



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
COMISSÃO PERMANENTE DE PROCESSO SELETIVO - CPPS

CONCURSO PÚBLICO PARA PROFESSOR EFETIVO –
EDITAL Nº 038/2017 – Vagas B

RESULTADO DA PROVA ESCRITA

Disciplina/Área: Clínica Médica. Atenção à Saúde Individual e Coletiva.
Habilidade de Comunicação. Ensino Tutorial (CAMPUS MOSSORÓ)

Candidato(a)	Avaliador 1	Avaliador 2	Avaliador 3	Média
Patricia Antonieta Camacho Aramayo	7,3	7,6	7,5	7,47

OBSERVAÇÕES:

1 - Os candidatos que obtiveram média aritmética igual ou superior a 7,0 (sete) deverão comparecer à CPPS (Comissão Permanente de Processo Seletivo) no Prédio Central da UFERSA no *Campus Oeste* em Mossoró, no dia 21/02/2018, quarta-feira, às 14h00min para o sorteio da ordem de apresentação.

2 – De acordo com o item 8.13.13. do Edital 038/2017 “É obrigatória a presença do candidato no momento do sorteio da ordem de apresentação e no momento dos sorteios dos pontos da Prova de Aptidão Didática, conforme determina o Art. 9º. da Resolução”.

3 – O prazo de recurso será de 24 horas a partir do horário de divulgação deste resultado.

4 – De acordo com o item 10.6 do Edital 038/2017 “Somente será admitido recurso interposto por via eletrônica, e-mail cppsrecurso@ufersa.edu.br, conforme rezam os parágrafos e o caput do Art. 331 do Regimento da UFERSA”.

Publicação 19/01/2018, às 10h15min.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
Comissão Permanente de Processo Seletivo - CPPS
ESPELHO DE PROVA DA ESCRITA

EDITAL 038/2017

DISCIPLINAS: Clínica Médica, Atenção a saúde individual e coletiva, Habilidade de comunicação, ensaio tuberculose

1- DEFINIÇÃO DE EDEMA

O edema constitui-se em tradução clínica do aumento de fluido intersticial. Pode ser localizado (limita-se a uma região anatômica bem definida) ou generalizado, com graus variados de intensidade.

CARACTERÍSTICAS DO EDEMA

O diagnóstico do edema é de natureza clínica e baseia-se na inspeção e na palpação. O primeiro aspecto a ser considerado na sua abordagem é se o edema é generalizado ou localizado. Em pacientes que deambulam o líquido tende a acumular-se em áreas pendentes; já nos limitados ao leito, o edema é mais acentuado nas regiões lombar e sacral. A localização do edema também pode variar no curso do dia. Assim, quando o indivíduo fica de pé, o edema tende a ser maior nos membros inferiores e piora no decorrer do dia, devido ao aumento da pressão hidrostática nos capilares dos membros. Por outro lado, quando se deita, ocorre redistribuição de líquidos e o edema diminui em membros inferiores e se acentua na face, de modo que o edema de face tende a ser maior pela manhã, ao acordar. No caso dos grandes edemas, o aumento de peso do indivíduo, em geral, antecede o seu surgimento. O edema também pode ser observado com o uso de algumas drogas: anti-inflamatórios não-hormonais, anti-hipertensivos (minoxidil, hidralazina, antagonistas dos canais de cálcio), hormônios esteróides (glicocorticóides, esteróides anabolizantes, estrogênios).

2- CAUSAS DO EDEMA

Os mecanismos envolvidos no desenvolvimento do edema e o tipo de edema variam de acordo com a sua origem, entre os quais podem ser citados:

- Aumento da pressão hidrostática nos vasos (insuficiência venosa, insuficiência cardíaca congestiva);
- Aumento da permeabilidade vascular (inflamação);
- Diminuição da pressão oncótica (hipoalbuminemia);
- Obstrução linfática ou venosa (linfedema, trombose venosa).

Encontram-se entre as causas mais conhecidas de edema localizado: trombose venosa profunda/tromboflebite, insuficiência venosa crônica, celulite, trauma, obstrução linfática e linfangite, fibrose retroperitoneal, síndrome da veia cava superior.

As principais causas de edema generalizado são: insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão pulmonar, cirrose, doenças renais (síndrome nefrótica, síndrome nefrítica aguda, doença renal crônica), gestação (edema fisiológico e edema toxêmico), hipotireoidismo/ mixedema, desnutrição, edema iatrogênico (reposição volêmica excessiva).

RENAL

Síndrome nefrótica Diminuição da pressão oncótica Generalizado
Hipoalbuminemia; do plasma por hipoproteinemia decorrente de proteinúria acentuada*
Síndrome nefrítica Diminuição da filtração glomerular* Generalizado Insuficiência renal Diminuição da filtração glomerular* Generalizado
*retenção de sal e água

CARDÍACA

Insuficiência cardíaca, Aumento da pressão hidrostática Generalizado congestiva capilar no leito venoso por aumento da pressão diastólica final.

HEPÁTICA

Cirrose, Bloqueio da drenagem venosa hepática e hipertensão portal; com destaque também para a presença de ascite e Hipoalbuminemia. Edema Generalizado.

NUTRICIONAL

- Desnutrição Hipoproteinemia por déficit de ingestão ou perda gastrointestinal. Gastroenteropatia perdedora implicando em diminuição da de proteínas pressão oncótica.

VASCULAR

- Trombose venosa profunda Obstrução do fluxo venoso com Localizado
- Tromboflebite aumento da pressão hidrostática
- Insuficiência vascular a montante crônica.

LINFÁTICA

- Filariose Obstrução do fluxo linfático Localizado;

OUTRAS

- Pós-radioterapia causando aumento da pressão hidrostática a montante. Características: duro, indolor;
- Pós-mastectomia.



INFLAMATÓRIA

- Infecção, Aumento da permeabilidade capilar localizado;
- Outras características: sem cacifo, com sinais inflamatórios.

TRATAMENTO

O tratamento do edema deve ter como objetivo principal a correção da doença relacionada etiologicamente a ele. Dependendo da causa, o uso de diuréticos, restrição de sódio e líquidos podem contribuir para o seu controle, como no caso das doenças renais, embora ainda seja necessário tratamento específico da doença de base. Mesmo quando indicados, os diuréticos devem ser usados com cuidado. No acompanhamento do edema generalizado, é importante mensurar o peso e a diurese do paciente. Diante de uma erisipela, por sua vez, apenas o tratamento da infecção pode resolver o problema.

Mossoró (RN), 19 de junho de 2018.

Membros da Banca Examinadora:

(Presidente): Paulo Afonso Simonetti Gomes

Membro: Cláudio Firmino Torres Barina

Membro: Antônio Leite da Costa