

CADERNO DE PROVAS PARTE II

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

PROVA B

PARA OS CARGOS

2: ANESTESISTA PLANTONISTA PARA A REDE

9: CARDIOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

10: CIRURGIÃO GERAL PARA A REDE DE SAÚDE

11: CIRURGIÃO VASCULAR PARA A REDE DE SAÚDE

12: CLÍNICO PARA A REDE DE SAÚDE

13: CLÍNICO GERAL PLANTONISTA PARA A REDE

14: COLPOSCOPISTA PARA A REDE DE SAÚDE

16: DERMATOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

18: ENDOCRINOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

19: ENDOSCOPISTA PARA A REDE DE SAÚDE

27: EVOLUCIONISTA PARA A REDE DE SAÚDE

31: GASTROENTEROLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

32: GERIATRA PARA A REDE DE SAÚDE

33: GINECOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

34: MASTOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

35: MÉDICO AUDITOR PARA A REDE DE SAÚDE

36: MÉDICO DO TRABALHO PARA A REDE DE SAÚDE

37: MÉDICO GENERALISTA PARA O PSF

38: MÉDICO GENERALISTA PARA O SAMU

41: NEONATOLOGISTA PLANTONISTA PARA A REDE

42: NEUROLOGISTA CLÍNICO PARA A REDE DE SAÚDE

44: OBSTETRA PLANTONISTA PARA A REDE

56: OFTALMOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

57: ORTOPEDISTA PARA A REDE DE SAÚDE

58: OTORRINOLARINGOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

60: PEDIATRA PARA A REDE DE SAÚDE

61: PEDIATRA PLANTONISTA PARA A REDE

62: PNEUMOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

76: PSIQUIATRA PARA A REDE DE SAÚDE

77: REUMATOLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

83: ULTRASSONOGRAFISTA PARA A REDE DE SAÚDE

84: UROLOGISTA PARA A REDE DE SAÚDE

ATENÇÃO!

Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente os seus dados pessoais e os dados identificadores de seu cargo transcritos acima com o que está registrado em sua **folha de respostas**. Confira também o seu nome e o nome da prova — Prova B — no rodapé de cada página numerada desta parte II de seu caderno de provas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores de seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Na batalha, sempre o maior risco é de quem tem mais medo.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A literatura médica registra que uma boa anamnese e um bom exame físico são capazes de levar o médico a diagnosticar cerca de 80% dos problemas clínicos que precisa esclarecer em sua prática diária. Ao adotar esse procedimento, o médico passa a ter a oportunidade de obter o melhor rendimento possível dos exames complementares que solicita. Nesse contexto, os exames que poderiam ser de valia em uma consulta cujo objetivo é o de examinar um paciente do sexo masculino com 40 anos de idade que se queixa de febre e artralgia há 3 dias em que se suspeita de apresentar dengue na forma clássica incluem

- 51 avaliação da morfologia das hemácias.
- 52 leucograma.
- 53 contagem de plaquetas.
- 54 eletroforese de proteínas.

Uma paciente com 26 anos de idade apresentou dispneia e tosse seca 12 h após ter-se submetido a um parto cirúrgico. O exame físico mostra saturação de oxigênio de 85% e taquicardia. O raio X de tórax revela elevação da cúpula diafragmática direita associada a pequeno derrame pleural à direita. Nessa situação, é correto afirmar que

- 55 o risco para tromboembolia venosa é baixo segundo o escore de Wells.
- 56 a avaliação dos membros inferiores é de grande relevância para o diagnóstico.
- 57 o aumento da concentração plasmática dos dímeros-D tem baixa especificidade no caso em questão.
- 58 a confirmação ou exclusão diagnóstica pode ser obtida por meio da realização da cintilografia pulmonar perfusional.

O médico frequentemente é instado a elaborar atestados de diversas naturezas. Esses são, muitas vezes, motivo de encaminhamento de denúncias e sindicâncias no âmbito dos conselhos de medicina. Logo, convém que o profissional conheça as leis e normas que regem o bom uso desse documento, como é o caso da Resolução CFM n.º 1.658/2002. Julgue os itens a seguir, tendo como base a referida resolução.

- 59 O fornecimento do atestado pelo médico é direito inalienável do paciente e não pode importar qualquer majoração dos honorários.
- 60 O médico deve registrar o código internacional da doença quando da elaboração do documento médico.
- 61 Somente aos médicos e odontólogos é facultada a prerrogativa do fornecimento de atestado de afastamento do trabalho.
- 62 O médico não pode valer-se da opinião de outros profissionais para exarar o seu atestado.

Acerca do diálogo do paciente com o médico, julgue os itens a seguir.

- 63 Estudos mostram que o médico deve, sempre que necessário, interromper a conversa do paciente para esclarecer dúvidas acerca de sua história clínica.
- 64 O êxito no diálogo com o paciente é diretamente proporcional ao número de perguntas formuladas pelo médico.
- 65 O hábito de conversar olhando diretamente para o paciente é fator que auxilia a técnica do diálogo entre médico e paciente.
- 66 As revelações mais valiosas para o diagnóstico, muitas vezes, surgem casualmente durante a conversa travada no momento da realização do exame físico.

O correto uso dos antibióticos é fundamental para a prática médica. A respeito desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 67 A penicilina ainda é um fármaco eficaz no combate às infecções causadas por bactérias anaeróbias comunitárias.
- 68 Os macrolídeos são eficazes no tratamento das infecções do trato respiratório superior causadas por agentes atípicos.
- 69 Ciprofloxacina é o fármaco de escolha para o tratamento de pneumonias causadas pelo *Streptococcus pneumoniae*.
- 70 Nefrotoxicidade e ototoxicidade são os principais efeitos colaterais dos aminoglicosídeos.
- 71 A associação sulfametoxazol + trimetropim diminui o nível sérico da varfarina.

Infecção hospitalar é a infecção adquirida pelo paciente durante sua internação ou após a sua alta e pode-se relacionar com a internação ou com os procedimentos hospitalares. O critério diagnóstico de infecção hospitalar está relacionado, entre outros fatores,

- 72 ao isolamento de um outro germe na mesma topografia da infecção comunitária, seguido de agravamento das condições clínicas do paciente.
- 73 à infecção que se apresenta 24 h após a admissão, quando se desconhece o período de incubação e não houver evidência clínica dessa infecção no momento da admissão.
- 74 às infecções que aparecem após 72 h da admissão quando associadas a procedimentos diagnósticos ou terapêuticos.
- 75 à infecção do recém-nascido associada à bolsa rota por mais de 24 h.

Medicamentos que têm como função básica o alívio da dor são chamados de analgésicos. Em relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 76** Náuseas, vômitos e depressão respiratória são exemplos de efeitos colaterais associados ao uso de morfina.
- 77** O ácido acetilsalicílico geralmente alivia dores de baixa intensidade, por inibir de forma reversível e seletiva a enzima ciclooxigenase 1 (COX-1).
- 78** O acetaminofenol (paracetamol) tem como metabólito ativo a indometacina cujo mecanismo de ação analgésica é uma irreversível e potente inibição seletiva e exclusiva sobre a enzima ciclooxigenase 2 (COX-2).
- 79** A dipirona, embora não tenha seus mecanismos de ação completamente esclarecidos, tem sua principal ação analgésica decorrente da mimetização da atuação farmacológica dos peptídeos opioides endógenos sobre os receptores opioides.

A consulta médica (e a própria relação médico-paciente) pode ser vista como uma interação multidimensional e de alta complexidade, que se faz entre dois agentes sociais, o médico e o paciente. Acerca desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 80** Em princípio, a relação entre médico e paciente é assimétrica, pois o profissional é detentor dos conhecimentos e habilidades técnicas essenciais para diagnosticar e solucionar os problemas de saúde do segundo, que está em condição de ameaça à sua integridade física e mental, em decorrência do agravo à saúde.
- 81** A interação que se caracteriza pelo paciente abandonar-se por completo e aceitar completa e passivamente os cuidados médicos, sem buscar entendê-los — que ocorre geralmente em situações de emergência — caracteriza o modelo de relação médico-paciente chamado de atividade-passividade.
- 82** No modelo de relação médico-paciente que enfoca o grau de contato pessoal, o nível de relação de prestação de serviços considera a consulta e a assistência médica como um serviço de reparação, em que o doente procura o profissional para reparar um objeto defeituoso.
- 83** A projeção de características afetivas do médico para o doente, associada a mecanismos inconscientes originados em sentimentos já experimentados pelo profissional em relações prévias, com parentes ou outras pessoas, caracteriza especificamente o mecanismo de resistência.

A respeito de aspectos éticos e legais envolvidos no exercício profissional da medicina, julgue os itens que se seguem.

- 84** O médico pode participar, valendo-se de sua profissão, de anúncio de empresa comercial, desde que ela seja da área estritamente médica.
- 85** Não se considera óbito fetal a morte de recém-nascido com peso corporal de 450 g que tenha morrido 10 minutos após o nascimento e, portanto, não se deve emitir declaração de óbito nesse caso.
- 86** Quando ocorre óbito em ambulância com médico, esse profissional em nenhuma circunstância pode emitir declaração de óbito e deve sempre encaminhar o corpo para necropsia no Instituto Médico Legal.

Estima-se que, no Brasil, cerca de 5% a 15% dos pacientes internados apresentem algum tipo de infecção hospitalar, a qual adiciona 5 a 10 dias, em média, ao período de internação nosocomial. Com respeito a esse tema, julgue os itens subsequentes.

- 87** Quando há presença transitória de microrganismos na superfície de objetos inanimados ou mesmo em hospedeiros, sem invasão tecidual, multiplicação ou relação de parasitismo, diz-se que houve colonização.
- 88** São classificadas como exemplos de cirurgias contaminadas aquelas que interessam às vias urinárias, nas que há obstrução biliar, naquelas em que são constatadas ocorrências de falhas técnicas grosseiras, em que não há supuração local, onde se observam inflamação aguda na incisão e cicatrização por segunda intenção.
- 89** As luvas são utilizadas por três motivos básicos: para proteção individual; para reduzir a possibilidade de microrganismos presentes nas mãos do profissional contaminarem o campo operatório; e para reduzir a possibilidade de transmissão de microrganismos de um paciente para outro naquelas situações em que exista necessidade de precauções de contato.
- 90** O trato urinário é o principal sítio de infecção hospitalar, tanto em unidades de terapia intensiva (UTI) de pacientes adultos, quanto nas UTIs pediátricas.

Considerando o mecanismo de parada cardíaca denominado de atividade elétrica sem pulso (AESP), julgue os itens subsequentes.

- 91** Essa modalidade de parada cardíaca caracteriza-se por ausência de pulso arterial detectável na presença de algum tipo de atividade elétrica cardíaca, como a dissociação pseudo-eletromecânica, o ritmo idioventricular, o ritmo de escape ventricular e os ritmos idioventriculares pós-desfibrilação, menos a taquicardia ou a fibrilação ventriculares.
- 92** Tamponamento cardíaco, pneumotórax hipertensivo, hipovolemia, hipotermia e hipoxemia são exemplos de causas associadas à parada cardíaca por AESP.
- 93** As vítimas de parada cardíaca por AESP têm grande benefício quando inicialmente tratadas com aplicação de choque elétrico transtorácico (cardioversão) bifásico de 360 J.
- 94** A adrenalina (administrada a cada 3-5 minutos), uma dose de vasopressina (pode substituir a primeira ou segunda dose de adrenalina) e atropina (em caso de AESP com ritmo lentificado) são exemplos de medicamentos administrados por via intravenosa ou no tubo orotraqueal, utilizados no manejo dessa modalidade de parada cardíaca, em associação com os demais procedimentos de suporte avançado de vida.

Uma gestante de 35 anos de idade, com 38 semanas de gestação, procurou atendimento de emergência e relatou que não fez pré-natal e que não apresentava qualquer doença antes da gestação. Foi constatado o seguinte quadro clínico: cefaleia, dor epigástrica, edema de mãos e pés, pressão arterial de 210 mmHg × 120 mmHg. Os exames complementares evidenciaram anemia hemolítica microangiopática, plaquetopenia (90.000 plaquetas/mm³) e disfunção hepática, com elevação das transaminases, da desidrogenase láctica e da bilirrubina total.

Com relação a essa situação clínica, julgue os itens que se seguem.

- 95** O tratamento mais efetivo para essa gestante é a associação entre hidralazina intravenosa e sulfato de magnésio, segundo o esquema de Pritchard.
- 96** As alterações laboratoriais constatadas estão altamente correlacionadas com complicações maternas graves, como edema agudo de pulmão, coagulação intravascular disseminada, ruptura de fígado e até mesmo morte.

Com relação aos exames complementares usados na avaliação diagnóstica e evolutiva de pacientes com pancreatite aguda, julgue os próximos itens.

- 97** A análise conjunta da dosagem dos níveis séricos de amilase e lipase apresenta maior especificidade e sensibilidade diagnóstica desses exames nessa emergência, comparada à análise isolada desses níveis.
- 98** O exame de imagem considerado como padrão-ouro para confirmar o diagnóstico de necrose pancreática em pacientes com essa afecção é a ultrassonografia abdominal.

O traumatismo abdominal associa-se a importante mortalidade, morbidade e incapacidade para o trabalho, sendo uma das principais causas de morte na população com menos de 40 anos de idade. Acerca desse tipo de trauma, julgue os itens seguintes.

- 99** Morte por hemorragia intra-abdominal, choque hipovolêmico e sepse, além de rompimento de órgãos sólidos, por forças de cisalhamento oriundas de compressão desses órgãos e tração de vasos de grande calibre, são exemplos de complicações decorrentes de traumatismo abdominal fechado.
- 100** A lavagem peritoneal diagnóstica é um exame invasivo que não apresenta contraindicações e é indicado nas seguintes situações de traumatismo abdominal: pacientes com alterações no nível de consciência, por uso de drogas, e com modificações na sensibilidade abdominal por lesão de medula espinhal.