

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31) Aproximadamente um terço dos pacientes com úlceras hemorrágicas voltam a sangrar nos próximos 1-2 anos, se não forem empregadas estratégias de prevenção. Nesse sentido, ao realizar a prevenção do sangramento recorrente, é importante focalizar quais fatores na patogenia da úlcera?
- H. pylori*, AINEs e ácido.
 - Giardia*, antibióticos e cafeína.
 - Mycobacterium*, analgésicos e ácido.
 - Tropheryma whipplei*, neomicina e gordura.
- 32) Assinale a alternativa correta no que tange à patogenia dos tumores hipofisários.
- Os tumores com origem nos lactotrofos (PRL) hipersecretam seus respectivos hormônios.
 - Nenhum dos tumores pluriormonais pode ser diagnosticado por exame imuno-histoquímico.
 - Os fenótipos, clínico e bioquímico, dos adenomas hipofisários independem do tipo de célula do qual derivam.
 - Os adenomas hipofisários são neoplasias malignas com origem em um dos cinco tipos de célula da adeno-hipófise.
- 33) A amiodarona, utilizada no tratamento da função tireoidiana,
- é um agente antiarrítmico que estimula a atividade das desidases.
 - tem como um de seus efeitos a supressão transitória aguda da função tireoidiana.
 - relaciona-se estruturalmente ao hormônio tireoidiano e é armazenada no tecido cartilaginoso.
 - possui metabólitos que funcionam como antagonistas fortes da ação dos hormônios tireoidianos.
- 34) Entre as manifestações clínicas das hemoglobinas estruturalmente anormais, têm-se as síndromes falciformes. Com relação a essa manifestação, é correto afirmar que
- as células falcêmicas possuem membranas “viscosas” inalteradas, que aderem normalmente ao endotélio das pequenas vênulas.
 - as células falcêmicas permanecem com flexibilidade necessária para atravessar os pequenos capilares, embora em velocidade menor.
 - são causadas por uma mutação no gene da globina Δ (delta), com modificação do sexto aminoácido, substituindo o ácido glutâmico pela leucina.
 - as manifestações proeminentes consistem em episódios de dor isquêmica e disfunção isquêmica ou franco infarto do baço, sistema nervoso central, ossos, fígado, rins e pulmões.
- 35) No que diz respeito à fibromialgia, avalie os itens:
- Existe um aumento constante dela com a idade, atingindo cerca de 12% das mulheres na sexta década de vida.
 - Existem evidências de que sua dor resulta de um processamento sensorial anormal no Sistema Nervoso Central.
 - Ela é considerada como um subtipo da Dor Disseminada Crônica (DDC), tendo uma prevalência de cerca de 2% em mulheres e 0,5% em homens.
- Está correto o que se afirma em
- I, II e III.
 - I e II, apenas.
 - I e III, apenas.
 - II e III, apenas.
- 36) Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.
- “Os efeitos da infecção pneumocócica se manifestam por alterações na mecânica pulmonar secundária a reduções nos volumes e complacência pulmonares, assim como por problemas na troca gasosa resultantes de _____ e subsequente _____”. Se forem suficientemente graves, essas alterações podem levar ao óbito”.*
- (GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil. Medicina: tratado de medicina interna. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders, 2010.)
- hipotensão / coagulação
 - fagocitose / opsonização
 - neutropenia / disseminação
 - shunts intrapulmonares / hipoxemia arterial

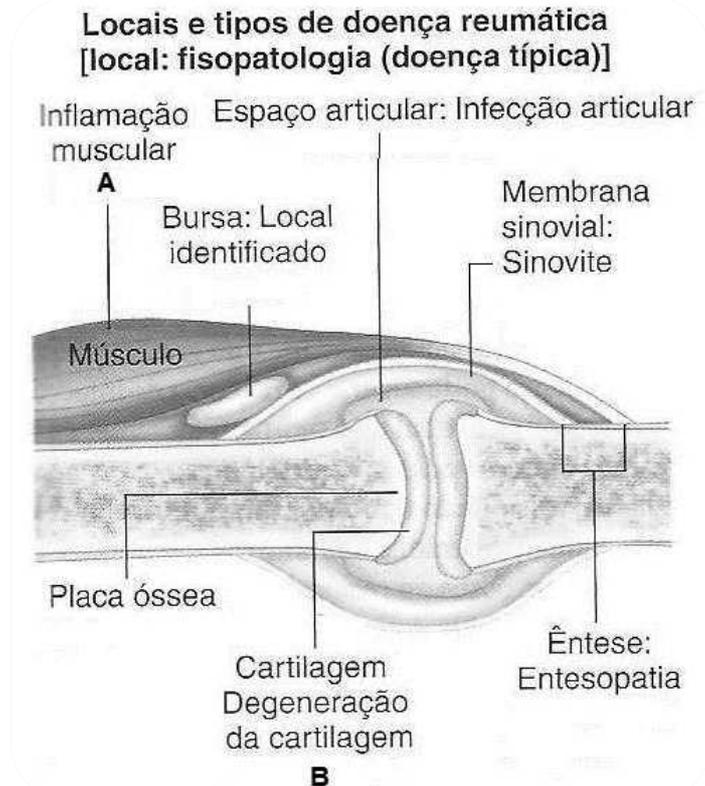
- 37) Assinale a alternativa correta quanto ao neurotransmissor cuja deficiência costuma ter um papel fundamental na patogenia do *Delirium*.
- a) Acetilcolina.
 - b) Benzamida.
 - c) Dopamina.
 - d) Tirosina.
- 38) Alguns fármacos podem provocar a mudança de cor das unhas, pois podem induzir à hiperpigmentação do leito ungueal por meio da estimulação do melanócito. Assim, assinale a alternativa que identifica um desses fármacos.
- a) Folato.
 - b) Zidovudina.
 - c) Aminopirina.
 - d) Fenotiazina.
- 39) Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa (HGIB) significativa em crianças?
- a) Ectasias vasculares.
 - b) Divertículo de Meckel.
 - c) Lesões induzidas por AINEs.
 - d) Tumores de intestino delgado.
- 40) Marque a alternativa que apresenta o agente antimicótico derivado do imidazol, que é utilizado no tratamento da Síndrome de Cushing para inibição de enzimas P450 e redução dos níveis do cortisol:
- a) cetoconazol.
 - b) metirapona.
 - c) etomidato.
 - d) trilostano.
- 41) Quanto à etiologia do Diabetes Insípido (DI), pode-se considerar a produção deficiente do hormônio
- a) ocitocina.
 - b) aquaporina.
 - c) adrenocorticotrófico.
 - d) arginina vasopressina.
- 42) Embora o traço falcêmico seja habitualmente assintomático, a anemia e as crises álgicas sejam raras, há um sintoma incomum, porém altamente distinto, que é a
- a) fibrose.
 - b) isostenúria.
 - c) pneumonia.
 - d) hematúria indolor.
- 43) Qual é a principal causa bacteriana de osteomielite?
- a) *Candida*.
 - b) *Aspergillus*.
 - c) *Coccidioides*.
 - d) *Staphylococcus aureus*.
- 44) Qual dos medicamentos abaixo constitui o tratamento efetivo para a epididimite causada por *N. gonorrhoeae* ou *C. trachomatis*?
- a) Aciclovir.
 - b) Oxacilina.
 - c) Ceftriaxona.
 - d) Vancomicina.

- 45) As cardiopatias estruturais, como por exemplo, as valvulopatias e isquemia miocárdica, podem ocasionar síncope por comprometimento do débito cardíaco. Tendo em vista que a doença estrutural também pode contribuir para outros mecanismos fisiopatológicos de síncope, no caso das cardiopatias estruturais, estas podem predispor à
- hemoptise.
 - pleurodese.
 - bronquiolite.
 - arritmogênese.
- 46) Sobre o tratamento da amebíase é correto afirmar que o(s)
- compostos de nitroimidazol, tinidazol e metronidazol são os fármacos de escolha para o tratamento de colite amebiana e abscesso hepático amebiano.
 - metronidazol não é útil como formulação parenteral, para o caso de pacientes que não podem tomar medicamentos orais.
 - tinidazol é o menos tolerado e menos eficaz do que o metronidazol para colite amebiana e abscesso hepático amebiano.
 - E. histolytica* já demonstrou resistência aos agentes comumente utilizados, o que dificulta muito o tratamento.
- 47) A gravidade e a causa da anemia ferropriva são os fatores que determinam a abordagem apropriada para o tratamento, que depende também da identificação precisa da causa da deficiência de ferro no paciente. Para tanto, podem ser utilizadas algumas abordagens, como:
- Ferroterapia parenteral: consiste na administração de ferro via oral (VO) nos pacientes cujas necessidades são relativamente agudas ou em indivíduos que necessitam de ferro de modo contínuo geralmente devido à perda gastrointestinal persistente.
 - Transfusão de hemácias: a terapia transfusional é reservada para os indivíduos que apresentam sintomas de anemia, instabilidade cardiovascular e perda contínua e excessiva de sangue de qualquer origem, bem como para os que necessitam de intervenção imediata.
 - Terapia com ferro oral: no paciente assintomático com anemia ferropriva estabelecida, o tratamento com ferro oral costuma ser adequado. Para a terapia de reposição de ferro são administrados até 300 mg/dia de ferro elementar, habitualmente na forma de 3 ou 4 comprimidos de ferro (contendo, cada um, 50-65 mg de ferro elementar) administrados durante o dia.
- Estão corretas **apenas** as afirmativas
- I.
 - III.
 - I e II.
 - II e III.
- 48) Relacione a coluna da esquerda com a direita, associando as designações das lesões cutâneas primárias às suas respectivas características. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.
- | <u>DESIGNAÇÃO</u> | <u>CARACTERÍSTICA</u> |
|--------------------|--|
| (1) Mácula | () uma vesícula cheia de leucócitos; não representa necessariamente a existência de infecção. |
| (2) Nódulo | () pápula ou placa eritematosa e edematosa elevada, em geral representando vasodilatação e vasopermeabilidade de curta duração. |
| (3) Pústula | () lesão firme grande (0,5 a 5 cm) elevada acima da superfície da pele circundante. Difere de uma pápula apenas pelo tamanho (por exemplo, um nevo-melanocítico dérmico). |
| (4) Lesão urticada | () lesão plana com alteração da cor, de diâmetro < 2 cm, sem elevação acima da superfície da pele circundante. Uma efélide ou "sarda" é o protótipo de uma mácula pigmentada. |
- 1 – 2 – 4 – 3
 - 4 – 1 – 2 – 3
 - 3 – 4 – 2 – 1
 - 3 – 1 – 2 – 4

49) Sobre a doença celíaca, pode-se afirmar que

- a) é provocada por protozoários, como Giardia, e também por alguns medicamentos, como por exemplo a colchicina, colestiramina e a neomicina.
- b) resulta da abetalipoproteinemia, um defeito raro da formação de quilomícrons com má absorção de lipídios, associado a eritrócitos acantocíticos, ataxia e retinite pigmentosa.
- c) é provocada pelo bacilo *Tropheryma whipplei*, responsável por uma infiltração histiocítica da mucosa do intestino delgado, provocando artralgias, febre, linfadenopatia e fadiga extrema.
- d) caracteriza-se por atrofia das vilosidades e hiperplasia das criptas no intestino delgado proximal, podendo apresentar-se com diarreia gordurosa associada a múltiplas deficiências nutricionais de gravidade variável.

50) Observe a representação de algumas estruturas anatômicas do sistema musculoesquelético.



(GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. Cecil. Medicina: tratado de medicina interna. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Saunders, 2010.)

Na imagem, as letras "A" e "B" representam, respectivamente, as doenças reumáticas

- a) miosite / osteoartrite.
- b) gota / osteonecrose.
- c) artrite reumatoide / bursite.
- d) osteonecrose / espondilite.

51) Assinale a alternativa correta com relação à avaliação laboratorial da doença musculoesquelética.

- a) A análise do líquido articular pode fornecer dados decisivos na avaliação da bursite, mas inviabiliza um diagnóstico definitivo.
- b) A análise do líquido sinovial para avaliar a presença de infecção limita-se à contagem de células e à identificação de cristais.
- c) A punção aspirativa articular é um procedimento estéril, realizado sem um anestésico local, para diagnóstico de doenças musculoesquelética.
- d) Com base na contagem de células, os líquidos sinoviais podem ser classificados em quatro tipos principais: não inflamatório, inflamatório, séptico e hemorrágico.

52) Assinale a alternativa correta com relação à síncope.

- a) Descargas convulsivas eletroencefalográficas são ausentes.
- b) Trata-se de uma consequência da hipoperfusão cerebral global.
- c) Identifica-se ausência de hipocárbia induzida pela hiperventilação.
- d) Resulta de uma falha dos mecanismos reguladores do fluxo de oxigênio cerebral.

- 53) As bradiarritmias que causam síncope incluem aquelas devidas a disfunção grave do nodo sinusal e bloqueio atrioventricular. As bradiarritmias decorrentes de disfunção do nodo sinusal em geral estão associadas a uma
- ataxia.
 - estenose.
 - taquicardia atrial.
 - manobra colinérgica.

- 54) Acerca de um teste que deve ser aplicado a todos os pacientes com tontura episódica, em especial se provocada por alterações na posição, analise a situação hipotética a seguir e, em seguida, assinale a alternativa correta quanto ao teste referido.

O paciente começa na posição sentada, com a cabeça virada 45°; segurando a parte posterior da cabeça do paciente, o examinador então abaixa delicadamente o paciente para a posição supina, com a cabeça estendida para trás cerca de 20° e observa se ocorre nistagmo; depois de 30s, o paciente é erguido para a posição sentada e, após repouso de 1 min, o procedimento é repetido com a cabeça virada para o outro lado.

- Manobra de Dix-Hallpike.
 - Teste da circulação anterior.
 - Teste do impulso com a cabeça.
 - Manobra da acuidade visual dinâmica.
- 55) Nos casos em que há transecção da medula espinal, todas as modalidades sensoriais são perdidas abaixo do nível da lesão. Além das funções motoras, as funções vesical e intestinal também podem ser perdidas. No caso de perda das sensibilidades dolorosa e térmica no lado oposto, bem como abaixo do nível da lesão, e perda da propriocepção, assim como da força muscular do mesmo lado e abaixo da lesão, verifica-se a
- heminegligência contralateral que provoca imobilização.
 - hemidesatenção contralateral primária que provoca disestesias.
 - hemissecção do trato lemniscal que ocasiona a síndrome bulbar lateral.
 - hemissecção da medula espinal que causa a síndrome de Brown-Séquard.

- 56) Assinale a alternativa correta quanto aos agentes etiológicos do impetigo.

- Malassezia furfur* e *Pseudomonas aeruginosa*.
- Streptococos* do grupo A e *Staphylococcus aureus*.
- Candida albicans* e outras espécies do gênero *Candida*.
- Espécies *trichophyton*, *epidermophyton* ou *microsporum*.

- 57) “Enquanto as urticárias são causadas pelo edema da derme, o edema subcutâneo produz outro quadro clínico, cujos locais acometidos incluem as pálpebras, os lábios, a língua, a laringe, o trato gastrintestinal e também o tecido subcutâneo. Pode se associar à urticária, ou ocorrer isoladamente, e ser hereditário (autossômico dominante) ou adquirido, sendo que na forma hereditária, a urticária quase nunca se manifesta”.

(BRAUNWALD, Eugene et al. Medicina interna de harrison. 18. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.)

No sentido do exposto acima, assinale a alternativa que identifica esse quadro clínico produzido pelo edema subcutâneo.

- Angioedema.
 - Cisto de inclusão.
 - Dermatografismo.
 - Calcinose cutânea.
- 58) A disfagia orofaríngea pode ser devida a causas neurológicas, musculares, estruturais, iatrogênicas, infecciosas e metabólicas. Dentre as lesões estruturais orofaríngeas que podem causar disfagia, pode-se destacar:
- Sarcoidose.
 - Miastenia *gravis*.
 - Mal de Parkinson.
 - Divertículo de Zenker.

- 59) As náuseas e os vômitos podem ser provocados por distúrbios dentro e fora do intestino, assim como podem ser causados por drogas ou fármacos e toxinas circulantes. Nesse sentido, assinale a alternativa que indica uma causa intraperitoneal das náuseas e dos vômitos.
- a) Cinetose.
 - b) Anorexia.
 - c) Infarto do miocárdio.
 - d) Síndrome da artéria mesentérica superior.
- 60) Assinale a alternativa **incorreta** com relação às causas e aos aspectos inflamatórios das diarreias crônicas.
- a) São geralmente acompanhadas de febre, dor, sangramento ou outras manifestações de inflamação.
 - b) Com uma inflamação grave, a perda proteica exsudativa pode acarretar anasarca (edema generalizado).
 - c) O aspecto unificador na análise fecal é a diminuição de pressão oncótica coloidal em virtude da perda de proteína.
 - d) Qualquer pessoa de meia-idade ou mais velha com diarreia crônica do tipo inflamatório, especialmente com sangue, deve ser cuidadosamente avaliada para se excluir um tumor colorretal.

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este Caderno de Questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta), e 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta).
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, é responsabilidade do candidato conferir:
 - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
 - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao Chefe/Fiscal de Setor a substituição deste Caderno;
 - ✓ se a “**especialidade/versão**” constantes deste Caderno de Questões correspondem aos campos “**especialidade**” e “**versão**” registrados no seu Cartão de Respostas.
3. O Caderno de Questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
5. Não será permitido ao candidato, sob pena de exclusão, realizar a prova portando (junto ao corpo ou sobre a mesa) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, lenço ou faixa de cabeça, chapéu, boné ou similares, luvas, cachecol, bolsa, mochila, pochete, protetores auriculares, lápis, caneta de corpo não transparente, livros, manuais, impressos, lápis, lapiseira, borracha, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), calculadora, bem como aparelhos eletroeletrônicos, sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registros eletrônicos, e/ou qualquer dispositivo que receba, transmita e armazene informações.
6. No **Cartão de Respostas**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
7. O candidato não poderá rasurar, amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu Cartão de Respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de se processar a leitura óptica.
8. Qualquer outra forma de marcação que estiver em desacordo com esse item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasura, emenda, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis, será considerada incorreta e, portanto resultará em pontuação **0,0000 (zero)** para o candidato na questão correspondente.
9. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
10. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 (vinte) minutos do tempo total de prova.
11. Por razões de segurança e sigilo, uma vez iniciadas as provas, o candidato deverá permanecer **obrigatoriamente** no Setor de Provas por, no mínimo, **2 (duas) horas**. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no Setor de Provas por, no mínimo, 4 (quatro) horas.
12. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do Setor de Provas levando consigo seu Cartão de Respostas ou qualquer folha de respostas que lhe tenha sido entregue.
13. É obrigatório que o candidato assine a Relação de Chamada e o Cartão de Respostas, e entregue o Cartão de Respostas.
14. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente Caderno de Questões, no Cartão de Respostas e nas Instruções Específicas (IE) poderá implicar a **não** correção de sua prova e a sua exclusão do Exame de Admissão.

