

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 03/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 29

MÉDICO I (Medicina Interna)

01.	D	11.	E	21.	E	31.	B
02.	B	12.	D	22.	E	32.	C
03.	A	13.	D	23.	B	33.	A
04.	B	14.	D	24.	ANULADA	34.	E
05.	D	15.	A	25.	C	35.	B
06.	E	16.	ANULADA	26.	C	36.	ANULADA
07.	E	17.	C	27.	E	37.	D
08.	D	18.	C	28.	A	38.	B
09.	ANULADA	19.	ANULADA	29.	C	39.	B
10.	C	20.	A	30.	C	40.	D



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 03/2017
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 29 - MÉDICO I
(Medicina Interna)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao Fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Neuropatia periférica é um termo geral que descreve as doenças que afetam os nervos periféricos. No que se refere a essa condição, considere as afirmações abaixo.

- I - Os sintomas de neuropatia periférica podem incluir fraqueza muscular, perda de sensibilidade, alterações do equilíbrio e disfunção autonômica.
- II - A eletroneuromiografia é o exame complementar utilizado para caracterizar o processo como axonal ou desmielinizante.
- III - Fazem parte das neuropatias predominantemente sensitivas a neuropatia periférica do diabetes melito, a neuropatia periférica pela deficiência de vitamina B12 e a Síndrome de Guillain-Barré.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

02. A Doença de Parkinson é a segunda causa mais comum de doença neurodegenerativa na população, sendo mais frequente em homens e em indivíduos acima de 65 anos. No que se refere a essa afecção, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Várias das características da doença são resultado do déficit de dopamina, secundário à perda de neurônios dopaminérgicos da substância nigra.
- (B) Os sintomas motores da doença são frequentemente simétricos desde as fases iniciais até as mais tardias.
- (C) Os sintomas típicos da doença incluem: tremor em repouso, rigidez, acinesia ou bradicinesia e instabilidade postural.
- (D) A levodopa é considerada o tratamento mais efetivo para a doença, porém está associada a um alto índice de efeitos adversos.
- (E) Em fases tardias, a Doença de Parkinson pode cursar com déficit cognitivo.

03. Em relação às anemias, assinale a alternativa correta.

- (A) A anemia normocítica pode ser encontrada em doenças do tecido conjuntivo, no hipotireoidismo, em doença hepática crônica e no indivíduo idoso.
- (B) Nas anemias hemolíticas, os achados laboratoriais incluem: aumento de reticulócitos, aumento de bilirrubina direta e aumento de desidrogenase láctica.
- (C) A anemia sideroblástica apresenta no seu perfil laboratorial níveis altos de ferro sérico, ferritina sérica elevada e saturação de transferrina baixa.
- (D) A anemia macrocítica pode ocorrer em condições como mielodisplasia, anemia aplástica, alcoolismo e hipotireoidismo, e, nessas situações, é acompanhada de uma contagem de reticulócitos > do que 2%.
- (E) Tanto em perdas agudas quanto em perdas crônicas de sangue, a contagem de plaquetas está frequentemente diminuída, e isso ocorre particularmente se o paciente já apresenta deficiência de ferro.

04. Em relação ao tratamento das anemias, assinale a alternativa correta.

- (A) A anemia da doença crônica usualmente é grave e, frequentemente, os pacientes necessitam de transfusões sanguíneas.
- (B) Não há um tratamento específico para a α e β -talassemia heterozigótica (*minor*).
- (C) Em pacientes anêmicos, portadores de doença renal crônica, infecção por HIV e portadores de câncer em terapia mielossupressiva, é questionável o uso de eritropoietina.
- (D) A transfusão sanguínea pré-operatória não deve ser usada em pacientes com anemia falciforme, pois não previne complicações.
- (E) Na anemia ferropriva, o aumento dos níveis de hemoglobina com a reposição de ferro via oral demora de quatro a seis meses para ocorrer.

05. Em relação às farmacodermias, assinale a alternativa correta.

- (A) A Síndrome de Stevens-Johnson é caracterizada por bolhas que levam ao descolamento da epiderme, com acometimento de mais de 30% da superfície corporal.
- (B) Na necrólise epidérmica tóxica não ocorre envolvimento de mucosas.
- (C) A hidralazina e os diuréticos tiazídicos não costumam causar reações de fotossensibilidade, sendo que a farmacodermia mais comumente associada a esses medicamentos é o eritema fixo.
- (D) Contrastes radiológicos, inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II e antiinflamatórios não esteroidais podem induzir reações urticariformes e angioedema.
- (E) A necrose cutânea causada pela warfarina ocorre após o vigésimo dia do início da droga e se caracteriza por eritema endurecido e purpúrico, que pode progredir para uma bolha hemorrágica, com eventual necrose associada.

06. Cefaleia é um sintoma comum, que pode ser causado por uma condição subjacente grave, mas usualmente é secundário a uma cefaleia primária, como enxaqueca, cefaleia tensional e hemicrania paroxística. Em relação às cefaleias, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Na cefaleia do tipo *cluster*, é necessária investigação complementar com exame de neuroimagem, para se descartar outras causas.
- (B) Quando o exame neurológico apresenta-se normal, os aspectos típicos da história que predizem o diagnóstico de enxaqueca, dispensando exame complementar de neuroimagem, são: dor hemicraniana pulsátil, com duração de 4-72h e acompanhada de náuseas.
- (C) A tomografia computadorizada de crânio é o exame de escolha nas cefaleias agudas e o seu objetivo é identificar hemorragias agudas que podem estar causando o sintoma.
- (D) Em indivíduos com mais de 60 anos e com início recente de cefaleia de causa indeterminada, é necessária uma avaliação laboratorial da velocidade de hemossedimentação para se descartar arterite de células gigantes.
- (E) A cefaleia tensional se caracteriza por dor holocraniana com fotofobia ou fonofobia, que piora com atividade física.

07. Com relação ao hipertireoidismo, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) pacientes idosos podem apresentar perda de peso e ausência de sinais e sintomas simpaticomiméticos.
- (B) sinais de tireotoxicose incluem taquicardia em repouso, hipertensão sistólica com aumento da pressão de pulso, pele quente e úmida.
- (C) dermatopatia é exclusiva da Doença de Graves.
- (D) o bócio multinodular cursa com um ou mais nódulos enquanto que na tireoidite observa-se a glândula um pouco aumentada, extremamente sensível e com consistência firme.
- (E) pacientes tireotóxicos podem apresentar hipercalcemia, diminuição dos níveis de fosfatase alcalina, transaminases modestamente elevadas e diminuição dos níveis de LDL.

08. Considerando-se o diabetes melito tipo 2, pode-se afirmar que

- (A) pacientes com níveis muito aumentados de glicemia de jejum apresentam aumento na capacidade de resposta a secretagogos da insulina.
- (B) pacientes diabéticos apresentam aumento da sensibilidade à insulina.
- (C) a perda de peso diminui a adiponectina da mesma forma que a terapia farmacológica melhora a sensibilidade à insulina.
- (D) sedentarismo, familiares de primeiro grau com história de diabetes e síndrome de ovário policístico estão entre os critérios para o *screening* de diabetes em indivíduos assintomáticos e com sobrepeso.
- (E) dieta e exercício físico não podem ser considerados a única intervenção terapêutica necessária para restaurar o controle metabólico.

09. Sobre o manejo do diabetes em paciente hospitalizado, considere as afirmações abaixo.

- I - O objetivo é manter a glicose de jejum entre 140-180mg/dL em pacientes críticos e em 140mg/dL em pacientes não críticos.
- II - Indivíduos com diabetes tipo 1 devem receber insulina contínua no período perioperatório em cirurgias grandes; em cirurgias de menor porte pode-se optar por redução de 30-50% da insulina de ação longa.
- III- Agentes orais não devem ser descontinuados.
- IV - A doença coronariana está aumentada em cerca de duas a quatro vezes em pacientes com diabetes tipo 2, correlacionando-se com os níveis de glicose de jejum, glicose pós-prandial e hemoglobina glicada.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

10. Sobre a síndrome hiperosmolar hiperglicêmica e seu manejo, é correto afirmar que

- (A) a adequada ressuscitação deve ser feita com volume, somente após o início da insulina.
- (B) pacientes não podem fazer uso de insulina subcutânea logo após a infusão, sem a coadministração de dextrose, como ocorre na cetoacidose diabética.
- (C) o manejo com hipoglicemiantes orais pode ser indicado para alguns pacientes ambulatoriais, passada a fase aguda.
- (D) a severidade clínica e os níveis de consciência geralmente não se correlacionam com a severidade e duração da hiperosmolaridade.
- (E) sinais neurológicos reversíveis como afasia, crises convulsivas focais ou deficiências motoras, assim como hipernatremia, não são observados na síndrome hiperosmolar.

11. Com relação à osteoporose, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Gênero, fatores genéticos, ingestão de cálcio e exercício físico são fatores que podem afetar o pico de massa óssea.
- (B) A administração de estrógeno pode prevenir a perda de massa óssea por aumento da produção de osteoprotegerina e supressão da expressão do receptor ativador do fator nuclear kB ligante (RANKL).
- (C) Ainda que a maior parte dos casos de osteoporose seja idiopática, é importante que se exclua causas secundárias como diabetes melito, anemias hemolíticas, acidose tubular renal, entre outras.
- (D) Apenas a medida da densidade mineral óssea não é suficiente para definir o risco de fratura; a consideração de fatores de risco clínico é essencial, tais como idade, fratura prévia e história familiar.
- (E) A suplementação com vitamina D não melhora a força muscular assim como não reduz o risco de quedas.

12. O paciente idoso apresenta peculiaridades que o tornam vulnerável a eventos desfavoráveis em saúde. O somatório de múltiplas variáveis intervenientes pode confundir a identificação de novos diagnósticos, predição de desfechos, planejamento de ações, assim como a predição de desfechos futuros.

Considerando o texto acima e a avaliação do paciente idoso, assinale a alternativa correta.

- (A) A avaliação do paciente idoso requer abordagens de diagnóstico diferencial amplas, em que condições psicossociais e funcionais tornam-se menos relevantes diante do risco das doenças.
- (B) A avaliação do paciente idoso por meio da Avaliação Geriátrica Ampla tem, como principal desfecho de interesse, o aumento da expectativa de vida.
- (C) A Avaliação Geriátrica Ampla é multidimensional e, obrigatoriamente, deve ser executada por uma equipe interdisciplinar.
- (D) As avaliações de funcionalidade global para execução de atividades de vida diária (AVD's) são um dos cerne da Avaliação Geriátrica Ampla e podem ser utilizadas em Geriatria como um marcador prognóstico ou como um desfecho.
- (E) Escalas ou instrumentos objetivos não são capazes de avaliar a funcionalidade de um paciente idoso.

13. O estado confusional agudo ou *delirium* é um dos sintomas mais frequentes em idoso agudamente enfermo. Sobre esta condição clínica, é correto afirmar que

- (A) o *delirium* não altera o risco de mortalidade intra-hospitalar.
- (B) o *delirium* não costuma fazer parte da apresentação clínica inicial de intercorrências clínicas em pacientes com demência.
- (C) impactação fecal ou retenção urinária não são fatores capazes de desencadear episódios graves de *delirium*.
- (D) a alteração do estado mental, obrigatoriamente, é de natureza aguda e flutuante, com o nível de atenção prejudicado.
- (E) o tratamento farmacológico está indicado sempre que houver agitação psicomotora com desorientação.

14. Com relação às demências, considere as afirmações abaixo.

- I - Os quatro principais domínios cognitivos – memória episódica, função executiva, função visuoespacial e linguagem – podem estar afetados.
- II - Para a definição de demência, não é necessário que a disfunção cognitiva esteja interferindo nas atividades de trabalho e em outras atividades usuais do paciente.
- III- O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) representa um estado de risco para subsequente desenvolvimento de demência.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

15. A osteomielite é uma infecção óssea que produz destruição tecidual e pode debilitar o indivíduo, ocasionando incapacidades. Em relação a essa afecção, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Pode ser causada por uma extensa variedade de bactérias e fungos, sendo a infecção por organismos Gram-negativos, como a *Pseudomonas aeruginosa*, a etiologia mais frequentemente encontrada.
- (B) Áreas de osso – ou de tecido mole adjacente ao osso – que apresentam anormalidades em termos de viabilidade, suprimento de sangue, edema e sensibilidade constituem o fator predisponente mais comum para osteomielite.
- (C) O Raio X do segmento suspeito de osteomielite pode revelar uma série de anormalidades e é considerado um bom exame inicial, muitas vezes eliminando a necessidade de exames de imagem complementares.
- (D) Velocidade de sedimentação globular (VSG) aumentada e anemia são achados laboratoriais frequentes em osteomielite crônica.
- (E) A coleta de secreção de uma ferida adjacente à área suspeita de osteomielite não fornece dados confiáveis sobre o agente etiológico da infecção óssea, uma vez que a amostra se limita aos germes presentes na superfície da lesão.

16. Assinale a afirmação correta sobre a aspergilose pulmonar.

- (A) Aspergiloma é uma manifestação de aspergilose invasiva crônica.
- (B) O aspergiloma pode ser identificado em uma radiografia simples de tórax como uma imagem nodular no interior de um brônquio.
- (C) Aspergilose pulmonar crônica necrotizante e aspergilose pulmonar cavitária crônica ocorrem tipicamente em pacientes previamente hígidos e com pulmões saudáveis.
- (D) Os diagnósticos de aspergilose pulmonar invasiva e de aspergilose disseminada são estabelecidos com facilidade pela presença de lesões típicas em todos os casos e pela ausência de sobreposição de sintomas com outras nosologias.
- (E) Ressecção cirúrgica de lesões infectadas está contraindicada, na maioria dos casos, pela baixa resolutividade.

17. No que se refere à pneumonia adquirida na comunidade, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando o fator epidemiológico à sua causa predisponente.

- (1) Etilismo
- (2) Doença pulmonar obstrutiva crônica
- (3) Redução do sensório
- (4) Recente permanência em hotel
- (5) Exposição a pássaros

- () *Chlamydia psittaci*
- () *Klebsiella pneumoniae*
- () *Legionella spp*
- () *Gram-negativos entéricos*
- () *Haemophilus influenzae*

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 5 – 4 – 2 – 1 – 3.
- (B) 4 – 1 – 5 – 3 – 2.
- (C) 5 – 1 – 4 – 3 – 2.
- (D) 4 – 3 – 2 – 1 – 5.
- (E) 2 – 4 – 3 – 1 – 5.

18. Em relação à tuberculose, é correto afirmar que

- (A) a forma extrapulmonar mais frequente é a que acomete os ossos.
- (B) há predominância de neutrófilos no líquido pleural da tuberculose pleural.
- (C) tuberculose genitourinária é mais frequente no gênero feminino.
- (D) a espondilite tuberculosa, no adulto, ocorre mais frequentemente na coluna cervical.
- (E) o íleo distal e o ceco são as áreas menos atingidas pela tuberculose no sistema gastrointestinal.

19. Considere as afirmações abaixo a respeito de choque séptico no adulto.

- I - Choque séptico é um exemplo clássico de choque distributivo, caracterizado por elevação da pressão de pulso e redução da resistência vascular sistêmica, sem redução da função contrátil ventricular.
- II - Hemoculturas são positivas em mais de 90% dos pacientes com choque séptico.
- III- A abordagem *Early goal-directed therapy* pode reduzir o risco de morte intra-hospitalar em pacientes com choque séptico, entretanto não influencia o risco de morte em 60 dias.
- IV- Uma vez que medidas de suporte respiratório e hemodinâmico estejam em curso, o início de antimicrobianos pode aguardar o resultado de exames culturais para identificação bacteriana.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

20. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as terapêuticas desenvolvidas para o tratamento de choque séptico às respectivas categorias.

- (1) Benefício comprovado
- (2) Terapias controversas
- () Abordagem *early goal-directed therapy* para ressuscitação cardiovascular.
- () Manutenção da hemoglobina entre 7 e 9g/dL.
- () Corticoesteroides em baixas doses para choque irresponsivo a vasopressores.
- () Vasopressina em baixas doses.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 1 – 2 – 2.
- (B) 2 – 2 – 2 – 1.
- (C) 1 – 2 – 1 – 2.
- (D) 1 – 2 – 2 – 1.
- (E) 2 – 1 – 1 – 2.

21. Quanto ao diagnóstico e ao tratamento da sífilis, considere as afirmações abaixo.

- I - Um teste VDRL não reagente exclui o diagnóstico de sífilis primária.
- II - Em pacientes com sífilis tardia, o teste FTA-ABS geralmente persiste positivo por toda a vida, a despeito de tratamento adequado.
- III- Resultados falso-positivos de VDRL no liquor são raros, e a presença de VDRL positivo no liquor corresponde, mais provavelmente, ao diagnóstico de neurosífilis, mesmo em pacientes assintomáticos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

22. São condições que favorecem a antecipação do início da terapia antirretroviral para o vírus HIV todas as situações abaixo, **EXCETO**

- (A) gestação.
- (B) coinfeção pelo vírus da hepatite B quando há indicação de tratamento da hepatite B.
- (C) nefropatia associada ao HIV.
- (D) tuberculose ativa em tratamento com agentes tuberculostáticos.
- (E) queda na contagem de CD4 menor de 100 células/mm³ por ano.

23. Assinale a alternativa que apresenta somente conhecidas manifestações extra-articulares da artrite reumatoide.

- (A) Anemia, uveíte anterior, trombocitopenia e vasculite pulmonar.
- (B) Pericardite, derrame pleural, ceratoconjuntivite sicca e anemia.
- (C) Vasculite cutânea, bloqueio atrioventricular total, alopecia e colelitíase.
- (D) Amiloidose renal, bronquiolite obliterante, mononeurite múltipla e psicose.
- (E) Neuropatia periférica, pioderma gangrenoso, úlceras orais e fotossensibilidade.

24. A respeito do lúpus eritematoso sistêmico (LES), considere as seguintes afirmações:

- I - manifestações neuropsiquiátricas são mais frequentes do que anemia.
- II - a mortalidade associada ao LES ocorre de forma bimodal; a mortalidade no primeiro ano é atribuída à doença ativa ou infecção, e a mortalidade tardia é atribuída à doença cardiovascular aterosclerótica.
- III- anticorpos anti-DNA-ds são os autoanticorpos mais frequentes na doença.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

25. A osteoartrose é a doença articular mais comumente encontrada na prática clínica, levando a quadro de dor e de limitação funcional. Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) em um quadro de doença avançada, do ponto de vista histopatológico, são encontradas alterações na integridade da cartilagem, sem alterações do osso subcondral.
- (B) o envolvimento das articulações interfalangeanas distais das mãos é particularmente comum em mulheres e não apresenta padrão de herança familiar.
- (C) os estágios iniciais são clinicamente silentes, o que explica a alta prevalência de alterações radiológicas sugestivas de osteoartrose em indivíduos assintomáticos.
- (D) um trauma articular prévio não se constitui fator de risco para posterior desenvolvimento de artrose na articulação traumatizada.
- (E) a articulação do tornozelo é uma das mais frequentemente acometidas por osteoartrose, por se tratar de articulação que suporta grande parte do peso corporal.

26. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tipos de vasculite às suas respectivas descrições.

- (1) Arterite de Takayasu
 - (2) Poliarterite Nodosa
 - (3) Síndrome de Churg-Strauss
 - (4) Púrpura de Henoch-Schönlein
- () vasculite de capilares, vênulas e arteríolas, comprometendo pele, trato gastrointestinal e rins.
 - () vasculite de pequenas artérias e veias, comprometendo via aérea superior, pulmão, coração e nervos periféricos.
 - () vasculite de grandes artérias elásticas, comprometendo aorta, arco aórtico e seus ramos principais.
 - () vasculite de artérias de calibre médio, comprometendo pele, nervos periféricos, trato gastrointestinal e outros órgãos abdominais.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 3 – 4.
- (B) 4 – 3 – 2 – 1.
- (C) 4 – 3 – 1 – 2.
- (D) 3 – 4 – 1 – 2.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

27. Sobre as alterações do sódio, considere as afirmações abaixo.

- I - Hiponatremia não necessariamente significa um estado hipotônico; nas primeiras horas de evolução, as manifestações clínicas são principalmente neurológicas.
- II - Dentre os exames laboratoriais que devem ser solicitados, estão: níveis de potássio e cloro séricos, parâmetros do equilíbrio ácido básico (Ph, PCO₂, bicarbonato), função renal e hepática.
- III- O aumento significativo da glicemia plasmática é indicativo de um estado de hiponatremia hipertônica e deve ser manejado como um estado de hipertonicidade.
- IV - Na ausência de edema, uma fração de excreção de sódio urinário <1% sugere o diagnóstico de hiponatremia hipovolêmica.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas III e IV.
- (C) Apenas I, II e III.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

28. Com relação às doenças glomerulares, considere as afirmações abaixo.

- I - Hematúria microscópica associada a hemácias dismórficas geralmente tem origem em patologias de origem glomerular. Nesse estágio da doença, o paciente pode ser assintomático; a presença de taxa de filtração glomerular normal, nesse momento, torna a biópsia desnecessária, pois essa é indicada apenas na vigência de proteinúria progressiva.
- II - Entre as causas de síndrome nefrótica secundária, pode-se citar: diabetes melito, amiloidose e uso de penicilinas. Agentes parasitários, como malária ou toxoplasma, não estão associados à síndrome nefrótica.
- III- Um achado comum da endocardite infecciosa é a glomerulonefrite por imunocomplexos, especificamente na endocardite por *S. viridans*; no entanto, a presença de glomerulonefrite proliferativa focal e difusa não é um achado comum.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

29. Com relação a neoplasias, considere as afirmações abaixo.

- I - Pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica têm risco aumentado em aproximadamente quatro vezes para câncer de pulmão.
- II - Ao diagnóstico, aproximadamente 30-40% dos pacientes com carcinoma de pulmão de não pequenas células e 60% daqueles com carcinoma de pequenas células apresentarão disseminação hematogênica extratorácica. Entre os pacientes com carcinoma de pequenas células, 20-30% apresentarão tumor na medula óssea por ocasião do diagnóstico.
- III- O prognóstico de pacientes com carcinoma colorretal depende do estadiamento; mas mutações como BRAF não conferem pior prognóstico.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

30. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) gera mundialmente impacto significativo sobre o prognóstico e prognóstico livre de incapacidades. Sobre essa condição, considere as afirmações abaixo.

- I - Apesar de a prevalência da HAS ser maior entre idosos com mais de 70 anos, seu incremento não se associa ao aumento do risco absoluto para mortalidade por doença coronariana.
- II - A elevação da pressão de pulso – diferença entre os valores máximos das pressões arteriais sistólica e diastólica – é idade-dependente e não se associa a elevação do risco de desfechos cardiovasculares.
- III- A monitorização domiciliar de pressão arterial melhora a adesão terapêutica e tem superior capacidade preditiva para mortalidade cardiovascular àquela realizada em consultório médico.
- IV - O incremento de risco para eventos cerebrovasculares é identificado somente após elevações de pressão arterial sistólica acima de 140mmHg, razão pela qual este é o ponto de corte escolhido para o diagnóstico de hipertensão.

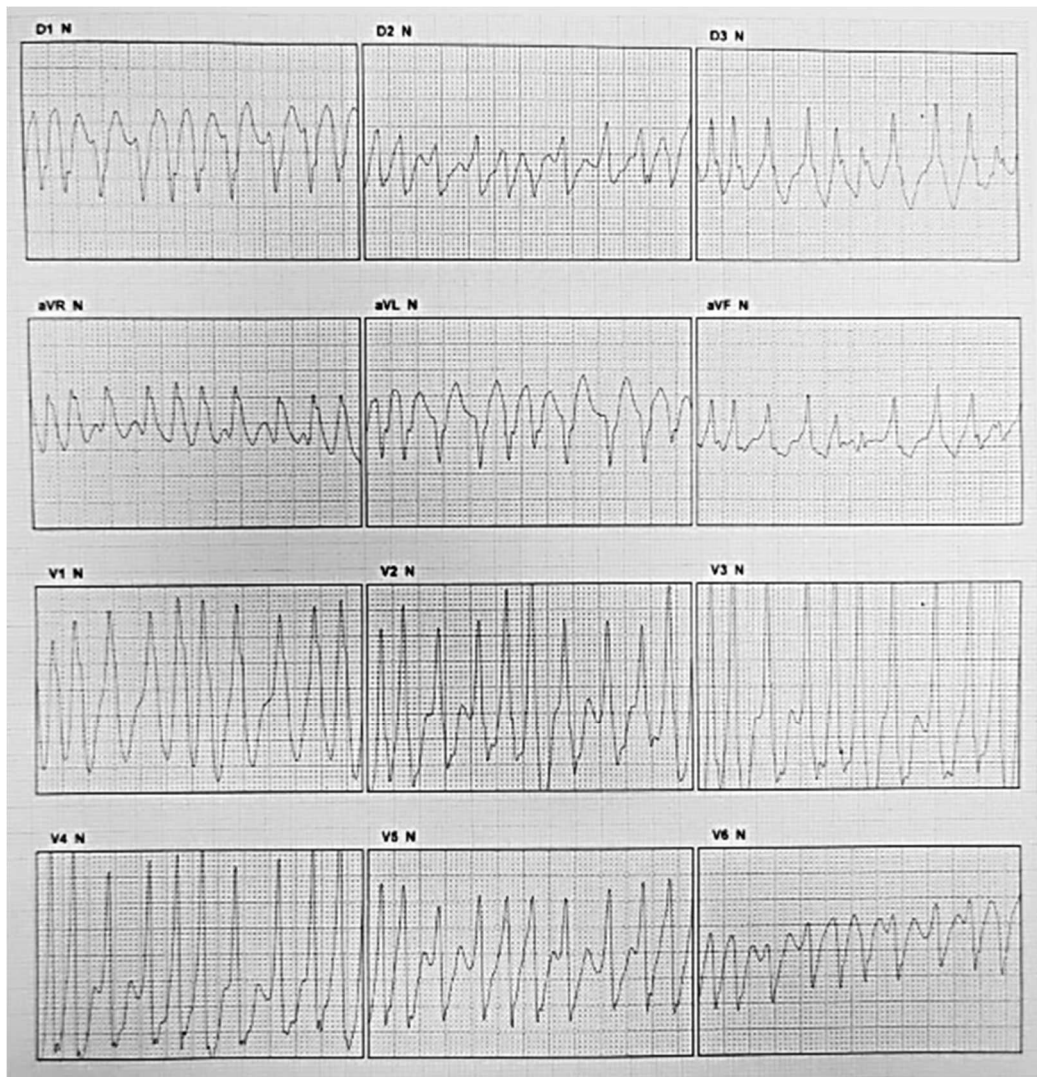
Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas III e IV.

31. Quanto à endocardite infecciosa, assinale a afirmação correta.

- (A) Febre é um sinal que ocorre em menos de 30% dos pacientes.
- (B) Os nódulos de Osler estão relacionados a fenômenos embólicos da endocardite infecciosa.
- (C) O tamanho da vegetação não tem relação com risco de embolia.
- (D) Os critérios principais para o diagnóstico são hemoculturas positivas e febre.
- (E) O aneurisma micótico é sempre associado à endocardite por *Candida albicans*.

- 32.** Paciente com 30 anos chega à Emergência com palpitações. Ao exame físico, apresenta sudorese e má perfusão periférica. A frequência cardíaca é 140bpm e a pressão arterial 80/55mmHg. A figura abaixo representa o gráfico do eletrocardiograma realizado por esse paciente.



Qual a conduta a ser seguida nesse caso?

- (A) Amiodarona 200mg IV em *bolus*.
 (B) Propafenona 300mg, 02 comprimidos, via oral.
 (C) Cardioversão elétrica.
 (D) Sotalol 160mg, 01 comprimido, via oral, de 12/12h.
 (E) Deslanosídeo 01 frasco IV.
- 33.** Com relação ao tromboembolismo pulmonar (TEP), assinale a afirmação correta.
- (A) Aumento de troponinas em pacientes com TEP está relacionado a aumento de mortalidade.
 (B) Neoplasias não alteram o valor dos D-dímeros.
 (C) Doença hepática avançada e endocardite infecciosa são contraindicações absolutas para uso de trombolítico no TEP.
 (D) Dabigatrana não é uma opção a ser utilizada em TEP.
 (E) Heparina de baixo peso molecular apresenta maior recorrência de eventos quando comparada à varfarina, em pacientes com neoplasias em anticoagulação a longo prazo.
- 34.** Em relação à asma, assinale a afirmação correta.
- (A) A asma não ocorre com mais frequência em obesos.
 (B) Tireotoxicose não é um exacerbador de asma.
 (C) Anticolinérgicos são mais efetivos que beta-agonistas de curta duração como broncodilatadores.
 (D) Corticoides orais não podem ser usados em asma exacerbada em curta duração, por risco de efeitos adversos.
 (E) Quando em uso de medicações apropriadas, sintomas noturnos podem ser sinal de doença parcialmente tratada.

35. Em relação à doença ulcerosa péptica, assinale a afirmação correta.

- (A) Úlceras gástricas raramente devem ser biopsiadas, pois a maioria é causada por H pilory.
- (B) A transmissão do H pilory ocorre de pessoa a pessoa, por rota fecal-oral.
- (C) Idade avançada não aumenta o risco para úlceras causadas por anti-inflamatórios não esteroides.
- (D) Sangramento gastrointestinal é a complicação menos frequente na doença ulcerosa péptica.
- (E) Sucralfato pode ser utilizado sem restrições em pacientes com doença renal crônica.

36. Em relação à cirrose, assinale a afirmação correta.

- (A) Em pacientes com cirrose alcoólica, há aumento de ALT (TGP) em relação, de AST (TGO), com razão 2:1.
- (B) Cerca de 20% dos portadores de hepatite B desenvolverão cirrose.
- (C) Uso profilático de betabloqueadores não influencia no risco de sangramento em portadores de varizes esofágicas.
- (D) Furosemida é a droga de primeira escolha no tratamento da ascite.
- (E) Peritonite bacteriana espontânea é diagnosticada ao ser detectado líquido de ascite com contagem absoluta de neutrófilos >1000/ μ L.

37. Com relação à Ética, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os conceitos às suas respectivas definições.

- (1) Eutanásia
 - (2) Ortotanásia
 - (3) Distanásia
 - (4) Suicídio assistido
- () Morte lenta e penosa. A tecnologia é usada para prolongar o processo de morrer, causando sofrimento ao paciente.
 - () É a morte natural, sem interferência excessiva dos cuidados ao paciente, com a administração de medidas que somente lhe trazem conforto.
 - () Ação ou omissão que intencionalmente causa a morte, a fim de cessar o sofrimento do paciente com doença incurável.
 - () Uma pessoa fornece medicamento – ou realiza alguma outra intervenção necessária – para o paciente cometer suicídio.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
- (B) 3 – 1 – 4 – 2.
- (C) 1 – 4 – 3 – 2.
- (D) 3 – 2 – 1 – 4.
- (E) 2 – 1 – 3 – 4.

38. Iatrogenia é um efeito adverso ou complicação secundária ao tratamento médico. Idosos são especialmente vulneráveis a esse evento e, por isso, recomendações gerais são direcionadas à prescrição farmacológica a esse grupo etário. Sobre tais recomendações, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) A depuração de medicamentos pelo rim pode estar reduzida em 50%, fator que se associa ao aumento da meia-vida dos fármacos e consequente elevação do potencial iatrogênico.
- (B) O processo de lipossustituição de tecidos que ocorre com o envelhecimento pode aumentar significativamente a distribuição corporal de fármacos hidrofílicos.
- (C) A revisão frequente da prescrição farmacológica é essencial, sobretudo pela prevalência elevada de interação farmacológica em pacientes expostos à polifarmácia.
- (D) A excreção de fármacos pelo fígado costuma ser menos afetada, mas a redução do fluxo sanguíneo hepático pode afetar a excreção de fármacos predominantemente eliminados por esse sistema, caso da fenitoína.
- (E) A responsividade aos fármacos pode se alterar significativamente nos idosos, e mesmo pequenas doses de medicamentos podem levar a eventos iatrogênicos clinicamente relevantes em virtude da vulnerabilidade dessa população.

39. Com relação ao teste t para duas amostras independentes, considere as afirmações abaixo.

- I - Está indicado para a comparação de dados contínuos; compara valores médios de um mesmo grupo de indivíduos em momentos distintos, de modo que cada indivíduo é o próprio controle.
- II - Para que seja válido, as médias a serem comparadas devem ter distribuição normal ou aproximadamente normal.
- III - Para que seja válido, as variâncias dos grupos a serem comparados devem ser iguais.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

40. Um ensaio clínico randomizado comparou dois tratamentos para uma determinada doença, no qual os autores declaram que a análise foi por “intenção de tratar”.

Quanto a essa abordagem, é correto afirmar que uma de suas vantagens é

- (A) corrigir para múltiplas análises não planejadas.
- (B) evitar os vieses de seleção e de confusão.
- (C) assegurar o mascaramento de pacientes e aferidores dos desfechos.
- (D) descrever as consequências de se oferecer um dos tratamentos, seja ele seguido à risca ou não.
- (E) esclarecer se um tratamento pode funcionar em circunstâncias ideais.