



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA OS PROGRAMAS  
DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UFPI - EDITAL 01/2018

*Realização:*



# CADERNO DE QUESTÕES

## PROGRAMAS COM PRÉ-REQUISITO MEDICINA INTENSIVA

**DATA: 22/02/2018**

**HORÁRIO: das 08 às 10 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. Paciente de 28 anos, portador de HIV, deu entrada no serviço de pronto-atendimento com quadro de crise convulsiva. Tomografia computadorizada de Crânio revela lesão hipodensa com realce anelar após injeção IV de contraste. O diagnóstico mais provável para este caso é:
- (A) Linfoma cerebral
  - (B) Tuberculose
  - (C) Neurocisticercose
  - (D) Toxoplasmose
  - (E) Encefalite Viral
02. São contraindicações para uso da vacina da Febre Amarela, EXCETO:
- (A) Pacientes transplantados.
  - (B) Crianças menores de seis meses de idade.
  - (C) Idosos com mais de 65 anos.
  - (D) Pacientes em uso de drogas imunossupressoras.
  - (E) Portadores de Lupus eritematoso sistêmico.
03. São sintomas da Doença de Parkinson, EXCETO:
- (A) Tremor de repouso
  - (B) Rigidez muscular
  - (C) Instabilidade postural
  - (D) Lentificação dos movimentos
  - (E) Crises convulsivas
04. O Sinal neurorradiológico sugestivo de Doença de Wilson é:
- (A) Sinal da cabeça de Medusa.
  - (B) Sinal da roda de carroça.
  - (C) Sinal da face do panda.
  - (D) Sinal da casca de cebola.
  - (E) Sinal do delta vazio.
05. A pêntade de Reynolds é composta pelos seguintes sinais/sintomas, EXCETO:
- (A) Dor abdominal.
  - (B) Icterícia.
  - (C) Febre.
  - (D) Taquicardia.
  - (E) Confusão mental.
06. Assinale a opção CORRETA em relação ao trauma na infância.
- (A) As medidas preventivas são gerais, independem da idade e do tipo de trauma.
  - (B) A energia cinética transmitida no trauma resulta em menor impacto por superfície corporal.
  - (C) Os princípios do ATLS não podem ser usados na criança vítima do trauma.
  - (D) A principal causa de óbito entre 1-4 anos são eventos relacionados a acidentes automobilísticos.
  - (E) A principal causa externa de morte na faixa etária de até 1 ano de idade é a sufocação.
07. São eventos que ocorrem na resposta orgânica do trauma, EXCETO:
- (A) Lipólise.
  - (B) Resistência insulínica.
  - (C) Glicogênese.

- (D) Gliconeoênese.  
(E) Proteólise.
08. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) é um método simples e rápido para identificação de pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição. São componentes avaliados na ASG, EXCETO:
- (A) Presença de sintomas gastrintestinais.  
(B) Alteração da capacidade funcional.  
(C) Prega cutânea triçipital.  
(D) História de alteração recente na ingesta alimentar.  
(E) Percentual de perda de peso.
09. Um dos métodos para determinar a extensão da superfície corporal queimada é a regra de Wallace. Sobre este método, é CORRETO afirmar que:
- (A) Divide o corpo do adulto em regiões anatômicas que representam 9% ou múltiplos de nove da Superfície Corporal Total (SCT).  
(B) Divide o corpo em regiões anatômicas que representam 18% da SCT.  
(C) Cada membro inferior corresponde a 36% (18% região anterior e 18% região posterior).  
(D) Cada membro superior corresponde a 18% (9% na região anterior e 9% na posterior).  
(E) No adulto, períneo e genitália juntos correspondem a 9%.
10. Sobre o consentimento livre e esclarecido em cirurgias, é CORRETO afirmar que:
- (A) É um documento de proteção a autonomia exclusiva do médico.  
(B) É obrigatório por lei para todas as intervenções cirúrgicas.  
(C) É um documento que deve ser feito sempre por escrito e assinado pelo médico e pelo paciente (ou responsável legal).  
(D) É obrigatório por lei apenas para as intervenções de urgência.  
(E) A finalidade é esclarecer claramente o paciente a respeito do procedimento a que será submetido.
11. Paciente de 70 anos, cardiopata, diabético será submetido a hernioplastia inguinal com tela. Quanto ao grau de contaminação da ferida, como se classifica esta cirurgia?
- (A) limpa.  
(B) potencialmente contaminada.  
(C) contaminada.  
(D) potencialmente infectada.  
(E) infectada.
12. São consideradas hérnias raras da parede abdominal, EXCETO:
- (A) Hérnia de litreè.  
(B) Hérnia de ritcher.  
(C) Hérnia de amyand.  
(D) Hérnia de garengeot.  
(E) Hérnia de spiegelhel.
13. São eventos ou situações considerados “erro humano” na segurança do paciente, EXCETO:
- (A) Paciente submetida à apendicectomia supurada que evolui com infecção de sítio cirúrgico e deiscência de ferida operatória.  
(B) Paciente com rabdiosarcoma em membro inferior esquerdo, teve a perna direita amputada, pois o exame de imagem foi invertido.  
(C) Paciente recebeu vaselina endovenosa ao invés do soro fisiológico porque os frascos eram parecidos.

- (D) Paciente de 1 ano de idade com quadro alérgico foi a óbito após receber 10ml de adrenalina endovenosa.
- (E) Paciente sob anestesia geral evolui com sequela após hipoxia devido ao mal funcionamento da ventilação mecânica durante a saída do anestesista da sala de cirurgia.
14. As complicações nutricionais da cirurgia bariátrica são:
- (A) Colelitíase, hipercolesterolemia, anemia
- (B) Anemia, hipoalbuminemia, hipovitaminose
- (C) Anemia, litíase renal, hipercalcemia
- (D) Anemia, colelitíase, obstrução intestinal
- (E) Colelitíase, hiperalbuminemia, anemia
15. Paciente admitido na urgência após acidente automobilístico, chega com sinais de fratura de pelve. Encontra-se hipocorado ++/+4, agitado, sudoreico, PA 80x50mmHg, FC 130bpm, FR 35 IPM. Com base nestes achados pode-se classificar o choque em:
- (A) grau I.
- (B) grau II.
- (C) grau III.
- (D) grau IV.
- (E) grau V.
16. Na estenose mitral podemos afirmar, EXCETO:
- (A) qualquer aumento na frequência cardíaca aumenta o gradiente transmitral.
- (B) uma história de febre reumática existe em apenas em um terço dos casos.
- (C) na estenose mitral severa (área valvar entre 1,0 e 1,5 cm<sup>2</sup>) a hipertensão pulmonar severa é frequente.
- (D) na estenose mitral severa o edema pulmonar é incomum.
- (E) no sistema de escore, um valor superior a 8 contraindica a valvuloplastia percutânea.
17. Na doença coronariana crônica pode-se afirmar que:
- (A) O ECG é frequentemente normal em pacientes com angina.
- (B) Os marcadores de necrose miocárdica estão sempre alterados.
- (C) O teste de stress físico deve ser evitado na avaliação diagnóstica.
- (D) O escore de cálcio coronário pela tomografia computadorizada é útil em indivíduos de baixo ou alto risco.
- (E) O uso do gadolínio na avaliação diagnóstica pela ressonância nuclear magnética é isento de complicações.
18. Na insuficiência cardíaca (IC) podemos afirmar, EXCETO:
- (A) pacientes com fração de ejeção preservada são aproximadamente metade dos casos.
- (B) a hipertensão arterial sistêmica é a segunda principal causa no nosso meio.
- (C) a fibrilação atrial é um fator exacerbador dos sinais e sintomas.
- (D) o BNP sérico é útil no diagnóstico diferencial da dispneia.
- (E) os diuréticos de alça são bastante úteis em reduzir morbidade e mortalidade.
19. Em paciente com crise hipertensiva, qual grupo farmacêutico ou medicamento deve ser evitado na suspeita de dissecação aórtica?
- (A) inibidores da ECA.
- (B) diuréticos de alça.
- (C) bloqueadores de cálcio dihidropiridínicos.
- (D) nitroprussiato de sódio.
- (E) betabloqueadores.

20. Uma mulher de 30 anos procura o serviço médico por nervosismo, sudorese excessiva, palpitações e perda de peso. Afirma que faz uso de “suplemento” vendido na academia que frequenta. Trouxe consigo os seguintes exames solicitados por clínico amigo da família. T4 livre=5,0mcg/dl (0,7-1,7); TSH < 0,01mcUI/ml (0,5-4,5); Captação de 24 horas de I<sup>131</sup>: 45% (15-35); Cintilografia de tireoide: aumento difuso da glândula com captação homogênea do radiotraçador. Qual a etiologia mais provável do hipertireoidismo neste caso?
- (A) Tireotoxicose factícia (ingestão acidental de hormônio tireoideano)
  - (B) Tirepoidite subaguda
  - (C) Doença de Graves
  - (D) Struma ovarii
  - (E) Hipertireoidismo induzido pelo iodo
21. Um homem de 50 anos é portador de Diabetes Mellitus tipo 2 há 4 anos. Faz uso de Metformina 2g/dia e Liraglutida 1,8mg/dia. Seu último controle revela glicemia em jejum = 180mg/dl, glicemia pós-prandial = 260mg/dl e hemoglobina glicada = 8%. Qual, entre as classes de drogas abaixo estaria menos indicada para ser acrescentada ao regime atual, com o intuito de atingir as metas de controle glicêmico?
- (A) Glitazona
  - (B) Inibidor de DPP-4
  - (C) Sulfoniluréia
  - (D) Inibidor de SGLT2
  - (E) Insulina
22. A hiperprolactinemia é a desordem mais comum do eixo hipotalâmico-hipofisário. O uso de medicamentos que diminuem o tônus dopaminérgico é a sua causa mais comum, sendo os prolactinomas a causa patológica mais comum. O tratamento desses tumores se faz com o uso de drogas agonistas dopaminérgicas. Qual das situações abaixo não é uma indicação cirúrgica potencial dos prolactinomas?
- (A) Tumores que comprometem a visão
  - (B) Fístula de líquido cefalo-raquidiano com rinoliquorréia
  - (C) Macroprolactinomas invasivos
  - (D) Hemorragia intra-tumoral
  - (E) Resistência ou intolerância a farmacoterapia
23. Em relação à tuberculose primária, é INCORRETO afirmar:
- (A) A primo infecção com o *Mycobacterium tuberculosis* geralmente ocorre na infância.
  - (B) A tuberculose congênita é excepcional, pois depende fundamentalmente de uma bacteremia materna.
  - (C) O complexo radiológico de Ranke consiste no foco pulmonar primário (nódulo de Gohn) e a adenopatia hilar.
  - (D) O eritema nodoso manifesta-se como um quadro febril, com nódulos dolorosos de cor vermelho-violácea, de 2 a 3 cm de diâmetro na superfície extensora dos MMII.
  - (E) A pesquisa de Baar no lavado gástrico é método diagnóstico de alta sensibilidade.
24. Em relação ao câncer de pulmão, é INCORRETO afirmar:
- (A) Segundo o World Cancer Report o adenocarcinoma é o tipo histológico mais comum com cerca de 40% dos casos com localização preferencial na periferia do pulmão.
  - (B) O segundo câncer mais prevalente é o carcinoma espinocelular com localização pulmonar mais central.
  - (C) O tumor de Pancoast localiza-se posteriormente no ápice dos lobos superiores, junto ao plexo braquial, causam sintomas e sinais relacionados com a infiltração do 8º nervo cervical e do 1º e 2º nervos torácicos.

- (D) Considerando em conjunto os linfomas e tumores do mediastino, o CA de pulmão é a terceira causa de síndrome da veia cava superior (SVCS).
- (E) As “síndromes paraneoplásicas” constituem um grupo de sinais e sintomas secundários às neoplasias que ocorrem em locais distantes do tumor primitivo e de suas metástases.
25. Em relação á DPOC, é INCORRETO afirmar:
- (A) O diagnóstico da DPOC é baseado na história, exame físico e radiografia do tórax, e confirmado pela espirometria.
- (B) Uma relação  $VEF1/CVF < 0,7$  e  $VEF1 < 80\%$  são indicadores funcionais da doença.
- (C) Na avaliação combinada de sintomas e espirometria a primeira escolha para o tratamento de pacientes GOLD D é a associação de corticoide inalatório + beta adrenérgico de longa ação (LABA) e/ou Antimuscarínicos de longa ação (LAMA).
- (D) Considerando-se a DPOC como doença sistêmica inflamatória, está indicado no seu tratamento o uso de corticoide inalatório, para os pacientes em qualquer estágio GOLD.
- (E) Define-se como exacerbação na DPOC a acentuação dos sintomas respiratórios basais: tosse, expectoração (volume ou aspecto) e dispneia.
26. Dedo em pescoço de cisne, mão em dorso de camelo, dedo fusiforme são deformidades, são encontradas em:
- (A) osteoartrite
- (B) artrite reumatoide
- (C) esclerose sistêmica
- (D) dermatomiosite
- (E) febre reumática
27. Em relação às manifestações neuropsiquiátricas do lupus eritematoso sistêmico (LES), pode-se afirmar:
- (A) Cerca de 100% dos pacientes com LES têm neuropatia periférica que, nos casos típicos, se caracteriza por uma polineuropatia sensorial ou sensoriomotora simétrica.
- (B) Os pacientes com LES também podem desenvolver neuropatia vasculítica por acometimento das fibras finas.
- (C) As neuropatias autonômicas e cranianas também ocorrem nos pacientes com lupus.
- (D) Na avaliação radiológica, a ressonância nuclear magnética tem alta sensibilidade para confirmar o diagnóstico de comprometimento neuropsiquiático.
- (E) Em geral os pacientes referem dormência e formigamento permanente em membros superiores e mãos.
28. As três linhas de células sanguíneas podem ser afetadas pelo lupus eritematoso sistêmico (LES). As contagens baixas da série vermelha podem ser devidas a varias causas, sendo a mais comum:
- (A) anemia de doença crônica.
- (B) anemia hemolítica microangiopática.
- (C) anemia hemolítica autoimune.
- (D) aplasia eritrocitária pura.
- (E) insuficiência renal.
29. Em qual dos pacientes abaixo está adequadamente recomendada a pesquisa de microalbuminúria?
- (A) Homem com diabetes tipo II diagnosticado recentemente.
- (B) Mulher com diabetes gestacional.
- (C) Mulher com diabetes tipo I diagnosticado há três anos, no momento descompensado.
- (D) Homem com diabetes tipo I recém diagnosticado.
- (E) Homem com diabetes tipo I há 15 anos com quadro de edemas, hipertensão e retinopatia.

30. Um paciente de 66 anos com história de HAS, sem patologia renal prévia, apresenta quadro de três dias de evolução com náuseas, vômitos e diarreia. O exame físico revelou: PA: 90x60mmHg e hipotensão ortostática; pulso = 120bpm; pulmões sem ruídos adventícios; extremidades sem edemas. Exames complementares: uréia = 98; creatinina: 2,0 g/dl; sódio urinário: 10 mEq/l. Identifique o diagnóstico mais provável para a disfunção renal do paciente.

- (A) Nefrite Intersticial Aguda
- (B) Necrose Tubular Aguda
- (C) Insuficiência Renal Aguda pré-renal
- (D) Insuficiência Renal pós-renal
- (E) Doença Renal Crônica