



Universidade Federal Fluminense



**DE
SELEÇÃO
PARA
RESIDÊNCIA MÉDICA
2010**

PROVA TIPO B - 1

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA
COM
PRÉ-REQUISITO DE CLÍNICA MÉDICA**

CONCURSO 2010 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



Hospital Universitário
Antônio Pedro

1ª ETAPA – PROVA B1

Prova a ser realizada pelos candidatos aos seguintes Programas de Residência Médica:

- Cardiologia
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Hematologia e Hemoterapia
- Nefrologia
- Pneumologia

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas oitenta questões.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no cartão de respostas.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de quatro horas.
- ✘ Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, lápis com grafite preto (tipo 2B) ou caneta de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





01 Corrimento purulento cervical e uretral, acompanhado de disúria, em um indivíduo com vida sexual ativa, leva a pensar em **infecção de etiologia**:

- (A) estafilocócica/sifilítica.
- (B) tuberculosa/clamídica.
- (C) gonocócica/clamídica.
- (D) estreptocócica/anaeróbica.
- (E) HPV/sifilítica.

02 É altamente **sugestiva de anemia megaloblástica** a observação das seguintes alterações na hematoscopia:

- (A) macrocitose e reticulocitose.
- (B) polissegmentação de neutrófilos e macro-ovalócitos.
- (C) policromatofilia e macrocitose.
- (D) anisopoiquilocitose e policromatofilia.
- (E) hipossegmentação de neutrófilos e macrocitose.

03 É lesão epitelial resultante da **deficiência de ferro**:

- (A) ulceração da mucosa oral.
- (B) síndrome de má absorção.
- (C) xerostomia.
- (D) atrofia de papilas linguais.
- (E) hipercloridria.

04 O volume médio diário relacionado com as **perdas insensíveis** (pulmões e pele) a ser repostado no pós-operatório imediato de paciente com 70 kg submetido a vagotomia troncular com piloroplastia eletiva é de:

- (A) menos de 100 mL
- (B) 100 a 200 mL
- (C) 200 a 300 mL
- (D) 350 a 450 mL
- (E) 600 a 900 mL

05 Os **agonistas dopaminérgicos** são utilizados no tratamento da:

- (A) coreia de Huntington.
- (B) doença de Parkinson.
- (C) doença de Alzheimer.
- (D) atrofias cerebelares.
- (E) hidrocefalia normobárica.

06 A **causa mais frequente** de tetraparesia aguda ou subaguda é:

- (A) porfiria aguda Intermitente.
- (B) diabetes.
- (C) síndrome de Guillain-Barré.
- (D) miastenia *gravis*.
- (E) intoxicação por chumbo.

07 As estruturas nervosas que são acometidas na **mielopatia devida à carência de Vitamina B12** são:

- (A) cordão lateral / cordão posterior.
- (B) ponta anterior / feixe espinotalâmico.
- (C) cordão lateral / ponta anterior.
- (D) vias proprioceptivas / II neurônio motor.
- (E) cordão anterior / vias espinocerebelares.

08 Em pacientes com **traço falcêmico**, observa-se:

- (A) esplenomegalia assintomática.
- (B) anemia leve a moderada.
- (C) hemograma normal.
- (D) maior incidência de infecções.
- (E) dor óssea de fraca intensidade.

09 A **ceratose familiar palmar e plantar** (tilose), transmitida hereditariamente como um traço autossômico dominante, **está relacionada à incidência aumentada de**:

- (A) adenoma de paratireoide.
- (B) pancreatite crônica.
- (C) hiperesplenismo.
- (D) carcinoma do estômago.
- (E) carcinoma do esôfago.



10 A **síndrome da veia cava superior** é mais frequentemente vista **em associação** com:

- (A) histoplasmose mediastinal.
- (B) carcinoma broncogênico.
- (C) bócio mergulhante.
- (D) pericardite constrictiva.
- (E) aneurisma da aorta torácica.

11 Em paciente jovem com hiperleucocitose, à custa de células blásticas, infiltração do sistema nervoso central, volumosa massa mediastínica e derrame pleural, o **provável diagnóstico** é:

- (A) leucemia megacarioblástica.
- (B) leucemia promielocítica.
- (C) leucemia linfóide aguda.
- (D) síndrome mielodisplásica.
- (E) eritroleucemia.

12 Assinale a alternativa que contempla o **local do trato gastrointestinal mais frequentemente acometido por linfomas**.

- (A) Estômago
- (B) Duodeno
- (C) Jejuno
- (D) Íleo terminal
- (E) Cólon

13 A característica fundamental do quadro de **delirium** é:

- (A) manutenção do ciclo sono-vigília normal.
- (B) alteração da consciência.
- (C) presença de delírios sistematizados.
- (D) comprometimento da memória de longo prazo.
- (E) pensamento tangencial.

14 A encefalopatia de Wernicke e a síndrome de Korsakoff são causadas pela **deficiência** de:

- (A) piridoxina.
- (B) riboflavina.
- (C) ácido pantotênico.
- (D) tiamina.
- (E) cianocobalamina.

15 A incapacidade das defesas do hospedeiro de controlarem um processo inflamatório localizado ou uma resposta inflamatória sem controle pode resultar em síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS). O **diagnóstico da SRIS** necessita, para sua caracterização, da presença de alterações em duas ou mais das seguintes variáveis:

- (A) temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e contagem de leucócitos.
- (B) temperatura, pressão arterial, dosagem de complemento sérico e contagem de plaquetas.
- (C) pressão arterial, dosagem de complemento sérico, contagem de plaquetas e provas de função renal.
- (D) Contagem de plaquetas, frequência respiratória, dosagem de complemento sérico e VHS.
- (E) VHS, hematimetria, frequência respiratória e contagem de plaquetas.



16 Assinale a alternativa correta em relação ao **carcinoma medular da tireoide** (CMT).

- (A) Após sua ressecção cirúrgica, a tireoglobulina é um excelente marcador para avaliar a presença de eventual recidiva.
- (B) Trata-se geralmente de um tumor neuroendócrino, de crescimento lento, que surge nas células C parafoliculares.
- (C) Devido a sua alta agressividade, a cirurgia deve ser reservada apenas para o tratamento de complicações compressivas da região cervical.
- (D) A utilização do iodo radioativo deve ser sua terapia primária de escolha.
- (E) Associa-se frequentemente com o feocromocitoma e adenomas hipofisários.

17 A **acatísia** é um efeito colateral comumente associado ao uso de fármacos:

- (A) antidepressivos.
- (B) ansiolíticos.
- (C) antipsicóticos.
- (D) estabilizadores do humor.
- (E) psicoestimulantes.

18 O **delirium tremens**, em geral, se manifesta plenamente quando o alcoólatra fica privado da ingestão de álcool por:

- (A) 8 – 12 horas.
- (B) 12 – 36 horas.
- (C) 36 – 72 horas.
- (D) 72 – 96 horas.
- (E) 96 – 120 horas.

19 A **memória recente** cobre eventos ocorridos durante os(as) últimos(as) poucos(as):

- (A) horas.
- (B) minutos.
- (C) dias.
- (D) semanas.
- (E) meses.

20 A **colicistite aguda enfisematosa** é mais comumente encontrada em pacientes:

- (A) idosos e portadores de hiperparatireoidismo.
- (B) jovens do sexo feminino com história familiar de colelitíase.
- (C) do sexo masculino com história de alcoolismo.
- (D) do sexo masculino e em portadores de diabetes *melitus*.
- (E) do sexo feminino, multíparas e portadoras de hipoparatiroidismo pós-operatório.

21 Dentre as alternativas seguintes, aquela em que se classifica a **parassonia** é:

- (A) narcolepsia.
- (B) insônia primária.
- (C) síndrome da apneia do sono obstrutiva.
- (D) mioclono noturno.
- (E) pesadelos.

22 Os **antimicrobianos efetivos** no tratamento do *Clostridium difficile* (agente etiológico da colite pseudomembranosa) são:

- (A) oxacilina e eritromina.
- (B) cefalexina e aminoglicosídeos.
- (C) metronidazol e vancomicina.
- (D) clindamicina e oxacilina.
- (E) aminoglicosídeos e clindamicina.

23 São **sintomas da esquizofrenia**:

- (A) embotamento afetivo e pobreza de discurso.
- (B) delírios e comportamento catatônico.
- (C) desagregação e apatia.
- (D) hipotimia e alucinação.
- (E) desorientação e hipobulia.



24 O **carcinoma gástrico precoce** é definido como lesão:

- (A) estendida através da submucosa em direção à parede muscular, sem ultrapassá-la.
- (B) confinada à mucosa.
- (C) confinada à mucosa e à submucosa.
- (D) estendida por toda a parede, até a serosa, sem ultrapassá-la.
- (E) confinada à serosa.

25 Os **tumores malignos do pulmão** que têm forte relação com o **tabagismo** são:

- (A) carcinoma de células escamosas e adenocarcinoma.
- (B) carcinoma de células escamosas e carcinoma de pequenas células.
- (C) carcinoma de pequenas células e adenocarcinoma.
- (D) carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células.
- (E) carcinoma de células escamosas e carcinoma de grandes células.

26 Assinale a alternativa em que estão presentes dois **aspectos radiológicos precoces da fibrose cística**.

- (A) Áreas irregulares de hiperaeração e espessamento brônquico
- (B) Áreas de atelectasia e adenopatia peri-hilar
- (C) Atelectasia segmentar e impaction mucoide
- (D) Impaction mucoide e adenopatia peri-hilar
- (E) Cistos e adenopatia peri-hilar

27 A opção em que se apresenta **tumor ovariano** que mostra parede de cisto composta por epitélio escamoso, com glândulas sebáceas, ilhas de cartilagem, osso e tecido tireoidiano é a seguinte:

- (A) disgerminoma.
- (B) tumor de Brunner.
- (C) cistoadenoma mucinoso.
- (D) cistoadenoma seroso.
- (E) teratoma.

28 Assinale o fármaco que pode induzir **doença glomerular** cujo padrão morfológico é o de doença **por lesão mínima**, geralmente com nefrite intersticial.

- (A) Sulfonamidas
- (B) Trimetadiona
- (C) Hidralazina
- (D) Anti-inflamatório não esteroide
- (E) Rifampicina

29 A **manifestação extra-articular** mais comum da **espondilite anquilosante** é:

- (A) inflamação do íleo.
- (B) insuficiência aórtica.
- (C) bloqueio atrioventricular.
- (D) inflamação do cólon.
- (E) uveíte anterior aguda.

30 Assinale a doença que cursa com a presença de **derrame pleural exsudativo**.

- (A) síndrome nefrótica.
- (B) cirrose.
- (C) síndrome de Meigs.
- (D) mixedema.
- (E) embolia pulmonar.

31 O **pneumomediastino** é uma afecção em que se observa gás nos interstícios do mediastino. Tipicamente, os pacientes se queixam de dor torácica subesternal, que se irradia ou não para o pescoço e os braços. Um dado semiológico que pode estar presente na ausculta cardiopulmonar é um ruído rangente ou estalido sincrônico com o batimento cardíaco e bem mais audível em decúbito lateral esquerdo, o que se conhece como **sinal de**:

- (A) Braunwald.
- (B) Hamman.
- (C) Kussmaul.
- (D) Bell
- (E) Greenfield.



32 A **parotidite** pode ocorrer em pacientes cirúrgicos, principalmente em indivíduos idosos desidratados. O tratamento deve ser direcionado no sentido de reidratação, estimulação da salivação e administração de antibióticos contra o **agente etiológico mais comum**, conhecido como:

- (A) estafilococos *aureus*.
- (B) *cândida albicans*.
- (C) estreptococos beta-hemolítico.
- (D) *pseudomonas aeruginosa*.
- (E) estreptococos alfa-hemolítico.

33 O **teste de Schilling** serve para determinar a causa da má absorção de:

- (A) piridoxina.
- (B) cobalamina.
- (C) tiamina.
- (D) riboflavina.
- (E) ácido fólico.

34 Na **sarcoidose**, o pulmão é o órgão mais comumente afetado, e a gravidade da doença, como um todo, costuma depender desse comprometimento. Para o diagnóstico dessa afecção, é muito importante a **identificação anatomopatológica de granuloma**:

- (A) não caseoso, sem necrose, com abundantes células epitelioides e gigantócitos multinucleados, circundados por um anel de linfócitos.
- (B) caseoso, com necrose, com abundantes células epitelioides e gigantócitos multinucleados, circundados por um anel de linfócitos.
- (C) não caseoso, com necrose, com abundantes células epitelioides e gigantócitos multinucleados, circundados por um anel de linfócitos.
- (D) caseoso, com ou sem necrose, com raras células epitelioides e gigantócitos multinucleados.
- (E) não caseoso, sem necrose, sem células epitelioides ou gigantócitos multinucleados, circundados por um anel de linfócitos.

35 O **tumor benigno** mais comum da mama é:

- (A) angiossarcoma.
- (B) papiloma.
- (C) adenoma tubular.
- (D) carcinoma ductal.
- (E) fibroadenoma.

36 Leia a passagem a seguir, onde se observam duas lacunas.

A fase precoce da **síndrome de dumping** ocorre de _____ após as refeições e consiste em desconforto abdominal, “em cólica”, náuseas, diarreia, taquicardia, palpitações, sudorese e, _____, síncope – sinais e sintomas que decorrem de esvaziamento rápido do conteúdo gástrico hiperosmolar para o intestino delgado, causando deslocamento de líquido para a luz da alça, com contração do volume plasmático e distensão abdominal aguda.

A alternativa em que se apresentam os termos que preenchem corretamente as lacunas é:

- (A) 15 a 30 minutos / raramente
- (B) 90 a 120 minutos / frequentemente
- (C) 15 a 30 minutos / frequentemente
- (D) 90 a 120 minutos / raramente
- (E) 30 a 90 minutos / raramente

37 O **achado patológico típico na glomerulonefrite membranosa** é:

- (A) esclerose da maioria dos glomérulos, com fibrose intersticial.
- (B) espessamento difuso da membrana basal glomerular, com projeções ao redor dos depósitos imunes.
- (C) proliferação difusa das células mesangiais e infiltração dos glomérulos por macrófagos.
- (D) hiper celularidade mesangial com esclerose focal e fibrose intersticial.
- (E) existência de áreas de necrose fibrinoides e crescentes no espaço de Bowman na maioria dos glomérulos.



38 Assinale o **quadro infeccioso** que, sem tratamento, pode cursar entre a terceira e quarta semanas de evolução, com sinais e sintomas de abdome agudo por **perfuração intestinal**.

- (A) Infecção por *Campylobacter lyointestinal*
- (B) Shigelose
- (C) Brucelose
- (D) Febre tifoide
- (E) Botulismo

39 A **poliarterite nodosa** relaciona-se mais frequentemente com o **vírus** da hepatite:

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.
- (E) E.

40 Em paciente com edema agudo de pulmão, os fármacos a seguir reduzem pré-carga. A droga que deve ser reservada aos pacientes, mas **não recomendada** no contexto de isquemia ou insuficiência aguda do miocárdio, encontra-se na alternativa:

- (A) Nitratos.
- (B) Diuréticos.
- (C) Nesirtidina.
- (D) Morfina.
- (E) Inibidores da enzima conversora da angiotensina.

41 Paciente do sexo feminino, 41 anos, relata história de febre, hemoptise e dispneia aos esforços habituais. A radiografia de tórax revela infiltrado intersticial difuso. Exames laboratoriais demonstram: hematócrito de 29%, trombocitose e disfunção renal. A pesquisa de C-ANCA foi positiva. O **diagnóstico provável** é:

- (A) síndrome de Goodpasture.
- (B) lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) tuberculose pulmonar.
- (D) síndrome de Felty.
- (E) granulomatose de Wegener.

42 Dentre as opções abaixo, assinale aquela que corresponde ao **distúrbio hemorrágico hereditário** mais comum.

- (A) Distúrbio de armazenamento de plaquetas
- (B) Hemofilia A
- (C) Doença de von Willebrand
- (D) Síndrome de Osler-Weber-Rendu
- (E) Hemofilia B

43 Paciente do sexo feminino, 30 anos, queixa-se de “fraqueza” e escurecimento da pele. O diagnóstico provável de **doença de Addison** é determinado pelos achados de:

- (A) hipocalemia, ferro sérico elevado e fósforo baixo.
- (B) hipocalemia e hiponatremia.
- (C) hipocalemia e hipocalcemia.
- (D) hipercalemia e hipernatremia.
- (E) hipocalcemia e hiperfosfatemia.

44 O achado de **nível elevado de hemoglobina A2** em paciente com anemia microcítica branda sugere o diagnóstico de:

- (A) persistência hereditária de hemoglobina fetal.
- (B) traço falciforme.
- (C) deficiência de ferro.
- (D) alfatalassemia.
- (E) betatalassemia.

45 Assinale a alternativa correta em relação ao uso do **balão de contração aórtica**.

- (A) É contraindicado na insuficiência aórtica.
- (B) Aumenta o consumo de oxigênio.
- (C) É insuflado automaticamente no início da sístole e esvazia-se no início da diástole.
- (D) É ineficaz como medida estabilizadora para os pacientes em choque cardiogênico antes das intervenções coronarianas percutâneas.
- (E) Reduz o débito cardíaco.



46 Assinale a alternativa que contempla causas conhecidas de **hiperprolactinemia**.

- (A) Doença de Cushing e feocromocitoma
- (B) Síndrome da sela vazia e uso crônico de antidepressivos tricíclicos
- (C) Prolactinoma e uso contínuo de diuréticos tiazídicos.
- (D) Acromegalia e síndrome de Klinefelter.
- (E) Hipofisite linfocítica e uso contínuo de clorpropamida.

47 A **cardiopatia congênita** que cursa com o achado clínico de **cianose** é conhecida como:

- (A) coarctação da aorta.
- (B) estenose de válvula pulmonar.
- (C) comunicação interatrial do tipo *ostium secundum*.
- (D) tetralogia de Fallot.
- (E) persistência do canal arterial.

48 O uso de **ticlopidina** na doença vascular cerebral pode associar-se à:

- (A) insuficiência renal.
- (B) fibrose pulmonar.
- (C) neutropenia.
- (D) anemia aplástica.
- (E) elevação acentuada das transaminases hepáticas.

49 Paciente do sexo feminino, 23 anos, apresenta anemia. Sua história familiar é positiva para cálculos biliares em muitos membros jovens da família. Essa combinação de fatores sugere o **diagnóstico** de:

- (A) deficiência de vitamina B12.
- (B) esferocitose hereditária.
- (C) traço de alfaalassemia.
- (D) deficiência de ferro.
- (E) hemoglobinúria paroxística noturna.

50 No tratamento do paciente com fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso, o **antiarrítmico de primeira escolha** é:

- (A) atropina.
- (B) procainamida.
- (C) lidocaína.
- (D) sulfato de magnésio.
- (E) amiodarona.

51 A **pesquisa clínica da síndrome do túnel do carpo** pode ser feita pela manobra de:

- (A) Allen.
- (B) Phalen.
- (C) Egana.
- (D) Jobi.
- (E) Finkelstein.

52 Na **hiperplasia adrenal congênita**, ocorre deficiência da enzima:

- (A) 2 – alfa-hidroxiase.
- (B) 11 – alfa-hidroxiase.
- (C) 17 – beta-hidroxiase.
- (D) 18 – alfa-hidroxiase.
- (E) 21 – hidroxiase.

53 Paciente com dispneia dá entrada em Serviço de Emergência e recebe como diagnóstico provável **tromboembolia pulmonar**. A **principal modalidade radiológica diagnóstica não invasiva** que auxilia no diagnóstico é:

- (A) ressonância magnética contrastada do tórax.
- (B) cintilografia pulmonar.
- (C) angiogramografia de tórax.
- (D) *doppler* dos membros inferiores.
- (E) radiografia de tórax em PA e perfil.



54 Paciente com diagnóstico de **dissecção aórtica**, com comprometimento restrito à aorta ascendente, pode ser **classificado** como:

- (A) tipo I de DeBakey.
- (B) tipo II de DeBakey.
- (C) tipo III de DeBakey.
- (D) tipo A de Stanford.
- (E) tipo B de Stanford.

55 Na obstrução das vias respiratórias por corpo estranho, o procedimento a ser executado é a **manobra**:

- (A) de Gowers-Bragard.
- (B) de Middleton.
- (C) de Valsalva.
- (D) costoclavicular.
- (E) de Heimlich.

56 Em relação aos **divertículos do intestino grosso**, é possível afirmar que:

- (A) os divertículos congênitos são considerados pseudodivertículos.
- (B) a parede do divertículo, na diverticulose, é constituída pela mucosa e serosa.
- (C) os divertículos hipotônicos predominam no cólon esquerdo.
- (D) a colonoscopia é a melhor arma propedêutica na abordagem da diverticulite aguda.
- (E) a hemorragia diverticular é uma complicação comum da doença diverticular hipertônica do cólon.

57 Com relação às **complicações da cirrose hepática**, pode-se afirmar que:

- (A) varizes de grosso calibre com sinais de cor vermelha que nunca sangraram contraindicam o uso de betabloqueadores.
- (B) sangramento por rutura de varizes esofagogástricas ocorre na quase totalidade dos pacientes cirróticos que fazem hemorragia digestiva alta.

- (C) euforia ou depressão, confusão mental leve, fala indistinta, distúrbio do sono são sinais clínicos de encefalopatia hepática no estágio I.
- (D) hemorragia digestiva, uso de sedativos e de antibióticos de largo espectro são fatores desencadeantes de encefalopatia hepática.
- (E) no estudo do líquido ascítico, o achado de GASA < 1,1g/dl é patognomônico de ascite por cirrose hepática.

58 Com relação à **hepatite B**, assinale a assertiva correta.

- (A) Não há necessidade de vacinar contactantes domiciliares, a não ser parceiro(a) sexual do portador do vírus B, já que a contaminação se dá, basicamente, por via sexual.
- (B) Só há risco aumentado de hepatocarcinoma nos pacientes portadores crônicos de vírus B que já tenham cirrose.
- (C) Em adultos que se vacinaram contra a hepatite B, é imprescindível solicitar anti-HBc IgG e anti-HBs para confirmar-se resposta eficaz à vacinação.
- (D) A fase aguda da doença é diagnosticada na quase totalidade dos pacientes, já que é muito frequente e com clínica exuberante.
- (E) Exposição perinatal de recém-nascidos de mães HBs Ag positivas requer administração de uma dose de imunoglobulina hiperimune (HBIG), imediatamente após o nascimento, e da primeira dose da vacina nas primeiras 12 horas de vida.



59 Paciente masculino, 30 anos, procura SE queixando-se de náuseas, vômitos e febre baixa há sete dias. Há quatro dias, apresentou colúria e, no dia seguinte, notou aparecimento de icterícia. Na investigação, foram pesquisados marcadores virais de hepatite. O resultado compatível com a **fase aguda de hepatite viral** é:

- (A) HBs Ag positivo, anti-HBc IgM negativo, HBe Ag positivo.
- (B) HBs Ag positivo, anti-HBc IgM negativo, HBe Ag positivo.
- (C) anti-HCV negativo e RNA-HCV positivo.
- (D) anti-HVA IgM negativo, anti-HVA IgG positivo.
- (E) HBs Ag positivo, anti-HBc IgM negativo, DNA-HBV positivo.

60 Em relação ao **tratamento da pancreatite aguda**, é correto afirmar que:

- (A) o uso de morfina deve ser considerado no controle da dor severa, que não cede com analgésicos comuns.
- (B) a maioria dos pacientes apresenta doença severa, cujo tratamento envolve internação em unidade de tratamento intensivo com uso rotineiro de antibióticos e de somatostatina.
- (C) a aspiração nasogástrica, segundo estudos mais recentes, oferece vantagem no tratamento de todos os pacientes, inclusive aqueles com doença leve.
- (D) o uso precoce de profilaxia com antibióticos está recomendado nos pacientes com necrose pancreática documentada.
- (E) a papilotomia endoscópica deve ser considerada em todos os pacientes com pancreatite aguda de origem biliar, devendo ser realizada no período de 36 a 72 horas após o início dos sintomas relacionados com o quadro agudo.

61 Em relação à **diverticulite aguda do cólon sigmoide**, é correto afirmar que:

- (A) a chance de um terceiro episódio da doença ultrapassa 50% quando ela se apresenta de forma recorrente.
- (B) a sigmoidectomia é o melhor tratamento para pacientes acometidos com o primeiro episódio da enfermidade, no estágio I de Hinchev.
- (C) os pacientes com idade abaixo de 45 anos, além de apresentarem menor gravidade durante a crise aguda, são menos vulneráveis a novos episódios da doença.
- (D) o tratamento cirúrgico, após a resolução do processo inflamatório da forma recorrente, deve ser realizado ainda durante a internação, no prazo máximo de uma semana.
- (E) todos os pacientes com abscesso pélvico, no estágio II de Hinchev, devem ser tratados com laparotomia exploradora e drenagem.

62 Em relação às **neoplasias colorretais**, é possível afirmar que:

- (A) o antígeno carcinoembrionário (CEA) é um marcador tumoral utilizado para o diagnóstico nos pacientes com história familiar de neoplasia do trato digestivo.
- (B) o uso regular e prolongado de anti-inflamatório não esteroide provavelmente aumenta a incidência dos pólipos colônicos.
- (C) a triagem nos pacientes com retocolite ulcerativa deve ser iniciada a partir do oitavo ano de doença, principalmente na forma pancolite.
- (D) a colonoscopia deve ser realizada como método de triagem a partir dos 40 anos de idade.
- (E) a retossigmoidoscopia rígida pode ser o método diagnóstico de escolha em até 60% dos casos.



63 As **deficiências de vitamina B12 e de sais biliares** podem ocorrer como **consequência** da realização de um dos procedimentos cirúrgicos citados abaixo. Assinale-o.

- (A) Ressecção ileal extensa
- (B) Ressecção da segunda e terceira porções do duodeno
- (C) Ressecção gástrica parcial distal (antrectomia)
- (D) Ressecção jejunal extensa
- (E) Diverticulização duodenal (cirurgia de Berne)

64 Dentre as condições abaixo, é causa de **diarreia secretória** :

- (A) síndrome do supercrescimento bacteriano intestinal.
- (B) estrogiloidíase.
- (C) enterocolopatia actínica.
- (D) tumor carcinoide.
- (E) laxantes a base de magnésio.

65 A **hidradenite** pode ser definida como infecção supurativa:

- (A) crônica, que afeta os gânglios linfáticos superficiais.
- (B) aguda, que afeta vários folículos pilosebáceos.
- (C) aguda e necrotizante, que afeta uma extremidade digital.
- (D) aguda, que afeta as glândulas salivares.
- (E) crônica, que afeta as glândulas apócrinas.

66 A alternativa em que se indica a tríade clínica clássica dos pacientes com **ruptura de aneurisma de aorta abdominal** é:

- (A) hipotensão arterial, peritonite e dor abdominal de início súbito.
- (B) hipotensão arterial, anemia e dor lombar.
- (C) hipotensão arterial, massa abdominal pulsátil e dor abdominal de início súbito.
- (D) hipotensão arterial, distensão abdominal e dor lombar.
- (E) parada cardíaca, massa abdominal e dor lombar.

67 Nos pacientes com **dispepsia funcional do tipo dor refratária**, a melhor opção terapêutica é:

- (A) inibidor de bomba de próton em dose dobrada.
- (B) antidepressivo tricíclico.
- (C) ansiolítico do tipo benzodiazepínico.
- (D) domperidona.
- (E) sucralfato.

68 Dentre os fatores a seguir, a causa mais frequente de **supercrescimento bacteriano intestinal** é:

- (A) lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) retocolite ulcerativa.
- (C) síndrome do intestino irritável.
- (D) doença diverticular do cólon.
- (E) gastrite atrófica.

69 Assinale a **substância responsável pela elevação** da pressão arterial em pacientes com **hipertensão renovascular**.

- (A) Angiotensina II
- (B) Renina
- (C) Prostaglandina E
- (D) Angiotensinogênio
- (E) Angiotensina I



70 Paciente, 36 anos, queixa-se de epigastralgia intensa. Relata que há quatro anos vem apresentando episódios de diarreia e dor epigástrica tratados com antiespasmódicos e antiácidos. Submetido à endoscopia digestiva alta, verificaram-se **múltiplas úlceras gástricas**. Em vista do quadro apresentado, o **exame considerado como o mais importante para o diagnóstico** e orientação terapêutica é:

- (A) pH-metria.
- (B) colonoscopia.
- (C) dosagem de ácido vanilmandélico.
- (D) dosagem de ácido 5-hidroxi-indolacético.
- (E) dosagem de gastrina.

71 A **doença de Takayasu** é processo inflamatório crônico inespecífico da parede arterial, recorrente, com períodos de acalmia e outros de exacerbação. Em relação a essa doença, assinale a afirmativa correta.

- (A) É processo que acomete quase exclusivamente homens jovens.
- (B) É uma arterite generalizada que acomete grandes vasos, cujo tipo mais comum envolve os vasos do arco aórtico.
- (C) É uma arterite em que existe forte relação com o hábito de fumar.
- (D) Acomete apenas a camada adventícia das artérias.
- (E) Acomete apenas o endotélio arterial.

72 A **arterite de células gigantes** acomete mais frequentemente a artéria:

- (A) femoral.
- (B) subclávia.
- (C) carótida.
- (D) poplítea.
- (E) radial.

73 Em relação à **doença celíaca**, podemos afirmar que:

- (A) a psoríase é a manifestação cutânea mais comum.
- (B) a anemia é manifestação comum, causada principalmente pela deficiência da vitamina B12 decorrente do acometimento ileal.
- (C) a osteopenia é complicação incomum, visto que a síntese de vitamina D3, em nível renal, compensa a má absorção de cálcio.
- (D) a elevação das transaminases pode ocorrer em até 40% dos pacientes.
- (E) a diarreia crônica inflamatória caracteriza essa afecção.

74 O hormônio cuja concentração se mostra **diminuída na resposta endocrinometabólica** ao trauma denomina-se:

- (A) hormônio do crescimento.
- (B) Glucagon.
- (C) aldosterona.
- (D) glicocorticoide.
- (E) insulina.

75 São **agentes causadores de diarreia** com leucócitos positivos nas fezes:

- (A) *Yersinia enterocolitica* e *Clostridium difficile*
- (B) *Campylobacter jejuni* e *Vibrio cholerae*
- (C) *Shigella flexneri* e *Giardia lamblia*
- (D) *E. coli* enteroinvasiva e *Bacillus cereus*
- (E) *Staphylococcus aureus* e *Clostridium perfringens*



76 Os **agentes etiológicos** que mais frequentemente causam **artrites infecciosas** em adultos jovens são:

- (A) *haemophilus* e gram-negativos.
- (B) estafilococos e gram-negativos.
- (C) estafilococos e gonococos.
- (D) estreptococos e gonococos.
- (E) estreptococos e yersínia.

77 Os **nodos de Heberden e de Bouchard** são alterações osteoarticulares observadas na:

- (A) artrite psoriática.
- (B) artrite reumatoide.
- (C) artrite infecciosa.
- (D) osteoartrite.
- (E) artrite gotosa.

78 O achado endoscópico de “**úlceras com base limpa**” corresponde à **classificação de Forrest** (aspecto endoscópico de úlceras sangrantes) indicada na alternativa:

- (A) I.
- (B) IIa.
- (C) IIb.
- (D) IIc.
- (E) III.

79 A **tromboangeíte obliterante** é uma arteriopatia inflamatória obstrutiva que **agride troncos arteriais**:

- (A) distais, de médio e pequeno calibre, com comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (B) proximais, de grande calibre, com comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (C) distais, de grande calibre, com comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (D) distais, de médio e pequeno calibre, sem comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.
- (E) proximais, de pequeno calibre, sem comprometimento associado de veias e nervos das extremidades.

80 A principal causa do **hiperparati-reoidismo primário** é:

- (A) adenoma comprometendo, pelo menos, duas glândulas.
- (B) hiperplasia acometendo uma glândula.
- (C) adenoma único.
- (D) hiperplasia comprometendo, pelo menos, duas glândulas.
- (E) adenocarcinoma de uma ou mais glândulas.

