



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 11: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:
CLÍNICA GERAL

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando o quadro clínico de um homem com 52 anos de idade, diabético, em uso de hipoglicemiante oral para controle da glicemia, já com alteração da função renal e proteinúria, porém sem indicação de diálise, julgue os itens a seguir.

- 86** A pressão arterial desse paciente deve ser mantida em níveis inferiores ou iguais a 135 mmHg × 80 mmHg.
- 87** Se o paciente tiver o diagnóstico de hipertensão arterial associadamente, as medicações anti-hipertensivas de escolha para iniciar o tratamento pertencem ao grupo dos bloqueadores dos receptores de angiotensina II.
- 88** O controle estrito da pressão arterial nesse tipo de paciente (pressão arterial menor que 135 mmHg × 80 mmHg) mostra redução do risco de infarto agudo do miocárdio e de acidentes vasculares encefálicos isquêmicos.

Julgue os seguintes itens, referentes ao quadro clínico de uma mulher de 60 anos de idade, tabagista, com IMC igual a 32 e com acúmulo de gordura abdominal, triglicerídios de 155 mg/dL, colesterol HDL de 39 mg/dL, glicemia de jejum de 115 mg/dL e hipertensão arterial sistêmica.

- 89** A paciente preenche critérios para o diagnóstico de síndrome metabólica.
- 90** No quadro considerado, apesar do risco aumentado para hipertensão arterial sistêmica, não há aumento de risco para doença coronariana.
- 91** Na situação descrita, o tabagismo é a primeira causa passível de prevenção de doenças cardiovasculares e, portanto, a paciente deve cessar esse hábito.
- 92** No caso da paciente em questão, a reposição hormonal com estrogênio ou a combinação de estrogênio e progesterona teriam um efeito protetor cardiovascular.

Quanto à insuficiência cardíaca, julgue os itens subsequentes.

- 93** Os inibidores de enzima conversora da angiotensina são indicados quando há sinais de insuficiência cardíaca, com alterações estruturais miocárdicas (identificadas pelo ecocardiograma, por exemplo), mesmo que o paciente não apresente sintomas clínicos.
- 94** Os betabloqueadores são indicados no tratamento da insuficiência cardíaca, porém, são contra-indicações ao seu uso: história de broncoespasmo, diabetes com episódios frequentes de hipoglicemia e bradicardias ou bloqueios cardíacos em pacientes sem marca-passo.
- 95** Não se indica a digoxina para o tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca sistólica de classe C, pois, além de não melhorar a evolução clínica e de não reduzir a necessidade de hospitalização, aumenta a mortalidade desses doentes.

Considere que um paciente de 68 anos de idade, com diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica grave, evoluindo com hipoxemia em repouso, apresente, na última gasometria, em que o material para análise foi colhido em repouso e em ar ambiente, PaO₂ de 50 mmHg e saturação de oxigênio de 83%. Em face dessas considerações, julgue os itens a seguir.

- 96** No caso considerado, o uso de oxigenoterapia domiciliar, por mais de 15 horas por dia, com o objetivo de manter a saturação de oxigênio superior a 90%, é indicado, e dados da literatura mostram melhora de sobrevida em casos semelhantes.
- 97** No quadro clínico em apreço, o uso de corticóide oral, em baixas doses diárias, diminuirá o número de exacerbações.
- 98** As vacinações para a gripe e para pneumococos são indicadas para o paciente em questão.

Quanto à asma brônquica, julgue os itens que se seguem.

- 99** A retenção de dióxido de carbono, ainda que leve, é um sinal de gravidade importante na crise asmática.
- 100** As xantinas são broncodilatadores de primeira linha no tratamento da asma brônquica.
- 101** A associação de beta-agonistas de longa duração a corticóides inalatórios está indicada nos casos de asma moderada.

Julgue os itens subseqüentes, relacionados a doenças torácicas.

- 102** A dosagem do dímero D é um exame de grande sensibilidade e baixa especificidade, portanto, em princípio, só deve ser solicitada em casos de baixa probabilidade de embolia pulmonar.
- 103** São critérios para internação hospitalar de paciente com pneumonia comunitária: idade maior que 65 anos, uréia maior que 50 mg/dL, frequência respiratória superior a 30 incursões por minuto, pressão arterial sistólica ≤ 90 mmHg e(ou) diastólica ≤ 60 mmHg e confusão mental.
- 104** Os abscessos pulmonares resultam freqüentemente de infecções polimicrobianas, incluindo germes anaeróbicos. A clindamicina intravenosa é uma boa opção para o tratamento inicial dessa doença.
- 105** A hipertensão arterial pulmonar pode ser definida por meio de método não-invasivo, como ecocardiograma, com estimativa da pressão sistólica da artéria pulmonar superior a 35 mmHg, não sendo necessária a realização de cateterismo cardíaco de câmaras direitas para o diagnóstico definitivo.

Quando às doenças reumáticas, julgue os itens a seguir.

- 106** Considere o seguinte quadro clínico.
Uma paciente queixa-se de úlceras orais há um mês, evoluindo, há duas semanas, com edema de membros inferiores, que vem piorando progressivamente. Durante investigação, observou-se derrame pericárdico (ecocardiograma) e pleural, bilateral; proteinúria de 24 h igual a 0,7 g/dia e resultado inicial de VDRL positivo.
Com base nesses dados, é correto afirmar que a paciente preenche critérios diagnósticos de lúpus eritematoso sistêmico.
- 107** Os antiinflamatórios não-esteroidais não são mais utilizados no tratamento da artrite reumatóide, uma vez que existem, hoje, drogas de ação mais específica para essa doença e, também, devido aos efeitos colaterais cardiovasculares dessas medicações.
- 108** O ácido acetilsalicílico é uma das escolhas para o tratamento da dor relacionada à crise aguda de artrite gotosa.

Acerca de doenças da tireóide, julgue os seguintes itens.

- 109** As complicações cardiovasculares são comuns no hipotireoidismo, porém o próprio tratamento muito vigoroso com hormônio tireoidiano pode precipitar esse tipo de complicação.
- 110** Os betabloqueadores são drogas de escolha para o tratamento da tempestade tireotóxica, desde que não existam contra-indicações ao seu uso.

Com referência a doenças do trato gastrointestinal, julgue os itens que se seguem.

- 111** As úlceras gástricas têm maior relação com infecção por *Helicobacter pylori* que as duodenais.
- 112** Devido ao fato de que cerca de 30% das úlceras duodenais são de origem cancerosa, deve-se realizar biópsia em todos os casos desse tipo de úlcera.
- 113** A colite ulcerativa proximal ao cólon sigmóide aumenta o risco para câncer de cólon.

Quando a questões nefrológicas, julgue os itens subseqüentes.

- 114** Pacientes com síndrome nefrótica e hipoalbuminemia podem evoluir com estados de hipercoagulabilidade.
- 115** Pacientes com síndrome nefrótica devem receber dieta hiperprotéica para compensar as perdas urinárias de proteína.
- 116** A relação entre uréia plasmática e a creatinina plasmática superior a 20:1 e sódio urinário inferior a 20 meq/L são achados sugestivos de insuficiência renal aguda pré-renal.
- 117** Para o quadro clínico de uma paciente de 23 anos de idade, que se queixa de disúria e polaciúria há um dia, negue febre ou queda do estado geral, com sinal de Giordano negativo e urina 1 com leucocitúria significativa, um bom esquema antibiótico poderia ser uma quinolona, e a duração de 3 dias de tratamento seria adequada.

Quando às doenças hepáticas e do trato biliar, julgue os itens a seguir.

- 118** Pacientes com o seguinte perfil sorológico: HBsAg negativo, Anti-HBs positivo, IgG Anti HBc positivo, Anti HBe negativo e HBeAg negativo têm hepatite B crônica e ativa.
- 119** O tratamento da encefalopatia hepática deve incluir lactulose e antibióticos administrados por via intravenosa, como a neomicina e o metronidazol.
- 120** Diante da suspeita clínica de peritonite bacteriana primária, a melhor conduta é a paracentese diagnóstica, cultura do líquido ascítico e início de terapia antibiótica intravenosa.

