

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio	Sala

Nome

Nº de Identidade	Órg. Expedidor	UF	Nº de Inscrição

PROCESSO SELETIVO PARA ESTÁGIO CURRICULAR NÃO-OBRIGATÓRIO

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

01. Um paciente queixa-se de dispneia. Seu exame físico revela abolição do murmúrio vesicular no hemitórax direito, além de abolição do frêmito tóraco-vocal, redução da expansibilidade e títanismo à percussão do mesmo hemitórax. Qual das opções abaixo descreve a melhor conduta para o caso descrito?

- A) Toracocentese de alvívio.
- B) Realização de broncoscopia para desobstrução brônquica.
- C) Drenagem torácica.
- D) Início de antibioticoterapia.
- E) Terapia diurética.

02. São características da migrânea (enxaqueca), EXCETO:

- A) Dor unilateral e latejante.
- B) Foto e fonofobia.
- C) Sintomas neurológicos focais transitórios.
- D) Dor tipo choque em região delimitada da pele.
- E) Associação das crises com os ciclos menstruais.

03. Sobre o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em pacientes diabéticos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Quanto menores os níveis pressóricos atingidos com o tratamento, menor será a incidência de eventos cardiovasculares.
- B) Os agentes betabloqueadores estão contraindicados pelo potencial de piorar a resistência insulínica.
- C) O uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) está contraindicado em pacientes que apresentem alterações, mesmo que leves, dos níveis séricos de creatinina.
- D) O uso de IECA está indicado em diabéticos tipo 2 com microalbuminúria, mesmo naqueles com níveis pressóricos normais.
- E) O controle dos níveis pressóricos em pacientes diabéticos do tipo 2 não foi relacionado à redução dos eventos cardiovasculares isquêmicos.

04. Um paciente cirrótico por álcool procura o ambulatório, relatando ter apresentado um episódio de hemorragia digestiva por varizes esofágicas há um mês. Qual a terapia mais indicada para profilaxia secundária de sangramento varicoso em casos como esse?

- A) Uso de betabloqueadores não seletivos.
- B) Escleroterapia de varizes esofágicas
- C) Betabloqueadores não seletivos + ligadura elástica das varizes
- D) Shunt porto-sistêmico intra-hepático transjugular (TIPS)
- E) Ligadura elástica das varizes esofágicas

05. Um paciente de 30 anos, previamente hígido procurou o médico com queixas de febre e tosse seca há sete dias. Ao exame, o estado geral era bom, e percebiam-se estertores no terço inferior do hemitórax esquerdo. Realizou radiografia de tórax que evidenciou infiltrado no lobo inferior esquerdo. Qual o esquema terapêutico de escolha para o caso?

- A) Levofloxacina 500mg/dia por cinco dias.
- B) Sulfametoxazol-trimetoprin 800/160mg de 12/12 horas por sete dias.
- C) Azitromicina 500mg/dia por cinco dias.
- D) Tetraciclina 500mg de 6/6 horas por sete dias.
- E) Amoxicilina 500mg de 12/12 horas por sete dias.

06. Qual das alternativas apresenta um dos critérios classificatórios do Colégio Americano de Reumatologia para diagnóstico do Lúpus eritematoso sistêmico?

- A) Alopecia.
- B) Artralgia.
- C) Anemia da doença crônica.
- D) Úlceras orais.
- E) Neuropatia periférica.

07. Um paciente de 25 anos procurou o hospital com queixas de diarreia e vômitos há seis horas que tiveram início cerca de quatro horas após a ingestão de maionese de batatas. Refere que vários de seus familiares também estão com os mesmos sintomas. Ao exame físico está afebril, levemente desidratado e muito nauseado. O abdome é indolor, e os ruídos hidroaéreos estão hiperativos. Qual a conduta mais adequada para o caso descrito?

- A) Ciprofloxacina 500 mg de 12/12 horas por cinco dias.
- B) Internamento para hidratação e antibioticoterapia endovenosas.
- C) Antieméticos + hidratação oral.
- D) Iniciar Ampicilina 500 mg de 6/6 horas após coleta de coprocultura.
- E) Azitromicina 500 mg/dia por cinco dias.

08. Em um paciente com insuficiência renal aguda, qual dos achados seria sugestivo de causa pré-renal?

- A) Sódio urinário acima de 40 mEq/l.
- B) Fração de excreção de sódio acima de 2.
- C) Densidade urinária acima de 1020.
- D) Sumário de urina com cilindrúria.
- E) Complemento consumido.

09. Um paciente renal crônico foi internado com queixa de parestesias e fraqueza muscular. Ionograma revelou potássio de 7,3mEq/l, e o eletrocardiograma evidenciou ondas T amplas e apiculadas com alargamento dos complexos QRS. Qual a medida mais emergencial para a redução dos níveis séricos de potássio?

- A) Solução polarizante com glicose e insulina.
- B) Gluconato de cálcio.
- C) Bicarbonato de sódio.
- D) Furosemida.
- E) Nebulização com salbutamol.

10. Em um paciente com hepatite viral aguda, qual o melhor indicador de mau prognóstico?

- A) ALT acima de 3000 UI/L.
- B) Bilirrubinas acima de 10 mg/Dl.
- C) INR acima de 2,0.
- D) HBsAg positivo.
- E) Albumina abaixo de 2,5 g/dL.

11. No seu primeiro dia no ambulatório, você atende um homem de 35 anos com cólica abdominal central severa nas últimas 8 horas. Esta vem associada com vômitos e distensão do abdome. Não refere eliminação de flatos ou evacuação desde o início da dor. Fez apendicectomia, quando criança. Ao exame físico, o abdome apresenta distensão central, timpânico à percussão, tenso a palpação e pouco doloroso. À ausculta, revela sons metálicos e aumentados. O raio X simples do abdome apresenta níveis hidroaéreos múltiplos. Qual seria a impressão diagnóstica?

- A) Íleo paralítico.
- B) Apendicite aguda.
- C) Ascaridíase.
- D) Obstrução intestinal aguda.
- E) Polipose intestinal.

12. Qual das seguintes condutas é útil na redução das infecções de ferida operatória?

- A) Assepsia e antissepsia do local a ser operado.
- B) Raspagem dos pelos no local da cirurgia.
- C) Aumento da permanência no leito para detectar infecção.
- D) Elevação do decúbito no pós-operatório.
- E) Utilização de quimioterapia antineoplásica.

13. Qual dos enunciados sobre torção de testículos abaixo é FALSO?

- A) Dor testicular aguda pode ter origem na torção de testículos ou na epididimite aguda.
- B) A dor da torção de testículos pode originar-se na região inguinal ou supra púbica.
- C) Deve-se sempre solicitar uma tomografia computadorizada na suspeita de torção de testículos.
- D) Uma hérnia encarcerada pode ter sintomas semelhantes.
- E) Quando diagnosticada, a intervenção cirúrgica precoce é mandatória.

14. Em relação à profundidade das queimaduras é CORRETO afirmar que

- A) queimaduras na derme levam, no máximo, três dias para cicatrizar.
- B) queimaduras por corrente elétrica são sempre superficiais.
- C) substâncias alcalinas, tais como o ácido clorídrico, geralmente causam queimadura superficial.
- D) o enchimento capilar não está presente nas queimaduras superficiais.
- E) a profundidade da queimadura em conjunto com o percentual da superfície corporal e a inalação de fumaça são parâmetros-chaves na avaliação dos queimados.

15. Uma descontinuidade da superfície epitelial, caracterizada por destruição gradual, com uma base que pode ser necrótica, com tecido de granulação ou neoplasia maligna é denominada de

- A) Fístula.
- B) Erisipela.
- C) Úlcera.
- D) Escoriação.
- E) Contusão.

16. Em relação ao peritônio parietal, é CORRETO afirmar que

- A) a dor é sempre mal localizada nas inflamações.
- B) é innervado por nervos somáticos.
- C) a dor originada no peritônio parietal não se irradia.
- D) reveste toda a cavidade torácica.
- E) é innervado pelos nervos do sistema autônomo.

17. Qual dos fatores abaixo NÃO predispõe o aparecimento de hérnias?

- A) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.
- B) Obesidade.
- C) Cálculo urinário.
- D) Gravidez.
- E) Diálise peritoneal.

18. Em relação à disfagia, qual das seguintes afirmações está CORRETA?

- A) A dificuldade em deglutir é um sintoma cardinal no carcinoma do esôfago.
- B) Regurgitação e Refluxo são causados por obstrução no esôfago.
- C) A dor de origem retroesternal é sempre de origem cardíaca.
- D) A disfagia na fase oral ou faríngea da deglutição não tem causa neurológica ou muscular.
- E) Quando associada com queimação, significa úlcera gástrica.

19. Sobre a investigação do trato biliar, é CORRETO afirmar que

- A) quando suspeitarmos de colecistite aguda, deve ser solicitada uma tomografia computadorizada.
- B) a radiografia simples do abdômen vai sempre demonstrar cálculos biliares.
- C) a cintilografia biliar não tem valor diagnóstico.
- D) não devemos investigar os casos de icterícia.
- E) a ultrassonografia é o procedimento inicial a ser realizado.

20. Maria, 18 anos é sua vizinha. Ela queixa-se de cólicas abdominais generalizadas há cerca de 6 horas. Diz que não se sente bem e vomitou duas vezes. Está anoréxica. Agora, informa que a dor localiza-se na fossa ilíaca direita. Está febril e não deixa examinar o seu abdômen, pois apresenta defesa e dor à descompressão. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Gravidez ectópica rota.
- B) Diverticulite aguda.
- C) Cólica ureteral.
- D) Apendicite aguda.
- E) Carcinoma do cécum.

21. Pedro tem seis meses de idade, ainda mama ao seio, embora tenha iniciado papa de legumes e frutas. Chega à Unidade de Pronto-Atendimento apresentando história de diarreia com fezes líquidas numerosas, sem muco ou sangue há três dias, acompanhadas de vômitos esporádicos. Manifesta sede intensa e bebe avidamente quando lhe é oferecido líquido. Ao exame, perdeu oito por cento do peso. Estado geral: regular. Temperatura axilar: 38° C. Está inquieto e responsivo ao manuseio com reflexos normais. Seus olhos estão encovados, e a mucosa bucal, seca. A pesquisa do sinal da prega cutânea mostra que a prega desaparece devagar, em aproximadamente dois segundos. O pulso está cheio, e as extremidades estão aquecidas, enchimento capilar de dois segundos. Abdome depressível, ruídos hidroaéreos presentes e aumentados.

A respeito do caso de Pedro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A prescrição dietética na ocasião do atendimento inclui continuar oferecendo o leite materno e suspender demais alimentos (papas).
- B) Pedro provavelmente apresenta quadro de desidratação hipotônica forma mais comum devido às perdas com vômitos e diarreia.
- C) A prescrição medicamentosa inicial consiste em instalar imediatamente solução fisiológica ou Ringer lactato, 20 ml/kg em 20 minutos, porque os episódios de vômito impedem a medicação via oral.
- D) Pode se iniciar o tratamento com solução de rehidratação oral com 50 a 100 ml/kg em quatro a seis horas, em sua residência, retornando para controle após 24 horas ou imediatamente, se surgirem sinais de alarme.
- E) Aplicar na ocasião do atendimento dipirona e metoclopramida injetáveis e avaliar início da rehidratação oral após uma hora de observação em ambiente hospitalar.

22. No que diz respeito à assistência no afogamento em água doce e salgada, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Independentemente do tipo de água, há destruição do surfactante nos pulmões.
- B) São observadas grandes diferenças clínicas de acordo com a tonicidade do líquido aspirado, tanto do ponto de vista pulmonar quanto do balanço hidroeletrólítico.
- C) O tempo de hipóxia é um determinante do grau de lesão cerebral em ambos os afogamentos.
- D) Os procedimentos na cena do afogamento são os mesmos para água doce e salgada.
- E) Em crianças epiléticas a ocorrência de afogamento em banheiras e piscinas é muito mais comum que naquelas não epiléticas.

23. Criança com 2 anos de idade está brincando em parque comendo pipocas, passa a apresentar subitamente desconforto respiratório importante associado à tosse e a episódios de cianose. É levada para a Emergência com tosse, tiragem respiratória e sudorese. Ausculta respiratória mostra murmúrio vesicular bastante diminuído no hemitórax direito, macicez à percussão. Radiografia de tórax mostra velamento completo do hemitórax direito com desvio da traqueia para o mesmo lado e aumento da transparência pulmonar à esquerda. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Pneumotórax à esquerda.
- B) Derrame pleural à direita.
- C) Aspiração de corpo estranho.
- D) Pneumonia por aspiração.
- E) Enfisema lobar à esquerda.

24. Os beta 2 agonistas inalatórios de curta duração são os medicamentos de escolha para alívio dos sintomas de broncoespasmo durante as exacerbações agudas de asma. Seus principais efeitos adversos são os relacionados abaixo, EXCETO UM. Assinale-o.

- A) Tremores de extremidades.
- B) Arritmias cardíacas.
- C) Hipertensão arterial.
- D) Hipocalemia.
- E) Inquietação e ansiedade.

25. N. C. P. H., feminino, 07 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) há cinco meses. Em uso regular de insulina, conforme prescrito, apresentou quadro de febre alta há 48 h. Deu entrada na Emergência Pediátrica com sonolência excessiva, dor abdominal e cinco episódios de vômitos nas últimas duas horas. No exame físico, havia aparente queda do estado geral, torpor, hipocorada (+/++++), mucosas secas e apresentava-se afebril. Frequência respiratória 28 rpm, frequência cardíaca 102 bpm. Restante do exame físico sem alterações. Glicemia capilar = 480 mg/dL, pH 7,18 e Cetonúria positiva. Com base nestes dados, é CORRETO afirmar que

- A) se trata de estado hiperosmolar hiperglicêmico, complicação hiperglicêmica aguda mais comum em pacientes com DM1.
- B) o tratamento eficaz emergencial objetiva normalizar o mais rápido possível os níveis glicêmicos da paciente.
- C) a insulinoterapia é prioritária e deve ser iniciada imediatamente
- D) devemos repor potássio somente se houver hipocalemia (potássio sérico menor que 3,5 mEq/L).
- E) a conduta inicial a ser tomada é a correção dos distúrbios cardiocirculatórios e eletrólíticos.

26. B. L. S., masculino, 13 anos é trazido por irmãos à Emergência Pediátrica inconsciente. Apresenta respiração espontânea e pulsos periféricos palpáveis. Referem que o menor usa medicamentos injetáveis para diabetes. Glicemia capilar: 22mg/dL. Para este caso, é CORRETO afirmar que

- A) oferecer solução oral ou alimentos ricos em glicose é prioritário, a fim de corrigir a hipoglicemia.
- B) deve-se infundir glicose intravenosa como conduta imediata, mesmo que não seja possível, neste caso, medir a glicemia capilar.
- C) pode-se aumentar a glicemia, oferecendo-se insulina, que, por mecanismo de *down-regulation*, reduz a expressão de receptores para esse hormônio em nível celular.
- D) a principal causa da perda de consciência na crise hipoglicêmica grave é o edema cerebral agudo (por alteração na osmolaridade plasmática)
- E) o abandono do tratamento é a causa mais comum de eventos hipoglicêmicos em adolescentes com DM1.

27. Em relação à DENGUE, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A hipertermia tem início insidioso, geralmente é elevada, associada à cefaleia, mialgias, artrite, dor retro-orbitária, anorexia e adinamia.
- B) Paciente com prova do laço negativa e ausência de manifestações hemorrágicas e/ou sinais de alarme deve permanecer em observação hospitalar para hidratação venosa.
- C) Epistaxe, petéquias, gengivorragia, metrorragia, melena, hematúria e plaquetopenia só ocorrem em casos graves.
- D) O fator determinante nos casos graves é o extravasamento plasmático, que pode ser expresso por hemodiluição, hipoalbuminemia e/ou derrames cavitários.
- E) Vômitos, dor abdominal intensa, hepatomegalia dolorosa, desconforto respiratório, letargia e derrames cavitários sugerem a possibilidade de evolução grave.

28. Com relação à soroterapia nos acidentes ofídicos, é CORRETO afirmar que

- A) uma vez estabelecida a quantidade de soro a ser administrada, esta deve ser dada em dose única.
- B) uma vez estabelecida a quantidade de soro a ser administrada, esta deve ser dada em doses seriadas
- C) doses complementares de soro não são indicadas em casos nos quais que se detectem recrudescência nos efeitos sistêmicos.
- D) a soroterapia adicional é recomendada em casos de persistência da completa incoagulabilidade sanguínea, e a quantidade é estabelecida a partir da classificação do envenenamento na admissão, sendo, em geral, igual ou menor àquela administrada inicialmente.
- E) a soroterapia adicional, em geral, é igual ou duas vezes àquela administrada inicialmente.

29. Rafael tem cinco anos de idade, é portador de AIDS e foi internado com história de febre, coriza e tosse há dois dias, com piora progressiva dos sintomas iniciais. Ao exame apresenta estado geral regular, febril, tiragem subcostal, FR=48 irpm. O estudo radiológico do tórax mostra infiltrado alveolar no lobo superior direito e derrame pleural homolateral. A melhor opção terapêutica é

- A) Oxacilina.
- B) Sulfametoxazol-trimetoprim.
- C) Vancomicina.
- D) Penicilina cristalina.
- E) Ceftriaxone.

30. Uma criança de 14 meses de idade comparece à Unidade de Pronto-Atendimento com história de ter apresentado crise tônico-clônica generalizada, de curta duração. No momento do atendimento, ela está no período pós-ictal, com temperatura de 40° C. Durante a punção lombar (LCR normal), ela apresenta evacuação aquosa com muco e sangue. O diagnóstico etiológico mais provável dessa enfermidade é

- A) Salmonella.
- B) Enterovírus.
- C) Rota vírus.
- D) Shigella.
- E) Campylobacter.

31. Analise os itens abaixo sobre patologias benignas da mama:

- I.** O fibroadenolipoma é o mais frequente dos nódulos mamários.
- II.** A ectasia ductal está associada ao tabagismo e é mais comum em mulheres pré-menopáusicas (< 30anos).
- III.** Calcificações tipo “casca de ovo” e tipo “pipoca” estão associadas à esteatonecrose e fibroadenoma em involução, respectivamente.
- IV.** Os fibroadenomas são tumores sempre benignos.

Está CORRETO o que se afirma em

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

32. Paciente de 30 anos sofreu acidente automobilístico e apresentou equimose e hematoma na mama esquerda, produzido pelo cinto de segurança há dois meses. No momento, apresenta nódulo mal definido e endurecido, percebido pela paciente durante o autoexame mensal. O diagnóstico provável é

- A) cisto.
- B) carcinoma.
- C) fibroadenoma.
- D) esteatonecrose.
- E) nenhum dos anteriores.

33. Analise as afirmativas abaixo sobre câncer de mama hereditário.

- I.** Corresponde entre 5-10% de todos os cânceres de mama.
- II.** Para se considerar o câncer de mama como hereditário, deve haver mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 simultaneamente.
- III.** A mastectomia redutora de risco bilateral elimina completamente o risco para desenvolver ca de mama.

Está CORRETO o que se afirma em

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

34. Os ligamentos redondos originam-se no útero e terminam

- A) implantando-se na parede pélvica.
- B) no interior dos ligamentos largos.
- C) nas formações labiais vulvares.
- D) no espaço retro uterino.
- E) Nenhuma das respostas.

35. Mulher com vida sexual ativa apresenta quadro agudo de lesão vulvar muito dolorosa que iniciou com vesículas pequenas agrupadas de conteúdo claro e evoluiu para úlcera superficial. A melhor opção terapêutica é

- A) penicilina G.
- B) metronidazol.
- C) azitromicina.
- D) aciclovir.
- E) Nenhuma das respostas.

36. A melhor opção terapêutica para uma mulher nuligesta de 25 anos com menorragia e diagnóstico de um mioma de 2 cm submucoso nível 1 em parede posterior é

- A) ressecção histeroscópica.
- B) miomectomia laparoscópica.
- C) embolização da artéria uterina.
- D) ressecção histeroscópica após uso de GnRH-a.
- E) Nenhuma das respostas.

37. O PIF (Fator de Inibição da Prolactina) é sintetizado na(no)

- A) hipófise, mediado pela dopamina.
- B) hipotálamo, mediado pela dopamina.
- C) hipotálamo, mediado pelo serotonina.
- D) hipotálamo, sem mediação bioquímica.
- E) hipófise, sem mediação bioquímica.

38. A síndrome de Meigs se caracteriza por

- A) fibroma de útero, ascite e hidrotórax.
- B) fibroma de ovário, ascite e hidrotórax.
- C) cistos ovarianos com ascite e hidrotórax.
- D) carcinoma de ovário, ascite e hidrotórax.
- E) Nenhuma das respostas.

39. Com relação ao câncer do colo uterino, é correto afirmar, EXCETO:

- A) No carcinoma micro invasivo, antes de se realizar o tratamento definitivo, a paciente deve ser submetida anteriormente à conização.
- B) No estágio Ib, não existe qualquer diferença no critério de cura entre o tratamento com cirurgia ou radioterapia.
- C) A colposcopia é ótimo recurso para o exame de grandes massas populacionais.
- D) O carcinoma epidermoide é o tipo histológico mais comum.
- E) Nenhuma das respostas.

40. Com relação ao câncer do corpo uterino, é correto afirmar, EXCETO:

- A) O carcinoma de células claras e seroso-papilífero é de bom prognóstico.
- B) O acometimento de pacientes pelo câncer do corpo é mais comum após os 50 anos.
- C) O grau de diferenciação tem grande importância no prognóstico.
- D) O adenocarcinoma endometriode é o tipo histológico mais frequente.
- E) Nenhuma das respostas.