PROCESSO SELETIVO UNIFICADO ES/SUL – RESIDÊNCIA MÉDICA 2024
HOSPITAL EVANGÉLICO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - EDITAL Nº 01/2023
PRÉ-REQUISITO: CLÍNICA MÉDICA

301 - CARDIOLOGIA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES.

1. Você recebeu do fiscal o seguinte material:

   a) Este **Caderno de Prova**, contendo **25(vinte e cinco)** questões objetivas, com 04(quatro) opções de Respostas cada uma, sempre na sequência **A**, **B**, **C**, **D**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Área de Conhecimento
Conteúdos nas especialidades de **Clínica Médica (10), Nefrologia (03), Endocrinologia (03), Reumatologia (03), Gastroenterologia (03) e Cardiologia (03)**.

   b) A Folha de Respostas é destinada às respostas das questões objetivas.

2. Verifique se esse material está em ordem e completo. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
3. Após a conferência, assinar, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
4. Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **Folha de Respostas**.
5. A duração da prova será de **03h00min (três horas)**, incluída a distribuição da prova, o tempo para leitura das instruções e a transcrição da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido.
6. Ao finalizar a prova, o candidato poderá se retirar da sala de aplicação de prova e **NÃO PODERÁ LEVAR o Caderno de Prova** e a **Folha de Resposta**. **O Caderno de Prova e a Folha de Resposta**, devidamente preenchida e assinada, **deverão ser entregues aos fiscais de sala**. Caso o candidato assim não proceda, será eliminado do Processo Seletivo.
7. Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, após transcorrido o tempo de 01(uma) hora de seu início.
8. Ao final do tempo destinado à realização da prova, em cada sala, os **03(três) últimos** candidatos deverão permanecer no local de prova, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tiver se esgotado.
9. O candidato que desacatar ou desrespeitar qualquer um dos fiscais ou responsáveis pela aplicação da prova, bem como aquele que descumprir os dispostos nesse subitem do Edital, será excluído da Seleção.
10. O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico ***novo.ibgpconcursos.com.br*** no dia **03/11/2023** a partir das **20h00min.**

A Comissão Examinadora do IBGP Concursos lhe deseja

PÁGINA EM BRANCO

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Paciente do sexo masculino, 77 anos de idade, diabético tipo 2, coronariopata, com revascularização miocárdica há 8 anos, chegou ao pronto-socorro com quadro de dor precordial com as mesmas características do infarto agudo do miocárdio, ocorrido há 9 anos, acompanhado de palidez e sudorese. O exame físico revelou pressão arterial de 140 x 90mmHg em membros superiores, frequência cardíaca de 80bpm e peso de 80kg. O paciente apresentava-se com bom estado geral, ansioso, pálido, hidratado e afebril. Estava em uso de 100mg/dia de AAS, 850mg de metformina 3x/dia, 50mg de captopril 3x/dia, 25mg/dia de atenolol e 20mg/dia de sinvastatina. Realizou ECG que não evidenciou alterações no segmento ST. Foram realizadas três dosagens negativas de troponinas.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a principal hipótese diagnóstica é:

A) Síndrome coronariana aguda com angina instável.
B) Infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST.
C) Infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST.
D) Angina estável.

QUESTÃO 2

É **CORRETO** afirmar que a obstrução crônica ao fluxo de ar da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) resulta de:

A) Interações entre diferentes condições infecciosas.
B) Alterações das pequenas vias aéreas e destruição do parênquima pulmonar.
C) Fibrose macroscopicamente evidente.
D) Alongamento anormal dos bronquíolos terminais.

QUESTÃO 3

Com relação ao diagnóstico da Insuficiência Hepática Aguda (IHA), assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) Na anamnese, não é possível indicar a etiologia da IHA nem sugerir uma possível abordagem específica.

( ) No exame físico, é importante definir o grau de encefalopatia hepática e a presença de estigmas de doença crônica.

( ) Todos os pacientes com IHA precisam de monitoração hemodinâmica contínua, necessariamente em Unidade de Terapia Intensiva.

( ) Não é necessário realizar exames de imagem para visualização das veias hepáticas nem da veia porta, pois não é preciso avaliar detalhadamente o fígado.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

A) F – V – V – F.
B) F – V – F – V.
C) V – F – F – V.
D) V – F – V – F.

QUESTÃO 4

De acordo com as diferentes fases em que a necrose tubular aguda ocorre, é **CORRETO** afirmar que o momento que se pode observar a diferenciação das *stem cells* em células tubulares renais, é:

A) Na fase inicial, quando também ocorrem alterações da reatividade vascular e da perfusão renal.
B) Na fase de extensão, quando esse processo leva à ativação das células residentes, como células dentríticas, macrófagos, células endoteliais e células epiteliais levando a um estado pró-inflamatório.
C) Na fase de manutenção, em que a restauração das células tubulares é acompanhada pela referenciação e proliferação das células tubulares adjacentes.
D) Na fase de reparação, quando a polaridade e a função são as últimas a serem reconstituídas.

QUESTÃO 5

Um indivíduo do sexo masculino, 65 anos de idade, apresenta uma massa suprarrenal direita acidental ao exame tomografia computadorizada (TC), durante a investigação devido a um traumatismo. Ele não tem história de hipertensão nem quaisquer condições malignas. O exame físico é negativo. A investigação sanguínea demonstra eletrólitos e metanefrinas plasmáticas normais. O cortisol livre urinário está normal e o teste de supressão de dexametasona, por uma noite, em doses baixas, mostrou um nível baixo de cortisol na manhã seguinte. O exame TC demonstrou uma massa heterogênea, de forma irregular, de 6cm.

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a próxima providência apropriada no tratamento desse paciente.

A) Efetuar uma biópsia com agulha da massa suprarrenal sob orientação TC.
B) Repetir o exame TC em 6 meses.
C) Efetuar uma adrenalectomia aberta.
D) Administrar mitotane ao paciente.

QUESTÃO 6

Um paciente com 13 anos de idade, com diagnóstico de anemia falciforme comparece à consulta de rotina no ambulatório e questiona seu médico sobre seu risco de apresentar um acidente vascular cerebral (AVC), pois seu irmão mais novo, também portador de anemia falciforme, está internado no hospital devido a um AVC.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que as recomendações para a prevenção de AVC são:

A) Realizar ecografia transcraniana com *Doppler*, apenas se o paciente apresentar sintomas.
B) Verificar o uso de hidroxiureia e sua eficácia pelos níveis de HbF e rever resultados de sua última ecografia transcraniana, repetindo-a, se necessário.
C) Iniciar esquema de transfusão crônica, se houver alteração na velocidade de fluxo da artéria cerebral acima de 270cm/seg.
D) Manter níveis de HbS inferiores a 50%.

QUESTÃO 7

Dentre os seguintes modos de ventilação, assinale aquele que tem **MAIOR** probabilidade de causar uma auto-PEEP aumentada.

A) Ventilação com suporte de pressão.
B) Ventilação com liberação da pressão das vias aéreas.
C) Ventilação com a pressão controlada a uma razão inversa.
D) Ventilação a pressão positiva contínua.

QUESTÃO 8

O quadro clínico na infecção pelo *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é diversificado e relaciona-se a alguns sinais e sintomas.

Com relação a esses sinais, é **CORRETO** afirmar que após a infecção primária pelo *H. pylori*

A) metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastroenterite.
B) raramente ocorre evolução para quadro de úlcera péptica gástrica e duodenal.
C) ocorrem náuseas e vômitos, o que provoca uma diminuição transitória de secreção ácida e hipercloridria.
D) metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite aguda.

QUESTÃO 9

Sobre o tratamento da anemia em pacientes instáveis, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A análise da necessidade de transfusão de hemoderivados em pacientes com instabilidade hemodinâmica só deve ser feita após a avaliação da fonte de sangramento e a interrupção da hemorragia.
B) A infusão de volume superior a 1,5L de cristaloides em paciente hemodinamicamente instável tem sido associada à redução da mortalidade.
C) Os pacientes com sangramento ou trauma, estáveis, que não demandam transfusão maciça, podem se beneficiar de uma estratégia mais restritiva, mantendo um limiar de hemoglobina de 7g/dL.
D) A relação entre a realização de transfusão de concentrados de hemácias frescos versus os congelados e estocados por até 42 dias, apresenta uma diferença significativa no que se refere à mortalidade.

QUESTÃO 10

Sobre os efeitos extraglicêmicos dos fármacos utilizados no tratamento do *Diabetes Mellitus* 2, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A pioglitazona pode aumentar o risco de fraturas ósseas.
B) Os inibidores SGLT-2 reduzem os níveis de LDL-c.
C) Os agonistas do GLP-1 reduzem a frequência cardíaca.
D) A linagliptina diminui temporariamente a TFG devido ao seu efeito de vasoconstrição à arteríola aferente renal.

NEFROLOGIA

QUESTÃO 11

Paciente do sexo masculino, 45 anos, apresenta-se ao serviço de urgência com queixas de dor em região pélvica, disúria e febre. Ao exame físico, paciente febril e observada sensibilidade prostática ao toque retal. Foram solicitados exames laboratoriais com leucocitose com desvio à esquerda e piúria.

Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta a melhor abordagem neste caso.

A) Início de antibioticoterapia para infecção urinária e reavaliação em 7 dias.
B) Tratamento com anti-inflamatórios não esteroides e colocação de duplo J.
C) Cirurgia transuretral para drenagem de abscesso.
D) Hospitalização e administração intravenosa de antibióticos.

QUESTÃO 12

Paciente de 38 anos, sexo masculino, chega ao serviço de urgência com quadro de dor lombar intermitente no lado direito, febre baixa e náuseas há 02 dias. Teve um episódio prévio de dor aguda intensa em flanco direito, acompanhada de hematúria. Ao exame apresenta-se febril, dor a palpação de flanco direito, sem demais alterações. Foi solicitado um ultrassom, sendo detectados cálculos renais bilateralmente.

Diante do quadro acima, podemos afirmar, **EXCETO**:

A) A probabilidade de um cálculo, maior que 6mm, ser expelido espontaneamente é baixa.
B) A alcalinização da urina pode ser efetiva, já que a grande maioria dos cálculos são compostos de ácido úrico.
C) A analgesia com anti-inflamatórios não esteroides deve ser realizada de forma intravenosa ou intramuscular.
D) Todas as pessoas com cólica renal e bacteriúria devem receber antibioticoterapia.

QUESTÃO 13

Paciente 60 anos, sexo masculino, com histórico de hipertensão arterial sem controle adequado, diabetes mellitus tipo 2 e tabagismo. Procura atendimento médico com quadro de fadiga, anorexia, edema de membros inferiores e ganho de peso. Ao exame apresenta pressão arterial de 160/95mmHg e edema de membros inferiores bilateralmente. Exames de laboratório revelam uma creatinina de 2,5 mg/dL e proteinúria, além de uma taxa de filtração glomerular estimada de 42mL/min/1,73m3. Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta a melhor abordagem de tratamento para este paciente.

A) Iniciar uma terapia com corticosteroides para controle de proteinúria.
B) Iniciar IECA ou BRA para controle de pressão e proteção renal.
C) Iniciar protocolo de transplante renal imediatamente.
D) Iniciar protocolo para diálise.

ENDOCRINOLOGIA

QUESTÃO 14

Paciente de 29 anos, sexo feminino, procura atendimento médico devido a sintomas de sudorese, fadiga, palpitações, tremores e perda de peso significativa nas últimas semanas. Relatava também alterações do seu ciclo menstrual, que sempre foi regular. Ao exame, observada fibrilação atrial, hiperreflexia e tireoide aumentada de volume. Exames laboratoriais revelaram níveis suprimidos de TSH e elevados de T4 livre e T3.

Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta o diagnóstico mais provável e a melhor conduta inicial de tratamento para esta paciente.

A) Tireoidite de Hashimoto, iniciar reposição de levotiroxina.
B) Carcinoma folicular da tireoide, necessidade de biópsia.
C) Tireoidite de Riedel, iniciar anti-inflamatórios não esteroides.
D) Doença de Graves, iniciar antitireoidianos e betabloqueadores.

QUESTÃO 15

Sobre a osteoporose, é **INCORRETO** afirmar que:

A) O objetivo de realizar exames laboratoriais, diante de um caso de osteoporose, é rastrear causas secundárias ou osteomalácia concomitante.
B) A densitometria óssea é o exame padrão ouro para o diagnóstico da osteoporose, medindo a densidade mineral óssea.
C) Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de osteoporose incluem envelhecimento, sexo masculino, tabagismo, sobrepeso e uso de betabloqueadores.
D) A terapia de reposição hormonal pode prevenir osteoporose em mulheres e homens com hipogonadismo, mas não é um tratamento efetivo para um quadro já estabelecido.

QUESTÃO 16

Paciente de 40 anos, sexo masculino, procura atendimento devido à queixa de sede excessiva e micção frequente nas últimas semanas. Ele relata que ingere grande quantidade de água, mas persiste com sede. Além disso, observou perda de peso, sem estar fazendo restrição alimentar. O exame físico não revela anormalidades significativas. Exames laboratoriais mostram um sódio sérico elevado (155 mEq/L) e osmolalidade urinária baixa (150 mOsm/kg). Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta o diagnóstico mais provável deste paciente.

A) Diabetes tipo 1
B) Diabetes tipo 2
C) Diabetes insipidus central
D) Diabetes insipidus nefrogênico

REUMATOLOGIA

QUESTÃO 17

No lúpus eritematoso sistêmico (LES), um dos anticorpos mais relacionados à doença é o anticorpo antinuclear, sendo um dos critérios diagnósticos do LES, e sua detecção é frequentemente usada como parte do processo de avaliação para a doença.

Outros anticorpos são também geralmente associados ao lúpus eritematoso sistêmico, **EXCETO**:

A) Anticorpo anticitoplasma de neutrófilos (ANCA)
B) Anticorpo anti-dsDNA (direcionado contra o DNA de fita dupla)
C) Anticorpo anti-Sm (dirigido contra as proteínas do núcleo celular chamadas Sm)
D) Anticorpo anti-Ro/SSA e anti-La/SSB

QUESTÃO 18

Paciente do sexo masculino, 30 anos, apresenta-se com artrite, conjuntivite e uretrite aguda. Ele relata um episódio anterior, há duas semanas, de infecção gastrointestinal, caracterizada por diarreia e dor abdominal. Ao exame físico, observam-se lesões de pele em palmas e plantas. Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta o diagnóstico mais provável deste paciente.

A) Artrite idiopática juvenil
B) Artrite reumatoide
C) Síndrome de Reiter
D) Artrite séptica

QUESTÃO 19

Paciente de 30 anos, asiático, sexo masculino, procura atendimento médico pois tem apresentado úlceras orais recorrentes, lesões genitais semelhantes a aftas, erupções cutâneas e episódios recorrentes de inflamações oculares. Ele relata dor articular e fadiga. Nega infecções recentes, nega sintomas gastrointestinais ou urinários. Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta a condição mais provável que explica os sintomas deste paciente.

A) Artrite reumatoide
B) Síndrome de Sjögren
C) Lúpus eritematoso sistêmico
D) Doença de Behçet

GASTROENTEREOLOGIA

QUESTÃO 20

Paciente de 32 anos procura atendimento médico, devido à diarreia crônica, sangramento nas fezes, dor abdominal e perda de peso nas últimas semanas. Os sintomas pioram em períodos de estresse. Ele não tem antecedentes familiares conhecidos de doenças intestinais. Exames laboratoriais mostram anemia e aumento dos marcadores inflamatórios, como a proteína C reativa. Foi solicitado uma colonoscopia que revelou mucosa retal eritematosa, friável e ulcerada, que se estende em colón proximal em padrão contínuo. Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta o diagnóstico mais provável para este paciente.

A) Síndrome do intestino irritável (SII)
B) Retocolite ulcerativa
C) Doença de Crohn
D) Apendicite crônica

QUESTÃO 21

Sobre o esôfago de barret, é **CORRETO** afirmar que:

A) As células colunares metaplásicas do esôfago de Barrett são, de certa forma, uma adaptação favorável ao refluxo crônico, uma vez que parecem ser mais resistentes à lesão induzida pelo refluxo do que as células escamosas.
B) O risco de desenvolver câncer em pacientes com esôfago de Barrett aumenta com a idade e é maior em mulheres e em indivíduos com segmentos da mucosa de Barrett mais próximos à junção esôfago gástrica.
C) O refluxo gastroesofágico dos ácidos biliares não contribui para a carcinogênese no esôfago de Barrett. Os ácidos biliares podem ser um fator de proteção para as células metaplásicas de Barrett.
D) A ablação por radiofrequência (RFA) é uma modalidade de tratamento endoscópico para erradicação do esôfago de Barrett, sendo indicada apenas nos casos de displasia de baixo grau.

QUESTÃO 22

Paciente de 45 anos com elevação inexplicada das enzimas hepáticas é submetido a testes para hepatites virais. Os resultados revelam anticorpos positivos para o vírus da hepatite C (anti-HCV). Após a confirmação da infecção pelo HCV, assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta o teste mais apropriado para avaliar a carga viral e determinar a cronicidade da infecção por HCV.

A) Detecção de anticorpos IgM anti-HCV.
B) Dosagem das transaminases hepáticas (AST e ALT).
C) RT-PCR para o RNA do HCV.
D) Avaliação dos níveis séricos de alfa-fetoproteína (AFP).

CARDIOLOGIA

QUESTÃO 23

Correlacione a **COLUNA I** (classes de anti-hipertensivos) com as reações adversas mais comuns causadas por eles (**COLUNA II).**

COLUNA I

1. Inibidores adrenérgicos de ação central
2. Betabloqueadores
3. Antagonistas dos canais de cálcio
4. Inibidores da enzima conversora de angiotensina

COLUNA II

( ) cefaleia, tontura, rubor facial e edema de extremidades, sobretudo maleolar.
( ) reações de hipersensibilidade com erupção cutânea e edema angioneurótico
( ) distúrbios da condução atrioventricular, vasoconstrição periférica, insônia, pesadelos, depressão psíquica, astenia e disfunção sexual.
( ) sonolência, sedação, boca seca, fadiga, hipotensão postural e disfunção sexual.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

A) 2, 3, 4, 1 B) 3, 2, 1, 2 C) 3, 4, 2, 1 D) 2, 4, 1, 3

QUESTÃO 24

Paciente de 65 anos, com hipertensão arterial e dislipidemia, chega ao serviço de urgência com dor torácica de início súbito. A dor é opressiva e não melhora com o repouso. No exame físico, você observa hipotensão, taquicardia, e sons cardíacos abafados à ausculta. O eletrocardiograma (ECG) revela supra desnivelamento do segmento ST nas derivações V1 a V6, com redução do complexo QRS nas mesmas derivações. Assinale a alternativa **CORRETA** que apresenta o diagnóstico e área acometida mais prováveis.

A) Infarto extenso da parede anterior.
B) Infarto do septo interventricular.
C) Infarto do ventrículo direito.
D) Infarto da parede posterior.

QUESTÃO 25

Considere o caso a seguir:

Paciente de 68 anos, com hipertensão e diabetes é diagnosticado com insuficiência cardíaca. Ao avaliar o paciente, o médico o classifica como NYHA III. Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os prováveis sintomas que o paciente descreveu para ter essa classificação e qual é o tratamento recomendado.

A) Sintomas de insuficiência cardíaca durante atividade física leve e o tratamento recomendado inclui inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e bloqueadores beta.
B) Sintomas de dispneia durante atividade física extenuante e o tratamento recomendado inclui dieta com restrição de sódio e controle da pressão arterial.
C) Sintomas de dispneia durante atividade física moderada e o tratamento recomendado inclui diuréticos e bloqueadores beta.
D) Sintomas de dispneia em repouso e o tratamento recomendado inclui inotrópicos positivos e cirurgia cardíaca.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	21	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
02	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	22	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
03	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	23	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
04	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	24	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
05	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	25	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
06	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
07	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
08	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
09	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
10	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
11	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
12	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
13	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
14	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
15	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
16	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
17	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
18	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
19	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
20	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					

- ✓ Ao transferir suas marcações para a folha de respostas oficial, observe as instruções registradas na capa da prova.
- ✓ Use caneta esferográfica azul ou preta.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.