



**INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**  
RIO GRANDE DO SUL

# Concurso Público Federal

## Edital 09/2014

# PROVA

## Médico/Área: Clínico

Nome do candidato: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### INSTRUÇÕES

1º) Verifique se este caderno corresponde à sua opção de cargo e se contém 30 questões, numeradas de 1 a 30. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.

2º) A prova é composta por 30 (trinta) questões objetivas, de múltipla escolha, sendo apenas uma resposta a correta.

3º) O tempo de duração da prova é de 3 (três) horas.

4º) Não é permitida consulta a qualquer material, e os candidatos não poderão conversar entre si, nem manter contato de espécie alguma.

5º) Os telefones celulares e similares não podem ser manipulados e devem permanecer desligados durante o período em que o candidato se encontrar na sala, bem como os pertences não utilizados para a prova deverão estar embaixo da carteira, ficando automaticamente excluído o candidato que for surpreendido contrariando essas orientações.

6º) O candidato só poderá deixar a sala da prova após 1 (uma) hora do início da prova, exceto os três últimos candidatos, os quais só poderão deixar o local quando todos terminarem a prova.

7º) É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio, que não os permitidos, assim como recusar-se a entregar o material da prova ao término do tempo destinado para a sua realização.

8º) O candidato deverá preencher a caneta o Cartão de Respostas, escolhendo dentre as alternativas A, B, C, D e E, preenchendo totalmente a célula correspondente à alternativa escolhida, sendo desconsiderada a resposta se não for atendido o referido critério de preenchimento. Rasuras e a informação de mais de uma alternativa na mesma questão anulará a resposta, bem como o preenchimento a grafite. Responda a todas as questões. Os rascunhos não serão considerados em nenhuma hipótese.

9º) Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

10º) O candidato poderá levar consigo o caderno de provas após decorridas duas horas do início da prova. Não será oferecido outro momento para a retirada do mesmo.

11º) É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

1. Em relação à Cólera, classifique cada uma das afirmativas abaixo como verdadeira (V) ou falsa (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo:

- ( ) A dor abdominal e a febre são incomuns.  
 ( ) É uma doença de notificação compulsória.  
 ( ) O antibiótico de escolha para o tratamento é o cloranfenicol.  
 ( ) A vacina injetável não reduz as infecções assintomáticas.  
 ( ) A quimioprofilaxia de contatos não é indicada por não ser eficaz para conter a propagação dos casos.

- a) V, F, F, V, F.  
 b) F, V, V, F, F.  
 c) V, V, F, V, V.  
 d) V, V, V, F, F.  
 e) F, V, F, V, V.

2. Qual dos agentes é considerado causa, na maioria dos casos, da cardiomiopatia dilatada idiopática?

- a) Propranolol.  
 b) Cardiopatia isquêmica.  
 c) Infecção viral subclínica.  
 d) Álcool etílico.  
 e) Sobrecarga de ferro.

3. Paciente feminina, 73 anos, voluntária na higienização, é trazida pelos colegas por estar há três dias confusa e agressiva, com acentuada piora no momento. Referem que a mesma é um pouco esquecida (ela mesma vinha se queixando de alguns lapsos de memória), mas vive sozinha e não tinha até então nenhum problema no dia a dia. Ao exame: paciente pouco cooperativa, irritada, respostas inapropriadas, sinais vitais normais, exame físico sem alterações. A melhor conduta é:

- a) Aplicar Mini Exame do Estado Mental e, conforme resultado ajustado para grau de escolaridade, o diagnóstico de demência poderá ser firmado.  
 b) Iniciar benzodiazepínico ou antidepressivo tricíclico, enquanto se aguardam resultados de screening para demências secundárias.

- c) Reavaliar a paciente em sete dias, considerando que depressão e flutuações de humor são comuns e acentuadas nesta faixa etária.  
 d) Encaminhar para avaliação com Neurologista; não iniciar nenhum medicamento para não comprometer o julgamento diagnóstico do especialista.  
 e) Investigar foco infeccioso e intercorrências clínicas, em ambiente hospitalar. Se necessário, medicação antipsicótica poderá ser usada.

4. É INCORRETO afirmar em relação ao vírus varicela zoster:

- a) O herpes zoster em adultos nunca será uma manifestação primária do vírus varicela-zoster.  
 b) O zoster em crianças tende a ser mais brando do que nos adultos, porém com maior incidência de neuralgia pós-herpética.  
 c) O envolvimento do VII par craniano leva a uma paralisia facial periférica e rash no pavilhão auditivo.  
 d) A síndrome de Reiter está associada ao uso de AAS.  
 e) A principal complicação do zoster é a neuropatia pós-herpética, definida como dor persistente no trajeto acometido, por mais de quatro a seis semanas.

5. São sinais de alarme da dengue hemorrágica, EXCETO:

- a) Hipertensão arterial.  
 b) Queda abrupta das plaquetas.  
 c) Vômitos persistentes.  
 d) Hipotermia.  
 e) Dor abdominal intensa e contínua.

6. Você recebe em seu ambulatório um adolescente de 17 anos com náuseas, vômitos e dor abdominal com três dias de evolução. Apresenta-se pálido, desidratado, taquipnéico, taquicárdico e hipotenso. O mesmo referia ter estado no serviço de emergência no dia anterior, onde realizou exames e foi liberado sem maiores explicações. Ao revisar os exames você nota um EQU que revela glicosúria 3+ e cetonúria 4+. O hemoglicoteste é então realizado: 267 mg/dl. Ao acompanhar este paciente de volta

**ao hospital, as medidas que devem ser desde já iniciadas são:**

- NPVO e reposição volêmica com SF 0,9% 20ml/Kg de Peso, correr na primeira hora.
- NPVO e reposição volêmica com Ringer lactato 20ml/Kg de Peso, correr na primeira hora.
- NPVO e reposição volêmica com SF 0,9% 20ml/Kg de Peso, correr na primeira hora. Iniciar insulina: usar regular SC 0,1 UI/Kg.
- NPVO e reposição volêmica com Ringer lactato 20ml/Kg de Peso, correr na primeira hora. Iniciar insulina: usar regular 0,15 UI/Kg EV em bolus.
- NPVO e reposição volêmica com Soro 0,45% 20ml/Kg de Peso + KCl 10% (20mEq), correr na primeira hora. Iniciar insulina: usar regular 0,15 UI/Kg EV em bolus.

**7. O método diagnóstico para Calazar com maior sensibilidade é:**

- Imunofluorescência indireta com títulos maiores que 1:80.
- Intradermorreação de Montenegro.
- Aspirado de medula óssea.
- Biópsia esplênica.
- Biópsia hepática.

**8. São causas de hipocalcemia, EXCETO:**

- Hiperaldosteronismo primário.
- Hipermagnesemia.
- Hipertensão renovascular.
- Furosemida.
- Uso abusivo de laxantes.

**9. Paciente feminina, 45 anos com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica, Dislipidemia, Obesidade grau 2; em uso de Metformina 850 mg 8/8 h, Pioglitazona 30 mg/dia, Captopril 50 mg 8/8 h, Losartan 100 mg/dia, Hidroclorotiazida 50 mg/dia, Anlodipino 10 mg/dia, Sinvastatina 40 mg/dia. Ao exame: PA 143/91 mm Hg, peso: 127 Kg; restante do exame inexpressivo. Traz os seguintes exames: Glicemia de jejum 145 mg/dl, pós-prandial 233 mg/dl, HbA1c de 8,8%, Creatinina 2,3 mg/dl (prévia de 2,1), Cálcemia 4,0 mEq/l, CPK 380 U/l, LDL 125mg/dl, HDL 70 mg/dl, Triglicerídeos 489 mg/dl, TGO 135 U/l e TGP 165 U/l. Sobre o caso, julgue os seguintes itens e escolha a afirmativa correta:**

- Considerando a disfunção renal, devemos suspender o uso de Pioglitazona e Metformina.
- A associação de Inibidor da ECA e Antagonista de Angiotensina, em acordo com os mais recentes posicionamentos para tratamento de HAS, é desejável e tem se mostrado bastante seguro.
- Esta paciente apresenta critérios para Hipertensão Refratária e poderia ser classificada como portadora de Doença Renal Crônica Estágio 2.
- Os alvos pressóricos para esta paciente estão satisfatórios, embora os alvos glicêmicos e lipêmicos estejam aquém do ideal.
- É preciso suspender a estatina em uso (rabdomiólise); o uso de Niacina é uma boa opção para o controle da hipertrigliceridemia nesta paciente.
- Esteato-hepatite não alcoólica deve ser o primeiro diagnóstico diferencial a ser considerado para esta paciente.

- Estão corretos os itens III e VI apenas.
- Estão corretos os itens I, V e VI apenas.
- Estão corretos os itens I, II, III e V apenas.
- Estão corretos os itens II, IV e VI apenas.
- Estão corretos os itens I e VI apenas.

**10. Em relação à raiva é INCORRETO afirmar:**

- Toda agressão por morcego deve ser considerada grave.
- Não é necessário indicar tratamento profilático da raiva em caso de acidentes causados pelo rato urbano.
- A profilaxia pré-exposição é indicada para profissionais expostos ao risco de infecção pelo vírus da raiva, tais como veterinários.
- O soro deve ser aplicado perifocal na porta de entrada. Quando não for possível aplicar toda a dose, o restante deve ser aplicado no deltoide.
- A vacina deve ser aplicada no vasto lateral da coxa para crianças menores de dois anos.

**11. JB, 47 anos, afrodescendente, hipertenso há 20 anos, com doença renal crônica estágio III procura ambulatório de clínica médica para controle da pressão arterial. Exames laboratoriais: ureia 98mg/dl, creatinina 2,3mg/dl, Na 138 mEq/l; K 4,8 mEq/l, proteinúria 24h de 2,3g, DCE 36ml/min. Em uso de furosemida, losartana e anlodipina. Qual a meta pressórica desejada para este paciente?**

- a) 125 x 75 mm Hg.
- b) 135 x 80 mm Hg.
- c) 140 x 90 mm Hg.
- d) 120 x 70 mm Hg.
- e) 130 x 80 mm Hg.

12. Uma jovem de 17 anos, após consumo de *crack*, se envolve em uma briga no *Campus*, na qual é violentamente espancada, sendo trazida às pressas por colegas por “estar desmaiada”. Logo na chegada você percebe se tratar de uma Parada Cardiorrespiratória e inicia de pronto, com ajuda de uma auxiliar, as manobras de reanimação cardio-pulmonar (RCP), com massagem e ventilação com ambu-máscara, enquanto solicita que lhe tragam um cardiodesfibrilador. Após três minutos de RCP, o aparelho está disponível e ao ser ligado mostra o seguinte ritmo:



Neste momento, a conduta correta é:

- a) Realizar cardioversão elétrica sincronizada; retornar para manobras de RCP e checar o ritmo/pulso em 2 minutos.
- b) Aplicar 10 mg de Diazepam EV e manter RCP; checar novamente o ritmo/pulso em 2 minutos.
- c) Inserir tubo oro-traqueal, aplicar 1 ampola de adrenalina EV, RCP por mais 2 minutos e checar novamente o ritmo/pulso em 2 minutos.
- d) Proceder à cardiodesfibrilação imediatamente; retornar para manobras de RCP e checar o ritmo/pulso em 2 minutos.
- e) Proceder à cardiodesfibrilação e checar pulso: na ausência deste, realizar novo choque com carga maior e checar novamente o pulso. Reiniciar RCP se pulso ausente.

13. Em relação à infecção pelo HIV, assinale a INCORRETA:

- a) A infecção aguda é definida como as primeiras semanas da infecção pelo HIV, até o aparecimento dos anticorpos anti-HIV, que costuma ocorrer em torno da quarta semana após a infecção.
- b) Menos de 10% dos indivíduos infectados apresentam a síndrome retroviral aguda.

- c) Os sintomas que caracterizam a síndrome retroviral aguda, por serem muito semelhantes aos de outras infecções virais, são habitualmente atribuídos à outra etiologia e a infecção pelo HIV comumente deixa de ser diagnosticada.
- d) Na fase de latência clínica, o exame físico costuma ser normal, exceto pela linfadenopatia, que pode persistir após a infecção aguda.
- e) As neoplasias mais comuns são sarcoma de Kaposi, linfoma não Hodgkin e câncer de colo uterino, em mulheres jovens.

14. São causas de pericardite, EXCETO:

- a) Insuficiência renal crônica.
- b) Infecção pelo HIV.
- c) Terapia com levofloxacina.
- d) Hipotireoidismo.
- e) Infecção pelo *Streptococcus pneumoniae*.

15. Paciente masculino, 24 anos, com história de asma desde a infância, passou a apresentar crises quase diárias, frequentemente acordando com dispneia, usando nebulização cerca de cinco vezes por semana. Este quadro se tornou mais severo desde que iniciou no cargo de auxiliar de laboratório. A melhor conduta neste momento é:

- a) Encaminhar para Médico do Trabalho; não fornecer atestado de afastamento (doença crônica); iniciar corticoide oral por 5 dias, associado a  $\beta$ -agonista de longa ação e  $\beta$ -agonista de curta ação se necessário.
- b) Encaminhar para o Médico do Trabalho: a emissão de atestados e laudos referentes a agravos relacionados ao trabalho deve partir dele. Iniciar tratamento com corticoide oral, antileucotrieno e teofilina, associados a  $\beta$ -agonista de longa ação.
- c) Solicitar afastamento por período curto, no intuito de verificar se hánexo causal entre o trabalho e o agravo. Prescrever medicação de resgate ( $\beta$ -agonista de curta ação associado com anticolinérgico) e corticoide inalatório em doses altas.
- d) Encaminhar para Médico do Trabalho e fornecer atestado/laudo para afastamento; iniciar corticoide oral por 5 dias, ou inalatório em dose alta, associado a  $\beta$ -agonista de longa ação e  $\beta$ -agonista de curta ação se necessário.

e) Encaminhar para o Médico do Trabalho: a emissão de atestados e laudos referentes a agravos relacionados ao trabalho deve partir dele. Iniciar tratamento com corticoide oral, associados a  $\beta$ -agonista de longa ação. Prescrever medicação de resgate ( $\beta$ -agonista de curta ação associado com anticolinérgico).

**16. São critérios de Ranson para avaliar a gravidade da pancreatite aguda, EXCETO:**

- a) Idade acima de 55 anos.
- b) Glicemia maior que 200mg/dl.
- c) Lipase maior que cinco vezes acima do limite da normalidade.
- d) Aspartato aminotransferase maior que 250 unidades/l.
- e) Lactato desidrogenase sérico maior que 350 unidades/l.

**17. São indicações de biópsia renal para um paciente com glomerulonefrite pós-estreptocócica, EXCETO:**

- a) Complemento sérico diminuído por mais de 6 semanas.
- b) Hematúria macroscópica por mais de 4 semanas.
- c) Creatinina sérica com elevação progressiva, sugerindo uma glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- d) Persistência de hipertensão arterial sistêmica.
- e) Presença de cilindro hialino e hipercolesterolemia.

**18. Paciente masculino, 28 anos, há 10 dias com artralguas em mãos, pés e joelhos e febre baixa (38° C). Nega sintomas respiratórios, urinários ou intestinais. Há 5 dias passou a apresentar artrite discreta em joelho direito e surgiram lesões em extremidades que evoluíram com aspecto pápulo-vésico-necrótico. Ao mesmo tempo passou a apresentar tenossinovite em mãos e tornozelos. A melhor conduta seria:**

- a) Solicitar biópsia de lesões cutâneas, artrocentese de joelho direito para análise de líquido sinovial, FAN, Fator Reumatoide, ANCA, C3, C4 e CH50. Iniciar dose baixa de Prednisona e Metotrexato.
- b) Solicitar artrocentese de joelho direito para coleta de material para citologia, bacteriologia e culturas, perfil bioquímico sanguíneo e sorologias

virais. Iniciar tratamento com Ceftriaxone e Oxacilina.

- c) Solicitar Hemocultura (3 amostras), Ecocardiograma transtorácico, EQU e artrocentese de joelho direito para coleta de líquido sinovial. Iniciar Vancomicina, Gentamicina e Ampicilina.
- d) Solicitar sorologias para Clamídia, Micoplasma, hepatites B e C e HIV. Provável Síndrome de Reiter, usar Azitromicina 1000mg dose única e sintomáticos.
- e) Solicitar FAN, Fator reumatoide, anticorpos Anti-DNAs, Anti-Sm, Anti-RNP, Anti-SSA e Anti-SSB. Iniciar Ivermectina 200 $\mu$ cg/kg por 2 dias e, após, começar Prednisona 2mg/kg/dia.

**19. Em relação à diarreia aguda, assinale a alternativa CORRETA a respeito das afirmativas I, II e III:**

I. Diarreia com início agudo e que persiste por menos de duas semanas.

II. A presença de febre e diarreia sanguinolenta indica lesão do tecido colônico causada por agentes invasores como *Shigella*, *Campylobacter* ou *Yersinia*.

III. A hospitalização é indicada em pacientes com desidratação grave, dor abdominal intensa ou alteração do nível da consciência.

- a) I, II e III estão corretas.
- b) Apenas I e II estão corretas.
- c) Apenas a I está correta.
- d) Apenas I e III estão corretas.
- e) Apenas II e III estão corretas.

**20. A hiponatremia é comum em pacientes cirróticos. Esta afirmativa pode ser atribuída a:**

I. Perda diminuída de sódio pelos rins.

II. Aumento de retenção renal de água livre.

III. Expansão do volume circulatório efetivo.

- a) Apenas I e II estão corretas.
- b) Apenas II e III estão corretas.
- c) Apenas a I está correta.
- d) Apenas I e III estão corretas.
- e) I, II e III estão corretas.

**21. Paciente previamente hígido, com quadro atual de broncopneumonia à direita, sem comprometimento do estado geral. A opção que contempla antibioticoterapia empírica de primeira escolha é:**

- a) Azitromicina ou Amoxicilina.
- b) Levofloxacim ou Azitromicina.
- c) Amoxicilina-Clavulanato ou Levofloxacim.
- d) Sulfametoxazol-Trimetropim ou Doxiciclina.
- e) Ceftriaxone ou Cefpodoxima.

**22. Qual das alternativas NÃO corresponde aos efeitos colaterais do tuberculostático?**

- a) Isoniazida: neuropatia periférica, hepatite, exantema.
- b) Rifampicina: hepatotoxicidade, febre e exantema.
- c) Pirazinamida: hiperuricemia, hepatotoxicidade e dor articular.
- d) Estreptomicina: nefrotoxicidade e exantema.
- e) Etambutol: lesão do VIII par craniano e nefrotoxicidade.

**23. Qual a droga de escolha para a taquicardia supraventricular em um paciente com estabilidade hemodinâmica?**

- a) Amiodarona.
- b) Labetolol.
- c) Adenosina.
- d) Verapamil.
- e) Digoxina.

**24. Paciente feminina, 62 anos, com nódulo de tireoide de 1,2x2,0x1,5cm em lobo direito, TSH e T4 livre normais e PAAF indicando tecido folicular. A conduta correta é:**

- a) Solicitar biópsia aberta: mais confiável que punção guiada por ecografia.
- b) Solicitar cintilografia: indicar cirurgia se nódulo frio.
- c) Acompanhar periodicamente com ecografia e perfil laboratorial.
- d) Encaminhar para cirurgia: qualquer dúvida será dirimida no anatomopatológico.
- e) Encaminhar para iodo radioativo: provável neoplasia.

**25. São efeitos adversos da amiodarona, EXCETO:**

- a) Hipotireoidismo.
- b) Fotossensibilidade.
- c) Fibrose pulmonar.
- d) Neuropatia periférica.
- e) Hipoacusia.

**26. O melhor exame para diagnosticar doença do refluxo gastro-esofágico é?**

- a) Monitoração do pH esofágico durante 24 horas.
- b) Radiografias seriadas esôfago-gástrica.
- c) Teste de perfusão ácida do estômago.
- d) Manometria esofagiana.
- e) Biópsia endoscópica.

**27. Em relação à atividade e às atribuições do Médico Perito, julgue os itens a seguir:**

- I. Não há, a rigor, conflito de interesse ao se exercer perícia em indivíduo que tenha sido no passado atendido como paciente.
  - II. Ao receber laudo de especialista assistente confirmando incapacidade do indivíduo em exercer suas funções, resta ao perito deferir o pedido de afastamento.
  - III. O Médico do Trabalho, enquanto perito no que tange aos agravos relacionados ao trabalho, possui total independência ao julgar temas relativos a licenças: cabe a ele solicitar e considerar laudos e opiniões de outras autoridades.
  - IV. Diante de certas circunstâncias, como o atendimento em serviços de urgência, o médico pode ao mesmo tempo exercer papel de médico assistente e perito, elaborando exames de Corpo de Delito.
  - V. A Atividade Pericial Médica, desde a aprovação da Lei do Ato Médico, deixou de ser prerrogativa exclusiva do Médico, podendo ser exercida por fisioterapeutas e biomédicos, entre outros profissionais da área de saúde, resguardadas as respectivas atribuições profissionais.
- Marque a alternativa correta:
- a) Apenas I e a IV estão erradas.
  - b) Apenas a assertiva III está correta.
  - c) Apenas a assertiva V está correta.
  - d) Apenas III e a I estão erradas.
  - e) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.

**28. Em relação ao câncer esofágico, classifique cada uma das afirmativas abaixo como verdadeira (V) ou falsa (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo:**

( ) O câncer esofágico geralmente se desenvolve entre os 50 e 70 anos de idade. A razão global entre os sexos masculino e feminino é de 3:1.

( ) O uso crônico de tabaco e álcool está associado a um maior risco de câncer epidermóide.

( ) A metaplasia de Barret está associada ao adenocarcinoma de esôfago, devido ao refluxo gastroesofágico crônico.

( ) Noventa por cento dos casos de câncer epidermóide ocorre na região distal do esôfago.

- a) V, V, F, V.
- b) V, F, F, V.
- c) V, V, V, F.
- d) F, V, V, F.
- e) F, V, F, V.

**29. Diante de um paciente com uma síndrome rígido-hipocinética, o achado contra o diagnóstico de doença de Parkinson é:**

- a) Sialorreia.
- b) Bradicinesia.
- c) Tremor de intenção.
- d) Sinal de Babinski.
- e) Hipotensão postural.

**30. Paciente com nefrolitíase de repetição vem ao seu ambulatório em busca de orientação sobre sua doença. Sobre as afirmações que poderiam ser feitas, julgue os itens a seguir:**

( ) É necessário ingerir grande quantidade de líquido, evitar o excesso de carnes, reduzir o consumo de sal e, principalmente, restringir a ingestão de cálcio e alimentos ricos neste elemento.

( ) Um levantamento bioquímico baseado em amostras de urina e sangue pode revelar, na maioria das vezes, um distúrbio subjacente para o qual um tratamento específico funcionaria como profilaxia de novos eventos.

( ) A hipercalcúria idiopática é o distúrbio subjacente em metade dos casos de nefrolitíase de

repetição, embora os casos associados aos cálculos de ácido úrico venham aumentando.

( ) O uso de diuréticos tiazídicos poderia ser proposto para alguns pacientes com intuito de reduzir a calciúria, mas estes mesmos pacientes deveriam evitar ao máximo o uso de diuréticos de alça.

( ) Cálculos associados a processos infecciosos são mais comuns em mulheres, com uma relação direta com a colonização do trato urinário por bactérias produtoras de urease e infecções de repetição.

Marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo:

- a) V, F, F, F, F.
- b) F, V, F, V, F.
- c) F, V, V, V, V.
- d) V, V, F, V, V.
- e) F, V, V, F, V.