher de 50 anos chega na emergência médica com quadro de confusão mental e pressão arterial de 230 x 130 mmHg. Em relação a este caso, é CORRETO afirmar:
- (A) O exame de fundo de olho pode revelar a existência de papiledema.
  - (B) O tratamento de escolha é o uso de anti-hipertensivos por via oral.
  - (C) A redução da pressão arterial aos níveis normais em até 1 hora evita complicações.
  - (D) A presença de confusão mental define o caso como acidente vascular cerebral isquêmico.
  - (E) A dissecação da aorta é a causa mais comum do quadro clínico apresentado por essa paciente.
04. Homem de 30 anos procura assistência médica em virtude de diagnóstico recente de hipertensão arterial. Foi prescrito inicialmente captopril 25mg de 8/8h. Alguns dias depois, contudo, o paciente retorna em consulta com piora dos níveis de pressão arterial e com creatinina sérica elevada. O diagnóstico mais provável para este caso é:
- (A) Estenose da artéria renal.
  - (B) Hiperaldosteronismo primário.
  - (C) Efeito colateral do captopril.
  - (D) Insuficiência renal crônica.
  - (E) Feocromocitoma.
05. São sinais/sintomas neurológicos da doença de Parkinson, EXCETO:
- (A) Tremor em repouso.
  - (B) Rigidez.
  - (C) Coreia.
  - (D) Demência.
  - (E) Bradicinesia.
06. Em relação à esclerose lateral amiotrófica (ELA), é INCORRETO afirmar:
- (A) O tratamento específico não existe atualmente.
  - (B) A doença é lentamente progressiva e não impacta na sobrevivência do paciente.
  - (C) A pneumonia aspirativa é comum em pacientes com ELA.
  - (D) O paciente com ELA tem dificuldade de controlar as expressões faciais.
  - (E) A ELA é uma doença do neurônio motor de etiologia ainda não totalmente esclarecida.
07. A causa mais comum de hipertireoidismo é:
- (A) Doença de Plummer.
  - (B) Consumo excessivo de iodo.
  - (C) Doença de Graves.
  - (D) Adenoma de tireoide.
  - (E) Tireoidite de De Quervain.

08. São doenças definidoras de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, EXCETO:
- (A) Histoplasmose extrapulmonar.
  - (B) Colite pseudomembranosa.
  - (C) Tuberculose extrapulmonar.
  - (D) Leucoencefalopatia multifocal progressiva.
  - (E) Linfoma de Burkitt.
09. Em relação à Leishmaniose visceral, é CORRETO afirmar:
- (A) A Leishmania é transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*.
  - (B) O tratamento de escolha é a Anfotericina B Lipossomal.
  - (C) A realização de biópsia hepática ou esplênica é mandatória para se fazer o diagnóstico.
  - (D) A leishmaniose em pacientes com HIV tem evolução mais branda e menor morbimortalidade.
  - (E) A pancitopenia da leishmaniose é causada pelo hiperesplenismo típico da doença.
10. Após desastre ambiental provocado por rompimento de barragem, começaram a ser observados casos de pacientes com febre, icterícia e mialgias, sendo que alguns pacientes evoluíam com insuficiência renal. O diagnóstico mais provável desses casos é:
- (A) Leishmaniose.
  - (B) Febre amarela.
  - (C) Chikungunya.
  - (D) Leptospirose.
  - (E) Febre Maculosa.
11. Sobre a pancreatite aguda, é CORRETO afirmar:
- (A) Pacientes com necrose pancreática vista na tomografia devem receber antibioticoprofilaxia.
  - (B) Realimentação precoce por via oral pode ser oferecida para os pacientes com pancreatite leve.
  - (C) Nutrição parenteral total é o tratamento nutricional de escolha na pancreatite aguda.
  - (D) Etilismo crônico é a causa mais comum de pancreatite aguda.
  - (E) Amilase muito elevada é um indicador de mau prognóstico da pancreatite aguda.
12. A Colangite esclerosante primária ocorre mais frequentemente em pacientes portadores de:
- (A) Doença de Wilson.
  - (B) Retocolite Ulcerativa.
  - (C) Esclerose Sistêmica Progressiva.
  - (D) Hemocromatose.
  - (E) Granulomatose de Wegener.
13. A interposição de uma alça colônica entre o fígado e a cúpula diafragmática é denominada síndrome de:
- (A) Chilaiditi.
  - (B) Budd-Chiari.
  - (C) Guillian-Barret.
  - (D) Plummer-Vinson.
  - (E) Asherman.
14. A lesão do colon que mais frequentemente provoca hemorragia digestiva baixa significativa, com comprometimento hemodinâmico, é:
- (A) Retocolite Ulcerativa.
  - (B) Adenoma Viloso.
  - (C) Adenocarcinoma.
  - (D) Telangiectasia.
  - (E) Divertículo.

15. São achados osteoarticulares sugestivos de artrite reumatoide, EXCETO:
- (A) Erosões ósseas.
  - (B) Rigidez matinal.
  - (C) Artrite simétrica.
  - (D) Artrite de interfalangianas distais.
  - (E) Rarefação óssea justa-articular.
16. O HLA associado à espondilite anquilosante é:
- (A) HLA DQ2.
  - (B) HLA DR3.
  - (C) HLA DR4.
  - (D) HLA DQ8.
  - (E) HLA B27.
17. A pneumoconiose associada à inalação de poeira de carvão é a:
- (A) Siderose.
  - (B) Asbestose.
  - (C) Antracose.
  - (D) Silicose.
  - (E) Beriliose.
18. O tumor localizado no ápice pulmonar, que pode invadir o plexo braquial, a pleura ou os arcos costais, é denominado:
- (A) Tumor de Klatskin.
  - (B) Tumor de Pancoast.
  - (C) Tumor de Krukenberg.
  - (D) Tumor de Wilms.
  - (E) Tumor de Brenner.
19. Dentre as situações abaixo, aquela que provoca anemia hipocrômica e microcítica é:
- (A) Mielodisplasia.
  - (B) Deficiência de folato.
  - (C) Deficiência de vitamina B12.
  - (D) Deficiência de Ferro.
  - (E) Doença Renal Crônica.
20. O cromossomo Philadelphia é característico da(o):
- (A) Leucemia Mielóide Crônica.
  - (B) Mielofibrose.
  - (C) Linfoma de Hodgkin.
  - (D) Linfoma MALT.
  - (E) Leucemia Linfocítica Crônica.
21. Homem de 55 anos, sem doenças cardiovasculares, foi submetido à nefrectomia total à esquerda em virtude de tumor renal. Este paciente deverá ser acompanhado ambulatoriamente para controle oncológico e nefrológico. A alteração histológica mais provável que poderá ocorrer no rim direito ao longo de sua vida, é:
- (A) Glomerulonefrite membranosa.
  - (B) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
  - (C) Necrose tubular crônica.
  - (D) Glomerulonefrite difusa.
  - (E) Necrose de papila.

22. Homem de 74 anos, internado na enfermaria de clinica medica há 5 dias para tratamento de fratura de colo de fêmur, apresentou quadro de febre e desconforto ventilatório nas últimas 24 horas. Foram realizadas radiografia de tórax e hemograma, com suspeita de pneumonia hospitalar. Em relação a pneumonia hospitalar, assinale a opção INCORRETA:
- (A) A microaspiração de secreções da orofaringe colonizada por bactérias patogênicas constitui o principal mecanismo na sua patogênese.
  - (B) A hemocultura deve ser coletada antes do inicio da terapia antibiótica. Todavia, a hemocultura não é especifica, pois outros focos de bacteremia podem estar presentes, principalmente relacionados a cateteres venosos centrais.
  - (C) A disseminação hematogênica representa a causa mais comum de pneumonia hospitalar, principalmente, em pacientes em uso de cateteres venosos.
  - (D) O uso da piperacilina-tazobactam apresenta altas taxas de resposta clínica e microbiológica, reduzindo a mortalidade destes pacientes.
  - (E) As Cefalosporinas de 3<sup>a</sup> geração podem ser utilizadas como 2<sup>a</sup> escolha no tratamento da pneumonia hospitalar.
23. Mulher de 36 anos deu entrada no serviço de emergência com queixas de palpitação e dispneia. Estava consciente e a ausculta torácica mostrava ritmo cardíaco irregular com pulmões limpos. Foi realizado eletrocardiograma, que mostrou fibrilação atrial. O diagnóstico mais provável deste caso é:
- (A) Insuficiência tricúspide.
  - (B) Estenose mitral.
  - (C) Insuficiência mitral.
  - (D) Estenose aórtica.
  - (E) Persistência de canal arterial.
24. São variáveis que compõem o SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment Score*), EXCETO:
- (A) PaO<sub>2</sub>.
  - (B) FiO<sub>2</sub>.
  - (C) Creatinina.
  - (D) Plaquetas.
  - (E) Albumina.
25. Com relação aos medicamentos de alta vigilância (MAV), é CORRETO afirmar:
- (A) São medicamentos de alto custo, dispensados pela Farmácia de dispensação do componente especializado.
  - (B) São medicamentos psicotrópicos, cujo armazenamento deve ser vigiado pelo risco de furto por profissionais de saúde.
  - (C) São medicamentos que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização.
  - (D) São medicamentos experimentais, utilizados no contexto de ensaios clínicos randomizados.
  - (E) São medicamentos fitoterápicos e homeopáticos, cuja administração deve ser vigiada pelo risco de efeitos colaterais.
26. Paciente de 25 anos apresenta-se na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) após acidente motociclístico ocorrido há cerca de 1 hora, com fratura exposta em mão direita. Apresenta-se, ao exame físico, consciente, orientado, com frequência cardíaca de 94 bpm e pressão arterial de 100 x 65 mmHg. Segundo as orientações para acolhimento e classificação de risco, este paciente deve ser classificado como prioridade:
- (A) Vermelha.
  - (B) Laranja.
  - (C) Amarela.
  - (D) Verde.
  - (E) Azul.

27. Na intoxicação exógena por benzodiazepínico, o antídoto é:
- (A) Flumazenil.
  - (B) Naloxona.
  - (C) N-acetilcisteína.
  - (D) Carvão ativado.
  - (E) Atropina.
28. Sobre cuidados paliativos, é CORRETO afirmar:
- (A) O paciente não deve se envolver na decisão sobre cuidados paliativos, sendo esta uma decisão exclusiva da família.
  - (B) Cuidado paliativo é definido como o uso de medicamentos para controlar a dor em pacientes terminais.
  - (C) Psicólogos e enfermeiros compõe a equipe de cuidados paliativos e substituem o lugar do médico após esgotadas as chances de tratamento curativo.
  - (D) O conceito de cuidados paliativos é específico para os pacientes oncológicos, não podendo ser aplicável para os demais pacientes.
  - (E) Os cuidados paliativos devem ser iniciados precocemente, antes mesmo do término do tratamento com intenção curativa.
29. Paciente de 25 anos, testemunha de Jeová, foi internado com quadro de diarreia crônica com sangue e recebeu o diagnóstico de doença de Crohn severa. Na admissão, encontrava-se consciente, orientado, eupnérico, com astenia moderada e hipocorado +++/4+. Sua hemoglobina da admissão era de 5 g/dl. O paciente se recusou a receber transfusão de concentrado de hemácias, mesmo após amplo esclarecimento sobre os benefícios da transfusão e os riscos da anemia severa. Com relação a este caso, é CORRETO afirmar:
- (A) O médico deve se recusar a prestar o atendimento se não concordar com as convicções religiosas do paciente, pois o tratamento de pacientes testemunhas de Jeová deve ser realizado apenas por médicos também testemunhas de Jeová.
  - (B) Como se trata de risco iminente de vida, o princípio da beneficência se impõe e a transfusão de concentrado de hemácias deve ser realizada.
  - (C) A autonomia do paciente deve ser respeitada, já que a anemia pode ser revertida com o tratamento da doença de base e o paciente tomou a decisão de forma livre e esclarecida.
  - (D) O médico deve fazer o concentrado de hemácias pelo risco de processos judiciais futuros, caso o paciente venha a óbito.
  - (E) O paciente deve ser considerado incapaz de tomar decisões e o tratamento deve ser administrado à revelia do paciente, após contenção e sedação.
30. A “prescrição segura” é um conjunto de normas e recomendações que as instituições de saúde utilizam para evitar erros na administração de medicamentos e garantir a segurança do paciente. Das prescrições abaixo aquela compatível com uma “prescrição segura” é:
- (A) Ciprofloxacina 400 mg de 12/12h.
  - (B) Paracetamol 500 mg, 1 comprimido por via oral, de 6/6h.
  - (C) Dipirona solução oral, 1 colher, se febre.
  - (D) Diazepam 5 mg/ml, diluir e aplicar 5 ml EV SN.
  - (E) Cloreto de Potássio, 2 ampolas, diluir em 1 frasco de SF, EV, gota a gota.