



- 1.** Paciente do sexo masculino, 65 anos, dá entrada em unidade de urgência com precordialgia de característica típica; encontra-se ao exame dispneico, diaforético, com alteração do nível de consciência, PA 86x64 mmHg, pulso de 112 bpm. Familiar que o acompanha refere que no momento do início das queixas o paciente encontrava-se sentado sem realizar esforço; refere ainda que o paciente é diabético e hipertenso, mas que não utiliza as medicações adequadamente. O eletrocardiograma realizado na triagem mostra supradesnivelamento do segmento ST de V1 a V4. Considerando um diagnóstico de síndrome coronariana aguda, assinale a conduta correta.
- a** Por tratar-se de IAM do ventrículo direito o uso de nitrato é formalmente contra-indicado.
  - b** Por tratar-se de IAM com supradesnivelamento ST está indicada realização de cineangiocoronariografia de urgência.
  - c** A terapêutica medicamentosa inicial para este paciente compreende o uso de AAS, clopidogrel, morfina, enoxaparina, betabloqueador, além de oxigenioterapia e nitroglicerina sublingual.
  - d** Devido a instabilidade o paciente deve ser internado em unidade de terapia intensiva de imediato, realizando exames para diagnóstico de coronária lesada após maior estabilidade.
  - e** A artéria provavelmente lesionada é a coronária direita.
- 2.** A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença comum em nosso meio, prevenível e tratável das vias aéreas, caracterizada por limitação do fluxo de ar devido limitações em vias aéreas ou mesmo em alvéolos. Com base nas informações acima, assinale a alternativa correta sobre DPOC.
- a** É importante na primeira avaliação com suspeição para o quadro a realização de dosagem de alfa-1 antitripsina, para estadiamento inicial de todos os pacientes.
  - b** Os sintomas que levam à suspeição para o diagnóstico são principalmente a dispneia em repouso ou com pequenos esforços, tosse seca ou com secreção purulenta e limitação das atividades, estando acompanhados de sintomas constitucionais como febre ou perda ponderal.
  - c** Os diagnósticos diferenciais a considerar numa suspeita de DPOC são: asma crônica, obstrução das vias aéreas centrais, bronquiectasias, insuficiência cardíaca, sinusopatias crônicas obstrutivas e tuberculose.
  - d** A espirometria para avaliação de DPOC deve ser realizada antes e após uso de broncodilatador, sendo os dados mais importantes a serem avaliados a VEF1 e a CVF, para o cálculo do índice de Tiffenau.
  - e** A classificação dos pacientes com DPOC é realizada através da análise de duas escalas distintas, a GOLD, que mede a severidade dos sintomas e a CAT, que reflete a função pulmonar.
- 3.** Paciente do sexo feminino, 23 anos, procura atendimento médico com quadro de lesões vesicobolhosas disseminadas, com áreas urticariformes; no exame físico observa-se formação de nódulos subcutâneos, com algumas áreas de livedo reticular. Realizou exames para investigação do quadro, mostrando anemia, PCR elevado, creatinina com alteração discreta, ANCA citoplasmático positivo, anti-Sm negativo, anticoagulante lúpico negativo. Com base nas informações acima, o diagnóstico da paciente é:
- a** Síndrome antifosfolípide
  - b** Granulomatose com poliangiíte
  - c** Lúpus eritematoso sistêmico
  - d** Sarcoidose
  - e** Infecção fúngica

Leia o texto abaixo para responder a questão 4.

Paciente do sexo feminino, 24 anos, procura atendimento médico com quadro caracterizado por obesidade centrípeta, hiperpigmentação de dobras cutâneas e fraqueza. O exame físico revelou hipogonadismo.

4. Diante de um possível diagnóstico de Síndrome de Cushing, a abordagem correta para confirmação do diagnóstico deve ser:
- investigar ocorrência de osteoporose e hipertensão, dosar cortisol plasmático, urinário e salivar, estabelecer a dependência de ACTH e investigar a etiologia.
  - dosar cortisol plasmático e urinário, estabelecer a dependência de ACTH e investigar a etiologia.
  - dosar cortisol plasmático e correlacionar aos níveis de ACTH.
  - havendo redução do cortisol o próximo passo é a definição da etiologia.
  - realizar teste de dependência de ACTH e investigar a etiologia.
5. Paciente do sexo masculino, 42 anos, com diagnóstico de retocolite ulcerativa (RU) há aproximadamente 5 anos, em uso de mesalazina 1200mg/dia, evoluindo nos últimos 4 dias com dor abdominal, distensão e início de diarreia líquida, que nos últimos dois dias mostrou piora clínica, aumentando a frequência das evacuações para aproximadamente 6 a 8 episódios ao dia, com presença de sangue em moderada quantidade; ao exame físico o paciente encontra-se febril (37,9°C) e taquicárdico. Os exames iniciais mostram hemoglobina 9,3 g/dL, PCR 78, Leucometria de 13.800. Considerando o quadro clínico exposto acima, assinale a alternativa correta.
- Trata-se de descompensação moderada da RU, sendo a conduta adequada o uso de 5-ASA tópico e a introdução de corticoterapia oral, além de antimicrobianos.
  - O diagnóstico é de descompensação intensa, sendo necessária colonoscopia para definir extensão de doença, sendo indicado aumento da dose da mesalazina e introdução de AINES e antibioticoterapia.
  - A descompensação é provavelmente decorrente do processo infeccioso, sendo a conduta mais indicada a introdução de antibioticoterapia com manutenção da medicação atual.
  - Em virtude da descompensação severa, deve-se reavaliar a extensão da doença, introduzir 5-ASA oral associado à enema de mesalamina, com posterior introdução de glicocorticóides.
  - Considerando a descompensação moderada do quadro deve-se manter a dose das medicações e associar glicocorticóides orais.
6. Paciente do sexo feminino, 36 anos, procura atendimento médico devido quadro iniciado há 3 dias, quando percebeu sua pele e olhos com coloração amarelada, sendo que nas últimas 24 horas houve piora clínica, passando a apresentar febre e dor abdominal, com queda do estado geral. Realizou USG que sugeriu discreta dilatação da via biliar principal. De acordo com o quadro exposto acima, marque a alternativa correta.
- O quadro é de uma provável hepatite viral com apresentação mais branda; caso a paciente mantenha estabilidade clínica deve-se manter observação ambulatorial.
  - O diagnóstico mais provável é de colecistite aguda, sendo a conduta mais indicada o encaminhamento para equipe de cirurgia geral visando colecistectomia.
  - A condução mais acertada do quadro é internar o paciente, iniciar antibioticoterapia e solicitar uma colangiressonância para investigar provável quadro de colangite aguda.
  - Há elementos de forte suspeição para hepatite grave, com possível etiologia viral, devendo-se internar o paciente e solicitar as sorologias de hepatite viral.
  - O diagnóstico correto é de colangite, e pela progressão para gravidade do quadro a indicação é de observação em unidade de terapia intensiva.
7. Paciente do sexo masculino, 48 anos, evoluindo com edemas periféricos sem alteração do volume urinário, mas a urina se mostra turva. Após realização de urina EAS observa-se a presença de proteinúria +++, sendo que a análise da proteinúria de 24 horas mostrou a perda de 9,8g de proteína na amostra; foi realizada pesquisa de albuminemia, com resultado de 3,4 g/dL. Considerando o quadro acima, assinale a alternativa correta.
- Considerando a possibilidade de doença por lesões mínimas deve-se iniciar corticoterapia com prednisona 1mg/Kg de peso, repetindo-se exames a cada 73 horas.
  - Com a suspeita diagnóstica de mielodisplasia aguda a investigação mais indicada é através de biópsia de medula óssea.
  - De acordo com os resultados de exames o diagnóstico mais provável é de glomerulonefrite rapidamente progressiva, devendo-se iniciar terapia dialítica precoce, a fim de preservar a função renal.
  - Considerando o provável diagnóstico de glomerulonefrite membranosa, a conduta mais adequada é a introdução de furosemida + corticoterapia.
  - Apesar da elevada suspeição para doenças mielodisplásicas não se pode prescindir da investigação de causas renais, sendo mandatória a realização de biópsia renal.

- 8.** Transfusões de sangue e hemocomponentes são situações extremamente comuns na prática clínica, porém com diversas possibilidades de intercorrências, em sua maioria de fácil manejo clínico, porém com possibilidade de situações graves e ameaçadoras à vida. Em relação às principais reações transfusionais, assinale a alternativa correta.
- a** A reação hemolítica aguda figura entre as reações transfusionais mais comuns, sendo manejada com antitérmicos e hidratação; se ocorrer no decorrer da transfusão o procedimento deve ser interrompido.
  - b** A TACO se configura em uma situação de imunomodulação relacionada aos antígenos presentes no sangue do doador, deve ser manejada com glicocorticóides em doses elevadas.
  - c** A reação alérgica urticariforme deve ser manejada com anti-histamínico com posterior plasmaférese visando a retirada dos antígenos do sangue periférico, cessando a reação.
  - d** A TRALI caracteriza-se por uma sobrecarga volêmica, resultando em edema pulmonar com insuficiência respiratória.
  - e** A TRALI e a TACO muitas vezes possuem quadros clínicos de difícil diferenciação, mas como diferenças pode-se citar a febre, que é mais comum na TRALI, e a redução da fração de ejeção, que ocorre mais frequentemente na TACO.
- 9.** Um paciente de 28 anos, sexo masculino, procura atendimento médico devido quadro de tosse iniciada há 3 semanas, com febre baixa ocasional e perda ponderal; foi realizada pesquisa de BAAR no escarro positiva em duas amostras, além disso, seu teste rápido para HIV foi positivo. Em relação ao manejo desse cenário, marque a alternativa correta.
- a** Deve-se iniciar esquema RIPE e manter por 15 dias, após esse período iniciar TARV.
  - b** Deve-se iniciar TARV e tratamento para tuberculose com esquema RIPE.
  - c** Deve-se iniciar TARV substituindo o dolutegravir pelo Efavirenz devido toxicidade hepática quando uso conjunto com a pirazinamida.
  - d** Deve-se iniciar tratamento antirretroviral (TARV) e iniciar para tuberculose já com esquema para multirresistência, uma vez que o paciente encontra-se imunocomprometido.
  - e** Deve-se iniciar TARV, iniciando o uso do esquema RIPE após 15 dias.
- 10.** Na prática clínica uma das queixas mais frequentes é a cefaléia, que configuram quase 5% das queixas principais em atendimentos de urgência. Em sua grande maioria os episódios de cefaléia estão relacionados à quadros brandos como as tensionais ou secundárias à sinusopatias, porém em algumas situações podem ser manifestações de situações de extrema gravidade. De acordo com o exposto acima, marque a alternativa correta.
- a** Cefaléias de início súbito, acompanhada de rash cutâneo são sinais de alarme para complicações neurológicas.
  - b** Cefaléia desencadeada durante a atividade sexual deve ser investigada com neuroimagem.
  - c** Cefaléias desencadeadas por mudança de posição podem ser secundárias à labirintopatias.
  - d** Cefaléias associadas a alterações de comportamento frequentemente estão relacionadas à transtornos psiquiátricos como pânico ou esquizofrenia, devendo receber tratamento para patologia de base.
  - e** Em pacientes com cefaléia associada à quadros hipertensivos deve-se controlar a pressão arterial e caso não haja remissão do quadro deve-se investigar quadros secundários.
- 11.** Sobre a hepatite B, é correto afirmar que:
- a** estado de portador crônico do HBV é melhor definido como o paciente anti-HBc IgM positivo por mais de 6 meses.
  - b** transmissão vertical é uma via de contágio não descrita para hepatite B.
  - c** infecções pelo vírus B está associada à síndrome de Gianotti-Crosti e vasculite urticariforme.
  - d** associações entre genética e evolução da hepatite B evoluem associado a alelos HLA de Classe I.
  - e** perfil citocínico Th2 está associado a resposta imune celular vigorosa, com lesão hepática intensa e evolução para a cura.
- 12.** Sobre as neoplasias de tireoide, marque a alternativa correta.
- a** O tipo mais comum de neoplasia de tireoide em crianças é o carcinoma papilífero.
  - b** Em indivíduos adultos cerca de 80% dos tumores de tireoide corresponde ao carcinoma folicular.
  - c** Tumores de origem epitelial do estroma tireoidiano acometem mais mulheres que homens na proporção de cerca de 4:1.
  - d** Tumores menos diferenciados ocorrem mais frequentemente em indivíduos mais jovens.
  - e** A biologia de tumores de tireoide em crianças em geral apresenta comportamento mais agressivo.

- 13.** Sobre a evolução clínica da hanseníase, marque a alternativa correta.
- a) As indicações mais precisas para utilização dos testes sorológicos são, eminentemente, a infecção subclínica, mapeamento soroepidemiológico, acompanhamento terapêutico, detecção precoce de recidiva da doença.
  - b) A neuropatia hansênica resulta da presença do bacilo nos nervos periféricos.
  - c) A madarose decorre essencialmente da resposta inflamatória do hospedeiro com lesão no bulbo piloso.
  - d) A úlcera neuropática e a úlcera de pressão são os dois tipos de úlceras observadas na hanseníase.
  - e) O *M. leprae* é o único agente etiológico descrito na literatura associado à hanseníase.
- 14.** A leishmaniose tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa, de evolução eminentemente crônica. Sobre essa nosologia é correto afirmar que:
- a) atingem eminentemente a pele, sem comprometimento de mucosas e vísceras.
  - b) dentre os ciclos de transmissão descritos, podemos identificar o ciclo silvestre e o ciclo urbano, sendo os Triatomídeos os vetores envolvidos nesse ciclo.
  - c) a forma cutaneomucosa é a forma clínica relacionada eminentemente à infecção pela *L. brasiliensis*.
  - d) o exame direto corado pelo Giemsa demonstra a presença de formas amastigotas no interior dos macrófagos, sobretudo em lesões mais recentes.
  - e) podemos identificar espectros cutâneos na doença que se relacionam eminentemente a susceptibilidade do hospedeiro sendo que nas formas anérgicas o perfil citocínico Th1 é o mais expressivo.
- 15.** O melanoma é uma neoplasia maligna originado nos melanócitos acometendo mais frequentemente a pele, mas também outros órgãos. Sobre essa neoplasia, marque a alternativa correta.
- a) Ocorre em todas as raças e mais frequentemente em negros.
  - b) Níveis de Clark avaliam o grau de invasão em profundidade da pele e podem ser classificados e Níveis 1 a 3.
  - c) Melanoma na forma nodular acometem mais frequentemente os membros inferiores.
  - d) No melanoma *in situ* restrito à epiderme a sobrevida de 5 anos é de quase 100%.
  - e) Carcinomas basocelulares e carcinomas escamosos são os principais diagnósticos diferenciais a serem consideradas nessa neoplasia.
- 16.** Nos últimos anos, as arboviroses têm ganhado grande importância em saúde pública no Brasil. Dentre as arboviroses de maior importância, podemos citar a dengue, Chikungunya, Zika e febre amarela. Acerca dessas arboviroses, marque a alternativa correta.
- a) A dengue e a febre amarela determinam lesões hepáticas características e constituídas sobretudo por esteatose, necrose médio-zonal e apoptose dos hepatócitos.
  - b) A febre do Chikungunya pode apresentar síndromes clínicas que podem ser caracterizadas por comprometimento neurológico e síndromes hemorrágicas.
  - c) O *Aedes aegypti* é o principal vetor responsável pela manutenção dessas 4 (quatro) arboviroses no Brasil.
  - d) Em adultos lesões hepáticas caracterizadas por esteatose e apoptose dos hepatócitos são os principais achados histopatológicos observados na evolução da infecção pelo vírus Zika.
  - e) Necrose tubular aguda é frequentemente observada na evolução clínica na infecção pelo vírus Zika.
- 17.** No artigo publicado por Kallas e colaboradores publicado em 2019 no Lancet Infectious Diseases os autores avaliaram um total de 76 pacientes com febre amarela, coletando dados clínicos, laboratoriais e virológicos, identificando fatores como idade avançada, aumento da contagem de neutrófilos, altos níveis de AST e altas taxas de RNA viral no plasma associavam-se a maior risco de morte pela FA e sugerem que o uso de antivirais poderia contribuir para o tratamento da doença. Uma das principais características da coorte avaliada neste trabalho é sua relativa homogeneidade, principalmente porque todos os pacientes foram infectados com o mesmo genótipo viral. Apesar dos achados descritos pelos autores, marcadores mais específicos de lesão hepática e vascular poderiam ser usados como potenciais parâmetros de gravidade na avaliação desses pacientes. Baseado nas informações anteriores, é correto afirmar que:
- a) altos níveis de AST poderiam apontar para maior comprometimento renal e miocárdico e evolução para distúrbios cardiovasculares.
  - b) maiores níveis de RNA viral no sangue poderiam induzir lesões vasculares primordialmente e secundariamente comprometimento hepático.
  - c) a correlação entre contagens de neutrófilos e a evolução para o desfecho fatal poderia ser explicada pela presença de altos níveis de citocinas pró-inflamatórias no sangue, tais como a IL-17 e TNF-alfa, induzindo quadro de lesões hepáticas e vasculares que contribuiriam para os quadros hemorrágicos observados nos casos graves.
  - d) senescência imunológica não está correlacionada a evolução fatal nos casos descritos acima.
  - e) o genótipo viral não tem importância na evolução clínica de pacientes com febre amarela.

- 18.** Sobre os tumores testiculares, dentre as alternativas abaixo o que constitui tumor de cordão sexual é:
- a) Seminoma
  - b) Carcinoma embrionário
  - c) Teratoma
  - d) Tumor do saco vitelino
  - e) Tumor de células de Sertoli
- 19.** Sobre o infarto agudo do miocárdio, marque a alternativa correta.
- a) Pode ocorrer em qualquer idade, porém a frequência vai aumentando progressivamente com o avançar da idade igualmente em homens e mulheres.
  - b) A necrose coagulativa ocorre na primeira hora após o início do evento isquêmico.
  - c) Anormalidades contráteis podem ocorrer em função na necrose lítica do miocárdio decorrente do infarto agudo do miocárdio com evolução para insuficiência cardíaca.
  - d) Diabetes mellitus e hipercolesterolemia são fatores associados a doença aterosclerótica e consequentemente eventos isquêmicos do miocárdio.
  - e) A lesão de reperfusão não tem importância na evolução do tamanho da área isquêmica no miocárdio.
- 20.** Os distúrbios ou doenças gástricas são causa frequente de doença clínica constituindo-se em processos inflamatórios ou neoplásicos principalmente. Sobre as doenças que acometem esse órgão, é correto afirmar que:
- a) úlceras gástricas, duodenais e esofágicas que surgem em pessoas com doença intracraniana são chamadas de úlceras de Cushing e apresentam alta incidência de perfuração.
  - b) a síndrome de Zollinger-Ellison é causada por tumores chamados de gastrinomas que são comumente encontrados no antro gástrico.
  - c) o câncer gástrico é mais comumente associado a gastrite erosivas e autoimunes.
  - d) aumento da função de E-caderina é um evento importante na gênese do câncer gástrico difuso.
  - e) doença de Ménétrier é um distúrbio gástrico raro causado pela secreção excessiva de fator transformador do crescimento beta (TGF- $\beta$ ).
- 21.** Assinale a única alternativa que contém sinais de alerta da doença do refluxo gastro esofágico (DRGE):
- a) Disfagia e regurgitação
  - b) Odinofagia e tosse de início recente
  - c) Disfonia e sangramento gastrointestinal
  - d) Dor persistente e histórico de polipose gástrica
  - e) Emagrecimento e histórico de *H. pylori*
- 22.** Um paciente foi submetido a uma endoscopia digestiva alta cujo laudo revelou uma ou mais soluções de continuidade da mucosa, com mais de 5 mm cada, não contíguas entre o topo de duas pregas longitudinais. Seguindo a Classificação de Los Angeles, assinale a alternativa que contém o correto grau de esofagite deste paciente.
- a) Los Angeles Grau A
  - b) Los Angeles Grau B
  - c) Los Angeles Grau C
  - d) Los Angeles Grau D
  - e) Los Angeles Grau E
- 23.** Um paciente comparece ao consultório com queixas de constipação. Em sua história clínica é diagnosticado que suas fezes são irregulares, segmentadas e têm forma de salsicha. De acordo com a Escala de Bristol, assinale abaixo a alternativa que contém a opção correspondente à correta classificação das fezes do paciente.
- a) Bristol tipo 1
  - b) Bristol tipo 2
  - c) Bristol tipo 3
  - d) Bristol tipo 4
  - e) Bristol tipo 5
- 24.** A infecção pelo *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é uma das mais prevalentes atualmente em termos mundiais. Sobre o *H. pylori* é correto afirmar que:
- a) O teste de antígeno fecal usando anticorpos monoclonais é o método padrão-ouro para o diagnóstico não invasivo da infecção por *H. pylori*.
  - b) O teste rápido da uréase sozinho não é recomendado para controle da terapia de erradicação.
  - c) Para o exame histológico é recomendado a coleta de um fragmento do corpo, antro e fundo gástricos.
  - d) A pesquisa de *H. pylori* após a terapia de erradicação deve ser realizada pelo menos 2 semanas após o término do tratamento.
  - e) O uso de inibidores da bomba de prótons deve ser descontinuado por 4 semanas antes da realização de testes diagnósticos para a infecção por *H. pylori*, exceto a sorologia.

- 25.** O tratamento do *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) requer que alguns aspectos importantes sejam respeitados. Em relação ao tratamento do *H. pylori* é correto afirmar que:
- a) usar inibidores da bomba de prótons após a erradicação do *H. pylori* para cicatrizar úlcera péptica duodenal é necessário.
  - b) terapia tripla consistindo na combinação de inibidor da bomba de prótons, Amoxicilina e Clindamicina por 14 dias é recomendada como tratamento de primeira linha.
  - c) em indivíduos com alergia a Amoxicilina pode ser usado inibidor da bomba de prótons 2 vezes ao dia + Doxiciclina 100 mg 2 vezes ao dia.
  - d) devido à alta resistência in vitro aos nitroimidazólicos, estas drogas não devem ser prescritas.
  - e) em todos os regimes terapêuticos utilizados a duração do tratamento deve ser de 14 dias.
- 26.** A Tomografia computadorizada é um dos melhores exames utilizados para diagnosticar a doença diverticular dos cólons (DDC) e suas complicações. Um paciente foi submetido a uma tomografia que revelou um grande abscesso que se estende até a pelve. Assinale abaixo a alternativa que equivale à classificação desse achado tomográfico segundo a Classificação de Hinchey.
- a) Hinchey estágio I
  - b) Hinchey estágio II
  - c) Hinchey estágio III
  - d) Hinchey estágio IV
  - e) Hinchey estágio V
- 27.** A intolerância a lactose é um diagnóstico frequente nos ambulatórios de gastroenterologia. Sobre a intolerância a lactose é correto afirmar que:
- a) a deficiência congênita da lactase é rara, herdada e autossômica dominante.
  - b) africanos e asiáticos estão entre os grupos com as maiores taxas de intolerância a lactose.
  - c) a fermentação da lactose não hidrolisada leva a formação de gás sulfídrico o que leva a flatulência, dor abdominal e distensão.
  - d) o teste de tolerância oral a lactose é o padrão ouro para diagnóstico da doença.
  - e) os produtos à base de soja substituem quase que igualmente os teores de proteína e cálcio dos produtos com lactose.
- 28.** A obesidade é considerada uma epidemia mundial e requer sempre uma abordagem multidisciplinar. Sobre o tratamento clínico da obesidade é correto afirmar que:
- a) a sibutramina age inibindo a ação da lipase, impedindo a absorção de gordura no intestino delgado.
  - b) o orlistate é um análogo do peptídeo semelhante a glucagon (GLP-1).
  - c) a liraglutida atua inibindo a recaptação de serotonina e norepinefrina.
  - d) a anfepramona é a mais potente droga utilizada no tratamento da obesidade.
  - e) drogas antidepressivas e anticonvulsivantes podem ser usadas no tratamento da obesidade.
- 29.** Na etiologia da diarreia existem vários agentes etiológicos com diferentes tipos de manifestações clínicas. Assinale a alternativa correta em relação aos agentes etiológicos da diarreia.
- a) Todos os sorotipos de *Vibrio cholerae* (>2000) são patogênicos para os humanos
  - b) Na diarreia por *Campylobacter* as fezes são aquosas, incolores, e apresentam grumos de muco; são frequentemente descritas como fezes com aspecto de "água de arroz".
  - c) A hipoglicemia, que é acompanhada de taxas muito elevadas de letalidade aparece com mais frequência na diarreia por *Salmonella* do que em outros tipos de doença diarreica.
  - d) Humanos e animais são portadores de *Salmonella* tifoide.
  - e) A síndrome Guillain-Barré afeta 1 em cada 1000 pessoas com colite por *Shigella*.
- 30.** A pancreatite é uma inflamação do pâncreas de etiologia multifatorial e gravidade variável. Assinale a alternativa que contém os corretos critérios de Ranson da pancreatite aguda biliar
- a) Idade acima de 70 anos e leucócitos acima de 16.000/mm<sup>3</sup>.
  - b) Desidrogenase láctica acima de 250U/L e AST acima de 150 U/L.
  - c) Glicemia acima de 220 mg/dL e queda do hematócrito acima de 5%
  - d) Cálcio menor que 8mg/dL e PO2 menor que 80 mmHg.
  - e) Déficit de bases maior que 5mEq/L e perda de fluidos maior que 4 litros.

- 31.** A síndrome metabólica consiste em uma série de comorbidades que juntas trazem significativa perda da qualidade de vida dos pacientes e grandes prejuízos à saúde pública em geral. Assinale a alternativa que contém os critérios que preenchem o diagnóstico de síndrome metabólica.
- a) Perímetro da cintura acima de 102 cm em homens e triglicérides acima de 100 mg/dL em ambos os sexos.
  - b) HDL colesterol menor que 40 mg/dL em homens e perímetro da cintura acima de 80 cm em mulheres.
  - c) HDL colesterol menor que 50 mg/dL em mulheres e pressão sistólica acima de 120 mmHg em ambos os sexos.
  - d) Pressão arterial diastólica acima de 85 mmHg e glicemia de jejum acima de 90 mg/dL em ambos os sexos.
  - e) HDL colesterol menor que 40 mg/dL e triglicérides acima de 150 mg/dL em ambos os sexos.
- 32.** Embora seja invasiva e contenha potencial de erros de amostragem e inconsistências na interpretação da histopatologia, a biópsia hepática é requerida para estabelecer o diagnóstico e estadiamento da esteatose hepática não alcoólica (EHNA). Um paciente realizou uma biópsia hepática que revelou uma fibrose perisinusoidal zona 3 e portal/periportal. Assinale abaixo a alternativa que corresponde ao correto estágio de classificação da fibrose revelada nessa biópsia:
- a) Estágio 1a
  - b) Estágio 1b
  - c) Estágio 1c
  - d) Estágio 2
  - e) Estágio 3
- 33.** A Doença Inflamatória Intestinal (DII) representa um grupo de afecções intestinais inflamatórias crônicas idiopáticas. As duas principais categorias de doenças são a Doença de Crohn (DC) e a Colite Ulcerativa (CU). Sobre a DII é correto afirmar que:
- a) a prevalência da DC parece ser mais elevada nas áreas urbanas do que nas áreas rurais, e também mais elevada nas classes socioeconômicas mais altas.
  - b) o pico da idade de incidência da DC ocorre na quarta década da vida, e a taxa de incidência vai aumentando com a idade.
  - c) na CU, são comuns no quadrante inferior direito do abdômen ou ao redor do umbigo; na DC moderada ou severa aparecem no quadrante esquerdo inferior.
  - d) fístulas e patologias perianais são mais comuns na CU que na DC.
  - e) o sangramento é mais comum na DC que na CU.
- 34.** O diagnóstico da Doença Inflamatória Intestinal (DII) nos adultos requer exame físico completo e análise da anamnese do paciente. Existem diferentes exames, como exames de sangue, de fezes, endoscopia, biópsias e estudos imagiológicos que ajudam a excluir outras causas e confirmar o diagnóstico. Sobre a DII é correto afirmar que:
- a) a Calprotectina é um teste simples e confiável para medir a atividade da DII.
  - b) os níveis de Velocidade de eritrossedimentação, proteína C reativa e orosomucoide têm boa correlação com a inflamação e atividade da doença.
  - c) testes positivos para o antígeno p-ANCA e negativos para ASCA sugerem doença de Crohn.
  - d) o aspecto endoscópico da colite ulcerativa revela lesões assimétricas transmuralis descontínuas.
  - e) os Anticorpos citoplásmicos antineutrófilos ajudam no diagnóstico sorológico da doença de Crohn.
- 35.** Paracentese diagnóstica é indicada para todos os pacientes com ascite de início recente, de grau II e III, sinais ou suspeita de infecção. Assinale abaixo a alternativa que contém a correta relação entre aspecto da ascite e sua etiologia.
- a) Aspecto: amarelo citrino – etiologia: tuberculose
  - b) Aspecto: turvo – etiologia: punção traumática
  - c) Aspecto: escuro não sanguinolento – etiologia: cirrose não complicada
  - d) Aspecto: quiloso – etiologia: neoplasia
  - e) Aspecto: sanguinolento – etiologia: peritonite bacteriana espontânea
- 36.** A forma mais comum de transmissão da Doença de Chagas na Amazônia ocorre por:
- a) picada com inoculação da forma amastigota do *T. cruzi* através da saliva do barbeiro.
  - b) ingestão oral através de alimentos contaminados pelas fezes do barbeiro contendo a forma tripomastigota do *T. cruzi*.
  - c) picada com inoculação do taquizoito do *T. cruzi* através da saliva do barbeiro.
  - d) transfusão de sangue contendo bradizoito do *T. cruzi*.
  - e) ingestão oral de alimentos contaminados pelas fezes do barbeiro contendo a forma amastigota do *T. cruzi*.

- 37.** A Leishmaniose visceral é uma endemia que prevalece no nordeste do Brasil, e no Pará encontra-se, principalmente, em:
- a) Belém, Ananindeua, Cotijuba
  - b) Cametá, Redenção, Castanhal
  - c) Igarapé Miri, Cametá, Barcarena
  - d) Santarém, Ananindeua, Castanhal
  - e) Salinópolis, Abaetetuba, Ourém
- 38.** Em relação à Malária, é correto afirmar que:
- a) a cloroquina é a droga de escolha para todas as formas da doença.
  - b) Os esquizontes são os responsáveis pelas recaídas.
  - c) todos os viajantes devem fazer uso profilático da mefloquina ao entrar no Brasil.
  - d) febre, calafrios e palidez fazem parte do quadro clínico.
  - e) casos por *P. vivax* são mais graves que os causados pelo *P. falciparum*.
- 39.** A esquistossomose mansônica é endêmica no Brasil, sabendo-se que:
- a) o tratamento é com dose única de praziquantel por via oral.
  - b) a transmissão envolve um vetor alado.
  - c) pacientes não tratados desenvolverão formas graves.
  - d) o desfecho clínico dos casos é a ascite.
  - e) a dermatite cercária é manifestação observada com frequência.
- 40.** Quanto à coinfeção tuberculose/HIV, é correto afirmar que:
- a) ocorrerá em todos os pacientes infectados pelo HIV.
  - b) todos os pacientes devem iniciar tratamento simultâneo para as duas doenças.
  - c) é mais frequente entre mulheres com mais de 50 anos.
  - d) está recomendado iniciar primeiro o tratamento da tuberculose.
  - e) as baciloscopias quase sempre são negativas.
- 41.** Em relação a bacteriúria assintomática é correto afirmar que:
- a) todos os pacientes devem ser tratados.
  - b) todas as grávidas devem ser tratadas.
  - c) homens acima de 50 anos tem prioridade de tratamento.
  - d) tratar se na análise do sedimento urinário tiver leucocitúria.
  - e) todos os pacientes devem fazer a urocultura.
- 42.** Na suspeita clínica de meningite bacteriana, deve-se:
- a) aguardar resultado da cultura para iniciar o tratamento.
  - b) Penicilina Cristalina é a principal opção terapêutica.
  - c) o agente etiológico mais comum é o *S. aureus*.
  - d) iniciar tratamento empírico de imediato, de acordo com dados clínicos e epidemiológicos do caso.
  - e) as meningites bacterianas podem ser evitadas por vacinas.
- 43.** Entre as infecções sexualmente transmissíveis, o diagnóstico e tratamento da sífilis mostram que:
- a) a soropositividade ao VDRL define o diagnóstico.
  - b) o VDRL de controle deve ser feito imediatamente após o tratamento.
  - c) o tratamento de escolha é com a penicilina.
  - d) os testes treponêmicos sempre estão compatíveis com os testes não treponêmicos.
  - e) nos pacientes tratados ocorre soropositividade permanente dos teste não treponêmicos.
- 44.** Entre as principais doenças de transmissão vertical que fazem parte da Síndrome TORCHS estão:
- a) Toxoplasmose, Citomegalovirus
  - b) Doença de Chagas, Citomegalovirus
  - c) Toxoplasmose, Zika vírus
  - d) Herpes zoster e Citomegalovirus
  - e) Sífilis e Doença de Chagas
- 45.** Sobre diagnóstico clínico, epidemiológico com confirmação laboratorial das parasitoses intestinais, afirma-se que:
- I. Os ancilostomídeos tem habitat de eleição o intestino delgado.
  - II. A forma patogênica da *E. histolytica* pode causar necrose amebiana do fígado.
  - III. Nos quadros sintomáticos provocado pela *G. lamblia* há esteatorréia.
  - IV. O *A. lumbricoides* pode ser responsável por oclusão intestinal.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I e II
  - b) I e IV
  - c) I, II e III
  - d) I, III e IV
  - e) I, II, III e IV

46. O Brasil está sob alerta dos casos de sarampo. Nesse sentido, é correto afirmar que:
- Não há risco de transmissão nos extremos de idade.
  - A vacinação deve ser universal.
  - Quem já teve sarampo não precisa vacinar.
  - Mesmo nos surtos as crianças só devem vacinar após 12 meses.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- I e II
  - II e III
  - III
  - IV
  - I, II, III e IV
47. Estão entre as principais doenças que fazem parte do Síndrome da Mononucleose like:
- Toxoplasmose, Zika, Tuberculose
  - Infecção aguda pelo HIV, Paracoccidiodomicose
  - Doença da arranhadura do gato, Histoplasmose, Toxoplasmose
  - Mononucleose, Tuberculose, Dengue
  - Rubéola, Toxoplasmose, Mononucleose

48. Entre as doenças mais observadas nos pacientes imunodeprimidos pelo vírus HIV, estão:

- Criptococose, Isosporíase, Amebíase
- Isosporíase, Tuberculose, Enterovirose
- Equinococose, Tuberculose, Febre tifoide
- Toxoplasmose, Pneumocistose, Tuberculose
- Mononucleose, Criptococose, Histoplasmose

49. A colite pseudomembranosa é uma das complicações do uso prolongado de antibiótico e é causada com maior frequência pelo(a):

- C. difficile*
- Enterococcus faecium*
- Pseudomonas aeruginosa*
- Helicobacter pylori*
- Acinetobacter baumannii*

50. A febre amarela recentemente trouxe preocupação a saúde pública brasileira. Sobre esse assunto afirma-se que:

- Não é doença negligenciada.
- Não ocorre somente na Amazônia.
- A vacinação não era obrigatória em todo o Brasil.
- Formas graves tem menor número de casos.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- I e II
- I e IV
- I, II e III
- III e IV
- I, II, III e IV



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2020**

**Grupo I Pré-Requisito: Clínica Médica ou Infectologia ou Gastroenterologia**

Especialidades: Hepatologia

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	