

MÉDICO CLÍNICO GERAL

01. Criança foi atingida levemente no braço por morcego durante brincadeira ao ar livre. Diante deste caso, qual a recomendação mais abrangente de tratamento?

- (A) Lavar a ferida com água e sabão e iniciar a vacinação antirrábica nos dias 0 e 3.
- (B) Lavar a ferida com água e sabão e iniciar a vacinação antirrábica nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (C) Lavar a ferida com água e sabão e iniciar a vacinação antirrábica nos dias 0, 3, 7, 14 e 28 e iniciar o esquema profilático de soro.
- (D) Simplesmente lavar a ferida e observar.

02. São opções de tratamento para a Sífilis primária, **EXCETO**:

- (A) Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única.
- (B) Doxiciclina 100 mg VO, de 12 em 12 horas.
- (C) Eritromicina 500 mg VO, de 6 em 6 horas.
- (D) Azitromicina 500 mg VO 1x/dia.

03. Em relação à vaga zero é verdadeiro afirmar.

- (A) A “vaga zero” é um recurso essencial para garantir acesso imediato aos pacientes com risco de morte ou sofrimento intenso, devendo ser considerada como situação de exceção e não uma prática cotidiana na atenção às urgências.
- (B) O encaminhamento de pacientes como “vaga zero” é prerrogativa e responsabilidade exclusiva dos médicos reguladores de urgências, não havendo necessidade de tentar fazer contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento.
- (C) Em caso de transferência de pacientes de unidades de saúde para hospitais de maior complexidade em “vaga zero”, as informações detalhadas em relação ao quadro clínico do paciente são irrelevantes diante da gravidade do caso.
- (D) No caso de utilizar-se a “vaga zero” em Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência superlotado ou sem capacidade técnica de continuidade do tratamento, caberá à equipe médica estabilizar o paciente e, após obtidas as condições clínicas que permitam a transferência, comunicar o fato à regulação, eximindo a responsabilidade do gestor público pela obtenção de vagas para a continuidade do tratamento e, se necessário, com a compra de leitos na forma da lei.

04. É **INCORRETO** afirmar no que concerne ao atendimento de urgências.

- (A) É obrigação do médico plantonista dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência dialogar, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que for solicitado ou que solicitar esses profissionais, fornecendo todas as informações com vistas a melhor assistência ao paciente.
- (B) É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento.
- (C) A passagem de plantão pode ser realizada no contato telefônico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade.
- (D) O médico de sobreaviso deverá, obrigatoriamente, dar assistência nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência quando solicitado para interconsulta, justificada e registrada no prontuário pelo médico solicitante, no menor tempo possível, devendo se comunicar de imediato quando contatado pelo hospital.

05. A dose inicial recomendada de aspirina na isquemia ou infarto agudo do miocárdio é:

- (A) 35 a 75 mg.
- (B) 75 a 162 mg.
- (C) 160 a 325 mg.
- (D) 325 a 500 mg.

06. Um homem de 65 anos de idade procura o ambulatório com queixas de dor lombar baixa de início gradual que se irradia para as nádegas, coxas e pernas. Afirma que a dor piora com a deambulação e alivia quando se senta. Qual a patologia mais provável?

- (A) Espondilolistese.
- (B) Espondilite anquilosante.
- (C) Hérnia discal lombar.
- (D) Estenose espinhal.

07. Quais das opções abaixo mais favorece o diagnóstico de choque cardiogênico em um paciente com infarto agudo do miocárdio?

- (A) Arritmia ventricular e hipotensão.
- (B) Hipotensão e pressão venosa central baixa.
- (C) Hipotensão e pressão venosa central alta.
- (D) Hipotensão e bradicardia sinusal.

08. Assinale o item associado com sarcoma de Kaposi:

- (A) Coxsackievirus.
- (B) CMV.
- (C) Herpesvirus 8.
- (D) HPV.

09. Um paciente de 69 anos de idade com diabetes *mellitus* teve um infarto do miocárdio há 2 (dois) anos. Após esse episódio, ele apresenta angina aos esforços e faz uso de propranolol. Nos últimos dias, apresentou um episódio de dor torácica ao repouso, dois episódios pós-prandiais e um à noite. O ECG revela infarto miocárdico antigo. A conduta mais apropriada é:
- (A) admitir o paciente imediatamente para monitoração cardíaca e ajustar a terapia.
 - (B) admitir o paciente imediatamente para cirurgia de *bypass* de artéria coronária.
 - (C) diminuir a dose de propranolol e adicionar nitratos e AAS.
 - (D) aumentar a dose de propranolol e reavaliar com uma semana.
10. Um homem de 68 anos será submetido a uma cirurgia eletiva. Ele tem história de 4 (quatro) meses de dor torácica e desenvolve um episódio similar de dor torácica na noite anterior à cirurgia. Qual a conduta apropriada?
- (A) Lidocaína antes da cirurgia.
 - (B) Adiar a cirurgia e realizar um teste de estresse.
 - (C) Nitroglicerina durante a cirurgia.
 - (D) Levar o paciente para UTI.
11. Todas as afirmações sobre a Coreia de Sydenham são verdadeiras, **EXCETO** qual?
- (A) É caracterizada por movimentos involuntários, abruptos, incoordenados, principalmente em face e extremidades.
 - (B) Ocorre mais frequentemente em adultos.
 - (C) Os movimentos anormais se acentuam com os esforços e as emoções e reduzem-se ou desaparecem com o repouso e o sono.
 - (D) É um distúrbio do movimento que ocorre devido à inflamação do SNC, ocorrendo em 15% dos pacientes.
12. São fatores de risco para Varicela Zoster, **EXCETO**:
- (A) Quimioterapia.
 - (B) SIDA.
 - (C) Doenças crônicas.
 - (D) Uso crônico de antibióticos.
13. São opções de tratamento para a Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica, **EXCETO**:
- (A) Oxacilina.
 - (B) Vancomicina.
 - (C) Metronidazol.
 - (D) Penicilina.
14. Em relação ao *Mycobacterium leprae*, é verdadeiro afirmar.
- (A) O tempo de multiplicação do bacilo é lento, podendo durar, em média, de 11 a 16 dias.
 - (B) O *Mycobacterium leprae* tem baixa infectividade e alta patogenicidade.
 - (C) O comprometimento dos nervos centrais é característica principal da hanseníase.
 - (D) Existem vários reservatórios do *Mycobacterium leprae*.
15. O período de incubação do *Plasmodium malariae* é:
- (A) 1 a 3 dias.
 - (B) 8 a 12 dias.
 - (C) 13 a 17 dias.
 - (D) 18 a 30 dias.
16. Qual a carga recomendada de choque para o tratamento da Fibrilação Ventricular?
- (A) 50 J.
 - (B) 100 J.
 - (C) 200 J.
 - (D) 360 J.
17. Qual o antiarrítmico de primeira escolha na Parada Cardiorrespiratória (PCR)?
- (A) Amiodarona.
 - (B) Lidocaína.
 - (C) Sulfato de Magnésio.
 - (D) Cloreto de Potássio.
18. Qual a relação compressão-ventilação mais adequada em casos de PCR?
- (A) 15:1.
 - (B) 30:2.
 - (C) 15:2.
 - (D) 30:1.
19. Em relação à Silicose, é **FALSO** afirmar.
- (A) A Silicose é o nome dado à fibrose pulmonar causada pela inalação de poeira contendo sílica cristalina.
 - (B) É a principal causa de invalidez entre as doenças respiratórias ocupacionais.
 - (C) O risco de desenvolvimento de Silicose depende da concentração, da superfície, do tamanho da partícula e da duração da exposição.
 - (D) Uma vez inaladas, as partículas de sílica depositam-se principalmente nos brônquios fontes.
20. O que é verdadeiro no tratamento da Asma?
- (A) Doses adequadas e repetidas de beta-2 agonistas por via inalatória a cada 10 a 30 minutos na primeira hora constituem a medida inicial de tratamento.
 - (B) O efeito do beta-2 agonista de curta duração administrado por aerossol dosimetrado acoplado a espaçador é diferente ao obtido por nebulizador de jato, não sendo eficaz mesmo em casos de crises graves.
 - (C) Na crise grave está contraindicada a utilização de brometo de ipratrópio.
 - (D) Nas crises moderadas e graves, o uso de oxigênio não tem valor benéfico.
21. São opções de tratamento para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), **EXCETO**:
- (A) Agentes colinérgicos.
 - (B) Beta-2 agonistas.
 - (C) Xantinas.
 - (D) Inibidores da fosfodiesterase 4.
22. A pressão intracraniana tem variação fisiológica de:
- (A) 3 a 5 mmHg.
 - (B) 5 a 15 mmHg.
 - (C) 15 a 30 mmHg.
 - (D) 30 a 50 mmHg.

23. O volume total de líquido cefalorraquidiano em todo o sistema nervoso é de aproximadamente:

- (A) 50 ml.
- (B) 100 ml.
- (C) 150 ml.
- (D) 200 ml.

24. São manifestações clássicas de hipertensão intracraniana todos abaixo, **EXCETO**:

- (A) cefaleia.
- (B) alterações visuais.
- (C) náuseas e vômitos.
- (D) ataxia.

25. São características dos Estudos de Coorte:

- (A) o fato de os estudos de coorte serem estudos não prospectivos permite fazer uma medição das variáveis ou fatores que têm interesse de um modo completo, válido e preciso.
- (B) os estudos de coorte são inúteis para estudar doenças potencialmente fatais.
- (C) uma das principais desvantagens desses estudos é a incapacidade de estudar a incidência e história natural das doenças.
- (D) os estudos de coorte são a melhor alternativa aos estudos experimentais que são muitas vezes inviáveis em investigação biomédica.

26. Nos estudos tipo caso-controle, a classificação de um doente como caso pressupõe uma perfeita definição das características desse grupo, que deve levar em consideração vários aspectos, entre eles, **EXCETO**:

- (A) critério diagnóstico.
- (B) aspectos e variedades clínicas.
- (C) estadiamento da doença.
- (D) emprego de casos ocorridos num intervalo indefinido de tempo (incidência) ou de casos prevalentes em determinado momento.

27. São drogas utilizadas no esquema básico de tratamento da tuberculose:

- (A) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, Etambutol.
- (B) Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, Etomidato.
- (C) Rifampicina, Isoniazida, Piperilina, Etambutol.
- (D) Rifampicina, Isoniazida, Piperilina, Etomidato.

28. A interpretação e conduta diante do resultado da prova tuberculínica dependem dos fatores abaixo, **EXCETO**:

- (A) risco de adoecimento por tuberculose.
- (B) tamanho do diâmetro do endurecimento.
- (C) idade.
- (D) sexo.

29. Qual a melhor opção de tratamento da Leishmaniose visceral em gestantes?

- (A) Antimoniais pentavalentes.
- (B) Anfotericina B.
- (C) Ceftriaxona.
- (D) Metrotrexate.

30. Assinale a opção correta em relação à profilaxia da febre reumática.

- (A) Se não houver comprometimento cardíaco, deve-se manter a profilaxia até os 18 anos ou até 5 anos após o último surto (escolher o que for mais longo).
- (B) Se houver cardite sem sequelas valvares, deve-se manter profilaxia até os 15 anos ou até 5 anos após o último surto (escolher o que for mais longo).
- (C) Se houver cardite com sequelas valvares, a profilaxia deverá ser feita por 25 anos.
- (D) A droga de primeira escolha é a Penicilina G benzatina na dose de 1.200.000 UI a cada semana.