

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - EDITAL Nº 96/2025

RESPOSTAS AOS RECURSOS – Nível Superior

Disciplina ☐ Língua Portuguesa
☐ Noções Básicas da Administração Pública
☒ Conhecimento Específico

Cargo: Médico/Área: CLÍNICA MÉDICA

Nº da Questão	Opção de Resposta por extenso	Parecer da Banca	Deferido ou Indeferido	Questão anulada ou Opção de Resposta correta
31	(B) irradiação para o braço	Dentre as opções apresentadas na questão a irradiação para o braço tem associação particularmente forte com IAM como etiologia. Medicina Interna de Harrison, Capítulo 14, figura 14-2, página 104., 2024	Indeferido	GABARITO MANTIDO
38	(E) A infusão intravenosa contínua de um inibidor da bomba de prótons diminui a mortalidade em pacientes com úlceras de alto risco (sangramento ativo, vaso visível não hemorrágico, coágulo aderente) quando efetuada depois do tratamento endoscópico.	“Estudos randomizados controlados documentaram que a infusão intravenosa contínua de altas doses de um inibidor da bomba de prótons (IBP) (bolus de 80 mg e infusão de 8 mg/h), destinada a manter o pH intragástrico > 6 e aumentar a estabilidade do coágulo, diminui o sangramento adicional e a mortalidade em pacientes com úlceras de alto risco quando efetuada depois do tratamento endoscópico” Medicina Interna de Harrison, Capítulo 47, Tabela 47-2, 2024.	Indeferido	GABARITO MANTIDO
40	(E) Soro fisiológico (até 4 a 6L em 24h).	Caso clínico com uma senhora idosa, com sinais de desidratação, para o qual o tratamento inicial é a reposição volêmica. Medicina Interna de Harrison, Capítulo 54, 2024.	Indeferido	GABARITO MANTIDO

41	(C) O tratamento deve ser realizado com suspensão da medicação ofensora e pulsoterapia com corticoide.	Capítulo 60 do Harrison: “As manifestações sistêmicas incluem linfadenopatia, febre e leucocitose (geralmente com eosinofilia ou linfocitose atípica), bem como hepatite, nefrite, pneumonite, miosite e gastrenterite, em ordem descendente. Podem existir padrões distintos de momento de início e envolvimento dos órgãos.” No mesmo trecho do livro: “eosinofilia nem sempre está presente”; “dose da prednisona é 1,5-2,0 mg/kg/dia”; há riscos de sequelas; e as lesões da opção E são de Steven Johson, e não de DRESS.	Indeferido	GABARITO MANTIDO
47	(D) Drenagem percutânea da coleção por radioin-tervenção.	Coleção pequena próximo á parede abdominal na FIE, sem pneumoperitônio a conduta mais apropriada é a drenagem percutânea por radiointervenção. Medicina Interna de Harrison, Capítulo 132, Figura 132-3,2024.	Indeferido	GABARITO MANTIDO
51	(E) Trocar losartana por sacubitril/valsartana e associar semaglutida e dapaglifozina.	Possibilidade de duas opções atenderem ao comando da questão. Sendo assim, a questão está anulada por comportar duas opções de respostas.	Deferida	ANULADA
54	(E) A combinação tripla de beta-agonista de longa ação (LABA), antimuscarínico de longa ação (LAMA) e corticoide inalatório mostrou redução de mortalidade em pacientes selecionados.	Medicina Interna de Harrison, Capítulo 292,2024. “Estudos recentes indicam que a terapia inalatória tripla (broncodilatador β-agonista de longa ação [LABA, do inglês long-acting beta agonist], broncodilatador antagonista muscarínico de longa ação [LAMA, do inglês long-acting muscarinic antagonist] e corticosteroides inalatórios [CIs]) reduz a mortalidade em pacientes selecionados com DPOC.” Na fig. 292-6, fica claro que o corticoide pode ter papel nos pacientes com eosinófilos > 100 (e não >500, como na opção B).	Indeferido	GABARITO MANTIDO
59	(B) A síndrome de Lofgren é caracterizada por eritema nodoso, linfadenopatia hilar e artralgia.	As complicações oftalmológicas mais graves estão relacionadas à uveíte, e não há menção ao edema macular. Medicina Interna de Harrison, Capítulo 367,2024.	Indeferido	GABARITO MANTIDO