

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG
Concurso para seleção de médicos residentes para 2019**

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno de questões com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Cartão de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

02 - Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

04 - Tenha muito cuidado com o Cartão de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

05 - Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

06 - No Cartão de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

07- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc.) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

08 - No **Cartão de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

09 - SERÁ ELIMINADO do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

10 - Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.

Questão 01

A produção de cortisol diário no adulto em miligramas é:

- A) 20-30.
- B) 75-100.
- C) 10-15.
- D) 50-60.
- E) 100-150.

Questão 02

Em relação a tumores carcinoides podemos afirmar que:

- A) Sintetizam epinefrina e norepinefrina.
- B) Podem levar a insuficiência cardíaca esquerda por dano valvar mitro-aórtico.
- C) Crescem rapidamente e os pacientes são frequentemente sintomáticos.
- D) Não induzem danos ao organismo.
- E) Podem levar a insuficiência cardíaca direita por degeneração valvar tricúspide-pulmonar.

Questão 03

No paciente com estenose mitral, a administração de betabloqueadores reduz o gradiente de pressão transvalvar devido a diminuição do(a):

- A) Pressão venosa.
- B) Inotropismo.
- C) Frequência cardíaca.
- D) Pré-carga.
- E) Pressão venular.

Questão 04

Paciente de 18 anos, masculino, possui história de febre, cefaleia, confusão mental e letargia há uma semana. O exame físico é normal e não há evidências de lesões neurológicas focais. A tomografia de crânio não mostra alterações. Líquor com 250 leucócitos por mm³, 78% de linfócitos e 500 eritrócitos por mm³ no primeiro tubo e 630/mm³ no segundo tubo. Gram não evidenciou microrganismos. O próximo passo a ser dado é:

- A) Observação cuidadosa sem antibióticos.
- B) Fluconazol venoso.
- C) Azitromicina venosa.
- D) Aciclovir venoso.
- E) Ceftriaxone, aciclovir e vancomicina venosos.

Questão 05

Paciente com 56 anos de idade, masculino, alcoólatra, se apresenta com histórico de três semanas com confusão e estupor. Ao exame encontra-se afebril, com paralisia direita do sexto par craniano e tremor de extremidades. Líquor com 250 leucócitos/mm³ (68% de linfócitos), 300 eritrócitos/mm³, proteínas aumentadas e glicose baixa. PPD forte reator e culturas negativas após 48h. Prova terapêutica em andamento. Para confirmar diagnóstico o certo é:

- A) Repetir punção líquórica após 48h de terapia.
- B) PCR para Herpes simplex.
- C) Ressonância de crânio.
- D) Tomografia contrastada de crânio.
- E) Gram de swab orofaríngeo.

Questão 06

Mulher de 48 anos admitida com dor em quadrante abdominal inferior esquerdo, leucocitose e Tomografia mostrando espessamento de parede do sigmoide compatível com abscesso pericólico. Possui histórico de internação anterior há cerca de um ano pelo mesmo diagnóstico. O tratamento apropriado é:

- A) Antibiótico venoso e colonoscopia após alta.
- B) Antibiótico venoso e enema baritado para verificar possibilidade de doença maligna.
- C) Antibiótico venoso e recomendação pós alta para dieta com fibras para diminuir a progressão de divertículos.
- D) Encaminhamento ao cirurgião para laparotomia exploratória e ressecção de sigmoide.
- E) Anti-inflamatório e dieta.

Questão 07

Homem de 55 anos portador de insuficiência cardíaca congestiva moderada com disfunção sistólica. Para diminuirmos o risco de mortalidade devemos usar:

- A) Diuréticos.
- B) IECA.
- C) Digoxina.
- D) Aspirina.
- E) Sinvastatina.

Questão 08

A principal causa de insuficiência cardíaca congestiva por estenose aórtica é:

- A) Álcool.
- B) Doença reumática.
- C) Aterosclerose.
- D) Diabetes.
- E) DPOC.

Questão 09

Homem de 75 anos com dor esternal pelo esforço vem apresentado desmaios recentemente. Ao exame nota-se sopro sistólico pancardiaco. A melhor terapia para esta condição é:

- A) Angioplastia.
- B) Endarterectomia carotídea.
- C) Stent coronariano.
- D) Troca de válvula.
- E) IECA.

Questão 10

Estudante de 18 anos, feminina, sem antecedentes, procura atendimento com dor em punho esquerdo e tornozelo direito acompanhados de febre e erupção cutânea pustular em superfície de antebraços. Apresenta discreto calor e rubor em tornozelo e dor à flexão passiva do punho. Menos de 1ml foi aspirado de seu tornozelo e mostrou 8 mil polimorfonucleares por campo, sem germes ao gram. O melhor tratamento para esta condição é:

- A) Indometacina oral.
- B) Ceftriaxone venosa.
- C) Colchicina oral.
- D) Prednisona intra-articular.
- E) Ampicilina venosa.

Questão 11

Homem de 30 anos com dor, aumento de volume e rubor em joelho direito. Aspirado revelou numerosos leucócitos e polimorfonucleares, sem microrganismos ao gram, com alguns cristais birrefringentes. O melhor tratamento inicial é:

- A) Antibiótico venoso.
- B) Colchicina oral.
- C) Corticosteroide intra-articular.
- D) Corticosteroide oral.
- E) Analgesia.

Questão 12

Das situações abaixo, a mais compatível com a possibilidade de uma acidose com gap não aniônico é:

- A) Acidose láctica.
- B) Cetoacidose diabética.
- C) Diarreia.
- D) Ingestão de etilenoglicol.
- E) Ingestão de coumarínico.

Questão 13

Jovem de 18 anos, masculino, se apresenta com cetoacidose diabética, pH 7,2 e 400 mg/dL de glicemia. Em relação a aferição do potássio:

- A) Níveis séricos devem estar aumentados por conta da acidose.
- B) É provável que os níveis de potássio estejam acima de 5 mEq/L.
- C) É provável que os níveis de potássio estejam abaixo de 3 mEq/L.
- D) É provável haver déficit de potássio total apesar dos níveis séricos.
- E) Os níveis séricos retratam a realidade corporal.

Questão 14

Num primeiro momento é mais importante na cetoacidose diabética:

- A) Reposição de fósforo.
- B) Reposição volêmica.
- C) Reposição de potássio.
- D) Tratamento com antibiótico.
- E) Tratamento com insulina.

Questão 15

Paciente de 67 anos, masculino, tabagista com DPOC, há três dias com cefaleia e edema pletórico de face e braço direito. O diagnóstico provável é:

- A) Síndrome da veia cava superior.
- B) Hipotireoidismo.
- C) Angioedema.
- D) Triquinose.
- E) Pneumonia.

Questão 16

Mulher de 33 anos não fumante, perdeu cerca de 13 kg rapidamente e tem tosse. O RX de tórax mostra massa pulmonar importante. O tipo de câncer mais comum nesta situação é:

- A) Pequenas células.
- B) Grandes células.
- C) Carcinoma escamoso.
- D) Células mistas.
- E) Adenocarcinoma.

Questão 17

Homem de 52 anos com dispneia e RX com massa hilar e derrame pleural ipsilateral. O próximo passo será:

- A) Provas de função pulmonar para avaliar pneumectomia.
- B) TC de tórax, crânio e abdome para estadiamento.
- C) Biopsia da massa hilar para diagnóstico.
- D) Irradiação paliativa, pois o paciente não é candidato à cirurgia.
- E) Embolização do tumor visando cura.

Questão 18

Homem de 45 anos com diabetes tipo II apresenta tensão arterial 145/90 e 150/95 mmHg em duas medidas em ocasiões diferentes. A melhor terapia inicial é:

- A) IECA.
- B) Beta bloqueador.
- C) Clonidina.
- D) Hidroclorotiazida.
- E) BRA.

Questão 19

Mulher de 34 anos, grávida, diagnosticada com estágio I de hipertensão, sem complicações. A melhor classe de anti-hipertensivo para ela é:

- A) BRA.
- B) Labetalol.
- C) IECA.
- D) Hidroclorotiazida.
- E) Furosemida.

Questão 20

Mulher de 28 anos com sangramento gengival excessivo e petéquias. Contagem de plaquetas 22 mil/mm³, hemoglobina 8,9 g/dL e 87 mil leucócitos/mm³. A causa provável se sua contagem plaquetária é:

- A) PTI.
- B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- C) Trombocitopenia induzida por droga.
- D) Leucemia aguda.
- E) Infecção.

Questão 21

Homem de 50 anos sendo tratado para artrite reumatoide (AR) há muitos anos, faz uso no momento de corticosteroide oral. Ao exame possui estigmas de AR e plenitude gástrica. Sua contagem de plaquetas é 105 mil/mm³, leucócitos 3100/mm³ com neutropenia e hemoglobina de 9 g/dL. A causa provável da trombocitopenia é:

- A) Sequestro esplênico.
- B) Sais de ouro previamente utilizado.
- C) Destruição autoimune.
- D) Induzida por corticosteroide.
- E) Induzida por anti-inflamatório.

Questão 22

A condição que requer profilaxia antimicrobiana antes de cirurgia dentária é:

- A) Defeito septal atrial.
- B) Prolapso de válvula mitral.
- C) Coronariopatia prévia.
- D) Regurgitação aórtica.
- E) Endocardite infecciosa prévia.

Questão 23

Mulher de 18 anos apresenta-se com suspeita de anafilaxia. O seguinte sintoma é mais específico de anafilaxia do que uma simples reação alérgica:

- A) Urticária.
- B) Angioedema.
- C) Cefaleia.
- D) Tensão arterial de 80/40 mmHg.
- E) Conjuntivite aguda.

Questão 24

Após a passagem de um cálculo renal em uma mulher de 38 anos, o exame da pedra demonstrou ser de fosfato de magnésio e amônio. O germe causador de infecção urinária nesta paciente é:

- A) E. coli.
- B) Proteus.
- C) Enterococcus species.
- D) Streptococcus do grupo B.
- E) Staphylococcus aureus.

Questão 25

Homem de 55 anos se apresenta para atendimento com dor em flanco direito nas últimas duas semanas. Referiu episódios de hematúria e não consegue se alimentar por estar tendo náuseas e vômitos. A internação está indicada por:

- A) Hematúria macroscópica.
- B) Ter mais de 50 anos.
- C) Náuseas e vômitos apesar de antiemético.
- D) Presença de cálculo de mais de 6 mm.
- E) Dor em flanco direito.

Questão 26

Homem de 55 anos com histórico de alcoolismo há um mês com queixa de febre e tosse produtiva com catarro esverdeado e raias de sangue. Ao exame, dentes em mal estado de conservação, halitose, respiração ruidosa e baqueteamento digital. O RX de tórax mostrou cavidade de 2 cm com nível hidroaéreo no lobo inferior direito. O tratamento apropriado é:

- A) Isolar o paciente e iniciar tratamento para tuberculose.
- B) Agendar broncoscopia.
- C) Alta com amoxicilina e clavulanato.
- D) Internar e observar.
- E) Internar e iniciar clindamicina venosa.

Questão 27

Homem de 28 anos apresenta tensão arterial de 210/130 mmHg associada a dor torácica e dispneia. Sua urina foi positiva para metabolitos de cocaína. O próximo passo será:

- A) Benzodiazepínico venoso.
- B) Labetalol venoso.
- C) Albuterol venoso.
- D) Epinefrina venosa.
- E) Antibiótico venoso.

Questão 28

Homem de 65 anos com histórico de diabetes se apresenta à emergência com dor subesternal e diaforese há 45 minutos. O passo mais importante a seguir é:

- A) Morfina.
- B) Aspirina para mastigar.
- C) Desfibrilador.
- D) Nitroglicerina sublingual.
- E) Oxigênio.

Questão 29

Na avaliação inicial do paciente com dor precordial o teste diagnóstico mais importante é:

- A) Teste de estresse Treadmill.
- B) Troponina.
- C) ECG.
- D) RX de tórax.
- E) Coagulograma.

Questão 30

Mulher de 83 anos com histórico de hipertensão arterial se apresenta com sangramento retal ativo, frequência cardíaca de 160 bpm, irregular, e tensão arterial de 85/50 mmHg. O melhor tratamento é:

- A) Cardioversão.
- B) Diltiazem.
- C) Amiodarona.
- D) Cedilanide.
- E) Transfusão e líquido intravenoso.

Questão 31

Jovem portador de doença falciforme procura atendimento com quadro de palidez cutânea difusa e irritabilidade. Podemos diferenciar crise aplástica de crise vaso-oclusiva com o seguinte teste:

- A) Biópsia de medula óssea.
- B) Esfregaço de sangue periférico.
- C) Dosagem de hemoglobina.
- D) Contagem de reticulócitos.
- E) Dosagem de haptoglobina.

Questão 32

Homem de 24 anos se apresenta com crise de asma brônquica. O método mais apropriado para definir a gravidade do quadro é:

- A) Espirometria.
- B) História, exame físico e peak flow.
- C) Aferição da tensão alveolar de oxigênio.
- D) Aferição da capacidade de difusão dos pulmões.
- E) Gasometria.

Questão 33

Das afirmativas abaixo a que possui a maior possibilidade de acerto em relação a TVP é:

- A) Venografia é definitivamente o teste para TVP.
- B) Paciente com trombose de veia femoral superficial nunca está em risco de embolia pulmonar.
- C) Trombose de veia cava, subclávia, e átrio esquerdo são sítios frequentes de desenvolvimento de embolia pulmonar.
- D) Ultrassonografia venosa é o teste mais eficaz no diagnóstico de TVP de veias pélvicas.
- E) Câncer tratado com sucesso cinco anos atrás está associado a maior risco de TVP.

Questão 34

Mulher de 20 anos com menometrorragia. O parâmetro que melhor define o quadro é:

	VCM	Ferritina	TIBIC	RDW
A	Aumentado	Diminuído	Aumentado	Diminuído
B	Diminuído	Diminuído	Aumentado	Aumentado
C	Normal	Aumentado	Normal	Normal
D	Diminuído	Aumentado	Normal	Normal
E	Aumentado	Aumentado	Diminuído	Aumentado

- A) C
- B) A
- C) B
- D) D
- E) E

Questão 35

Homem de 50 anos com artrite reumatoide severa. O parâmetro que melhor define o quadro é:

	VCM	Ferritina	TIBIC	RDW
A	Aumentado	Diminuído	Aumentado	Diminuído
B	Diminuído	Diminuído	Aumentado	Aumentado
C	Normal	Aumentado	Normal	Normal
D	Diminuído	Aumentado	Normal	Normal
E	Aumentado	Aumentado	Diminuído	Aumentado

- A) C
- B) D
- C) E
- D) A
- E) B

Questão 36

Homem de 72 anos com dor articular em quadril e joelhos. Tem diagnóstico prévio de osteoartrite. A melhor medicação a ser usada é:

- A) Celecoxib.
- B) Prednisona oral.
- C) Prednisona intra-articular.
- D) Acetaminofem.
- E) Naproxeno.

Questão 37

Mulher de 75 anos diagnosticada com LLC estágio 0 há um ano estava sendo monitorada sem tratamento. Solicitou atendimento com fadiga e dispneia. Não possui esplenomegalia ou adenomegalias. Sem rash ou artrites. Seu hemograma mostrou hemoglobina de 6,8 g/dL e 11 mil leucócitos/mm³. O teste mais apropriado a se fazer é:

- A) Anticorpo antinuclear.
- B) Biópsia de medula óssea.
- C) Teste de Lewis para aloanticorpo.
- D) Dosagem de ferritina.
- E) Teste direto de coombs.

Questão 38

Mulher de 35 anos com sinal de Kussmaul positivo. A condição provável que apresenta é:

- A) Tamponamento cardíaco.
- B) Pericardite constrictiva.
- C) Cardiomiopatia dilatada.
- D) Cetoacidose diabética.
- E) Pré-coma hiperosmolar.

Questão 39

O achado mais sensível em pacientes com tamponamento cardíaco é:

- A) Desaparecimento de pulso radial durante a inspiração.
- B) Aumento de frequência cardíaca superior a 20 bpm durante a inspiração.
- C) Queda de tensão sistólica maior que 10 mmHg durante a inspiração.
- D) Abafamento acentuado de bulhas cardíacas.
- E) Aumento de MV bilateralmente.

Questão 40

Das abaixo, a causa mais provável de cardiomiopatia restritiva é:

- A) Fibrose endomiocárdica.
- B) Miocardite viral.
- C) Beribéri.
- D) Doxorubicina.
- E) Enterocolite.

Questão 41

Homem de 65 anos, hipertenso e portador de hiperplasia prostática benigna encontra-se com retenção urinária e sintomas de infecção. Liberado após colocação de sonda de Foley e encaminhamento para o urologista após uma semana. O antibiótico mais apropriado para este paciente é:

- A) Levofloxacina 250 mg a cada 24h por 3 dias.
- B) Amoxicilina 100 mg a cada 8h por 14 dias.
- C) Nitrofurantoina 100 mg a cada 24h por 14 dias.
- D) Ciprofloxacina 500 mg a cada 12h por 14 dias.
- E) SMX-TMP (800-160) a cada 12h por 3 dias.

Questão 42

Mulher de 42 anos, com pressão arterial média menor que 65 mmHg, suspeita de sepses, apesar de 4 litros de solução salina. O próximo passo será:

- A) Coloide em infusão rápida.
- B) Corticosteroide.
- C) Plasma fresco.
- D) Proteína C ativada.
- E) Infusão de norepinefrina.

Questão 43

Um paciente apresenta duas glicemias de jejum em ocasiões diferentes – 115 e 120 mg/dL. O próximo passo será:

- A) Reassegurar que os exames estão corretos.
- B) Recomendar exercícios, perda de peso e dieta.
- C) Diagnosticar diabetes mellitus e iniciar sulfanilurea.
- D) Recomendar teste de estresse cardíaco.
- E) Obter a gasometria e os níveis de cetose.

Questão 44

Mulher de 75 anos com diabetes há cerca de 20 anos, retinopatia e nefropatia diabética com creatinina 2,2 mg/dL dá entrada em hospital trazida por sua filha. Esta informa que nas últimas 2 semanas, em 3 ocasiões, sua mãe apresentou sudorese, confusão mental e instabilidade. Faz uso de IECA para regular proteinúria e sulfanilurea para controle de glicemia. A seguinte condição deve ser responsável pelos sintomas:

- A) Piora da função renal.
- B) Excesso de calorias na dieta.
- C) Interação entre a sulfanilurea e o IECA.
- D) Amnesia hiperglicêmica.
- E) Falência hepática.

Questão 45

Mulher de 42 anos com histórico de ter desenvolvido diabetes gestacional em sua última gravidez ocorrida há 10 anos. Está sendo rastreada para diabetes II. O método que possui maior sensibilidade neste caso é:

- A) Hemoglobina A1C.
- B) Glicemia randômica.
- C) Teste de tolerância a glicose de 2h.
- D) Glicemia de jejum.
- E) Frutosamina.

Questão 46

Paciente portador de infecção pelo HIV, 42 anos, CD4 de 180 cel/mm³. O melhor esquema de profilaxia primária de infecção oportunista é:

- A) SMX-TMP.
- B) Azitromicina.
- C) Fluconazol.
- D) Ganciclovir.
- E) Sulfadiazina e pirimetamina.

Questão 47

Jovem de 24 anos com diagnóstico recente de infecção pelo HIV possui CD4 820 cel/mm³ e carga viral de 2300 cópias/mm³. A conduta a seguir é:

- A) Iniciar Lamivudina, Tenofovir e Efavirenz.
- B) Iniciar Lamivudina, Tenofovir e Dolutegravir.
- C) Iniciar profilaxia com SMX-TMP.
- D) Iniciar INRT com IP.
- E) Manter somente observação.

Questão 48

Mulher de 42 anos se apresenta para sua avaliação clínica anual. Ao exame, nota-se aumento de volume do pescoço. À palpação, evidência de tireoide aumentada, com consistência levemente emborrachada, sem sinais de flogose. A paciente encontra-se assintomática. T3, T4 e T4 livre normais, porém o TSH está aumentado. O diagnóstico provável é:

- A) Deficiência de Iodo.
- B) Doença de Graves.
- C) Câncer de tireoide.
- D) Tireoidite de Hashimoto.
- E) Bócio multinodular.

Questão 49

O exame que confirmará o diagnóstico do caso clínico dessa mulher, descrito na questão anterior é:

- A) Repetir os testes de função tireoidiana.
- B) Ultrassonografia da tireoide.
- C) Cintilografia da tireoide.
- D) Hemograma com diferencial.
- E) Anti-tireoperoxidase (TPO).

Questão 50

Mulher de 35 anos fazendo dieta restrita de gorduras há três meses. Apresentou queixas de fadiga e ao exame a hemoglobina era de 10g/dL e o VCM 105 fL. A provável causa da anemia é:

- A) Deficiência de folato.
- B) Deficiência de ferro.
- C) Deficiência de vitamina B12.
- D) Talassemia.
- E) Anemia sideroblástica.