206 - 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)**.
Valor: 3,6 pontos para cada resposta correta, totalizando 90(noventa) pontos.

   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. Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelo círculo, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de forma contínua e densa. O preenchimento deve ser feito conforme o **EXEMPLO**: Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ
5. Não DOBRE, AMASSE ou MANCHE a **Folha de Respostas.** Ela **SOMENTE** poderá ser substituída se, no ato da entrega estiver danificada.
6. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4(quatro) alternativas, assinale apenas **UMA RESPOSTA**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
7. Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **Folha de Respostas**.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico ***www.ibgpconcursos.com.br*** no dia **01/11/2022** a partir das **20h00min.**

Boa Prova!!!

PÁGINA EM BRANCO

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Um paciente do sexo masculino, reconhecidamente portador de insuficiência suprarrenal (doença de Addison) se envolveu num acidente de automóvel. Embora não houvesse lesões físicas evidentes, ele se queixa de fraqueza e náuseas. Sua pressão arterial é de 85X50mmHg e ele está hipoglicêmico.

Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que o tratamento de sua condição deve incluir a administração intravenosa de:

A) Prednisona.
B) Hidrocortisona.
C) Dexametasona.
D) Espironolactona.

QUESTÃO 2

Com relação à hemobilia, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A colelitíase é a causa mais importante de hemobilia.
B) O hepatoblastoma é o tumor associado mais comum.
C) A angioembolização é o tratamento inicial definitivo de escolha.
D) A cintilografia com hemácias marcadas é a modalidade diagnóstica de escolha.

QUESTÃO 3

Considere um paciente de 30 anos com hiponatremia e osmolalidade urinária de 80mOsm/L.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a causa da hiponatremia é devido a:

A) Secreção inapropriada de ADH.
B) Diabetes *insipidus* central.
C) Polidipsia psicogênica.
D) Diabetes *insipidus* nefrogênico.

QUESTÃO 4

É **CORRETO** afirmar que uma das características da anemia ferropriva é:

A) Poiquilocitose.
B) Hemácias em alvo.
C) Hemácias em lágrima.
D) RDW (amplitude de distribuição dos glóbulos vermelhos) normal.

QUESTÃO 5

Em uma paciente de alto risco de tromboembolismo venoso, com contraindicação ao uso de anticoagulante, é **CORRETO** afirmar que a alternativa preferencial deve ser de:

A) Meias elásticas.
B) Filtro de veia cava.
C) Monitoramento com *doppler*.
D) Compressão pneumática intermitente.

QUESTÃO 6

Uma paciente do sexo feminino, 27 anos, corredora recreacional, tem treinado para meia maratona e queixa-se de dor na região plantar bilateral, que piora após as primeiras pisadas. Ao exame físico, apresenta pontos de dor na palpação plantar próxima ao calcâneo, que piora com dorsiflexão do hálux.

Considerando o caso clínico, é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico provável dessa paciente é de:

A) Fascite plantar.
B) Fratura de estresse.
C) Tendinopatia do calcâneo.
D) Tendinopatia dos fibulares.

QUESTÃO 7

É **CORRETO** afirmar que o exame de imagem com maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de miocardite é:

A) A ressonância nuclear magnética.
B) O eletrocardiograma de 12 derivações.
C) O ecodopplercardiografia.
D) A coronariografia.

QUESTÃO 8

Uma mulher de 68 anos está no 3º dia de pós-operatório de uma pancreaticoduodenectomia. Seus gases arteriais pós-extubação mostram: pH = 7,58, pCO_2 = 30, HCO_3 = 26, $SatO_2$ = 94% e EB = 2,2.

Com base unicamente em seus gases arteriais, é **CORRETO** afirmar que o distúrbio acidobásico subjacente é:

A) Alcalose metabólica.
B) Alcalose metabólica compensada.
C) Alcalose mista.
D) Alcalose respiratória.

QUESTÃO 9

A causa **MAIS** comum de trombose da artéria/veia esplênica é:

A) A hipertensão porta.
B) A pancreatite.
C) O câncer pancreático.
D) O fator V de Leiden.

QUESTÃO 10

Um paciente de 51 anos, obeso (IMC de 32Kg/m^2), portador de síndrome metabólica e intolerante à glicose (glicemia de jejum de 112mg), sorologias negativas para hepatites virais, sem história de abuso etílico, com exames negativos para doenças autoimunes e metabólicas familiares do fígado. Os exames bioquímicos com enzimas hepáticas estavam normais, elevação de triglicerídeos (198mg), LDL-c (lipo proteína de baixa densidade) de 186mg, queda de HDL-c (lipoproteína de alta densidade - colesterol) de 38mg e elastografia hepática pelo *FibroScan* de 9,6kPa.

Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que a conduta para esse paciente deve ser de:

A) Acompanhar as enzimas hepáticas por mais 6 meses.
B) Indicar a biópsia hepática.
C) Repetir *FibroScan* em 2 anos.
D) Iniciar tratamento com pioglitazona e vitamina E.

NEFROLOGIA

QUESTÃO 11

A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é uma das patologias mais comuns nos homens a partir da quinta década de vida, podendo associar-se a sintomas do trato urinário inferior (STUI ou LUTS). A doença costuma interferir nas atividades diárias e no padrão do sono dos pacientes e, quando não tratada, pode levar à retenção urinária, hidronefrose e insuficiência renal.

Sobre os sintomas da HPB, é **CORRETO** afirmar que:

A) Tenesmo vesical é um sintoma pós-miccional.
B) Gotejamento pós-mictal é um sintoma de esvaziamento.
C) Jato bífido é um sintoma de armazenamento.
D) Enurese noturna é um sintoma de esvaziamento.

QUESTÃO 12

A biópsia guiada por Ultrassonografia (US) transretal é feita por técnica sistematizada, buscando obter fragmentos representativos das diversas regiões prostáticas.

É **CORRETO** afirmar que atualmente, preconiza-se um mínimo de:

A) Cinco fragmentos da zona periférica, cinco fragmentos da glândula central e outros de áreas suspeitas à US ou ao doppler (totalizando 10 ou mais fragmentos).
B) Oito fragmentos da zona periférica, cinco fragmentos da glândula central e outros de áreas suspeitas à US ou ao doppler (totalizando 12 ou mais fragmentos).
C) Dez fragmentos da zona periférica, três fragmentos da glândula central e outros de áreas suspeitas à US ou ao doppler (totalizando 13 ou mais fragmentos).
D) Dez fragmentos da zona periférica, cinco fragmentos da glândula central e outros de áreas suspeitas à US ou ao doppler (totalizando 15 ou mais fragmentos).

QUESTÃO 13

Sobre Infecção do Trato Urinário (ITU), assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) A ITU é comum em homens com menos de 50 anos, devido ao aumento de DSTs.
B) A *Escherichia coli* é o patógeno mais comum, responsável por cerca de 85% das ITUs.
C) A presença de febre, calafrios, prostração e dor lombar sugerem pielonefrite.
D) Em mulheres adultas com alta probabilidade de ITU não complicada, deve-se considerar tratamento empírico.

ENDOCRINOLOGIA

QUESTÃO 14

É o estado caracterizado por sinais e sintomas de hipotireoidismo grave, associados ao rebaixamento do nível de consciência e hipotermia. Representa uma manifestação grave, com taxa de mortalidade que pode alcançar de 40 a 50% sem tratamento adequado.

É **CORRETO** afirmar que o trecho descreve o:

A) Estado Cataléptico.
B) Estado de Woude.
C) Estado Mixedematoso
D) Estado de Dawn.

QUESTÃO 15

É **CORRETO** afirmar que a glimepirida e a glipizida são hipoglicemiantes orais que atuam a partir:

A) Do aumento da secreção de insulina.
B) Do retardo da absorção de carboidratos.
C) Da redução da produção hepática de glicose com menor ação sensibilizadora da ação insulínica.
D) Do aumento do nível de GLP-1, com aumento da síntese e secreção de insulina, além da redução de glucagon.

QUESTÃO 16

Coma mixedematoso é o resultado de hipotireoidismo severo e de longa duração, desencadeado por um fator precipitante, como quadros infecciosos, infarto agudo do miocárdio ou exposição ao frio intenso (90% dos casos ocorrem no inverno). Sobre a sintomatologia do coma mixedematoso, analise as afirmativas a seguir:

I- A descompensação respiratória cursa com hipoventilação e acidose respiratória por diminuição da frequência respiratória, hipóxia e hipercapnia.

II- A hipoglicemia é o resultado do hipotireoidismo ou da insuficiência adrenal concomitante (nos casos de doenças autoimunes associadas ou hipopituitarismo). O principal mecanismo envolvido é a diminuição da gliconeogênese, porém desnutrição e infecções podem contribuir para gênese da alteração.

III- O hipotireoidismo em geral aumenta o risco de eventos trombóticos, porém em pacientes em coma mixedematoso, há maior chance de sangramentos e coagulopatias por redução dos fatores V, VII, VIII, IX e X, bem como síndrome de von Willebrand adquirida, resultando em hemorragias, inclusive do trato digestivo.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) I e II apenas.
B) I e III apenas.
C) II e III apenas.
D) I, II e III.

REUMATOLOGIA

QUESTÃO 17

O *American College of Rheumatology* (ACR) recomenda treinamento físico por meio do exercício aeróbio para pacientes adultos com Artrite Reumatoide (AR) (60% a 85% da frequência cardíaca máxima de intensidade), com **DURAÇÃO** de:

A) 15 a 20 minutos, duas a três vezes por semana.
B) 30 a 60 minutos, duas a três vezes por semana.
C) 60 a 90 minutos, quatro a cinco vezes por semana.
D) 90 a 120 minutos, quatro a cinco vezes por semana.

QUESTÃO 18

Com relação ao Lúpus discoide, analise as afirmativas a seguir:

I- É sempre limitado à pele e identificado por inflamações cutâneas que aparecem na face, nuca e couro cabeludo.

II- É classificado como moléstia potencialmente grave, principalmente, nos vasos sanguíneos causando vasculite em pequenos e médios vasos.

III- Há participação hormonal, na fisiopatologia, pois a doença é mais prevalente na população do gênero masculino.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) I e II apenas.
B) I e III apenas.
C) II e III apenas.
D) I, II e III.

QUESTÃO 19

Dos tipos de reumatismo de partes moles, é **EXEMPLO** de tendinite de inserção:

A) Entesite.
B) Peritendinite.
C) Tenossinovite.
D) Tendinite Ossificante.

GASTROENTEROLOGIA

QUESTÃO 20

A dispepsia acomete 44% da população adulta e é demanda frequente nos consultórios.

Sobre a síndrome dispéptica, é **INCORRETO** afirmar que:

A) A endoscopia digestiva alta está indicada na abordagem inicial de todos os pacientes com dispepsia, pois é o padrão-ouro para o diagnóstico.
B) A dispepsia funcional é responsável por 60% dos casos e é caracterizada por sintomas presentes por pelo menos três meses e ausência de alterações morfológica.
C) A abordagem centrada na pessoa é imprescindível para compreender os medos em relação aos sintomas e a expectativa em relação à investigação e ao tratamento.
D) Alguns medicamentos são responsáveis por sintomas dispépticos, devendo seu uso ser averiguado, como AINES, bifosfonados, corticosteroides, nitratos, teofilina e antagonistas do cálcio.

QUESTÃO 21

Mulher de 53 anos, previamente hígida, comparece ao pronto atendimento com queixa de dor intensa no andar superior do abdômen associada a vômitos. Ao exame físico, PA: 130x70mmHg, FC: 114bpm, FR: 23ipm, SpO2 98%, Tax 38,3ºC. Dor à palpação do epigástrio, sem sinais de irritação peritoneal. Restante do exame clínico normal. Exames: hemoglobina 9g/dL, leucócitos 16.450cél/µL, neutrófilos 11.240cél/µL, plaquetas 157.000/µL, creatinina 0,6g/dL, amilase 590(VR 120U/L), lipase 800(VR 80U/L).

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A analgesia pode ser feita com analgésicos opioides potentes, como a morfina.
B) A paciente deve permanecer em jejum até a completa resolução clínica e laboratorial.
C) Há indícios de infecção bacteriana, e se deve iniciar antibiótico carbapenêmico.
D) A paciente já apresenta critérios de pancreatite aguda moderadamente grave pela classificação de Atlanta.

QUESTÃO 22

É **CORRETO** afirmar que um dos sinais semiológicos de apendicite aguda é o de Lapinski que é caracterizado por:

A) Dor à descompressão brusca no ponto de McBurney.
B) Dor à percussão do ponto de McBurney ou dor ao tossir.
C) Dor referida no abdômen ao realizar a punho, percussão do calcâneo.
D) Dor à compressão do ceco contra a parede posterior do abdômen, enquanto o doente eleva o membro inferior direito.

CARDIOLOGIA

QUESTÃO 23

São vantagens potenciais do acesso transradial para realização do cateterismo cardíaco, **EXCETO**:

A) A dupla irrigação da mão e as colaterais entre os arcos palmares.
B) A relação do processo estiloide do rádio com a artéria radial que facilita o local da punção.
C) A separação do nervo mediano da artéria, a este nível.
D) A presença de veias calibrosas, no local, e o trajeto superficial da artéria radial, no punho.

QUESTÃO 24

É preciso ter em mente que em todos os episódios de cetoacidose diabética existe *déficit* de potássio corporal, independente da calemia estar alta, normal ou baixa.

Quando o paciente apresenta potássio sérico (mEq/L) ≥ 5, a conduta **DEVE** ser de:

A) Não administrar K, mas checá-lo de 2 em 2h.
B) Adicionar 10 a 20mEq de K em cada litro de SF para manter K em 4 a 5.
C) Adicionar 50 a 60mEq de K em cada litro de SF para manter K em 2 a 1.
D) Administrar 40mEq K por hora até K $\geq 3,3$, para não ter arritmias fatais e fraqueza da musculatura respiratória.

QUESTÃO 25

Uma pequena fração das pessoas hipertensas possui uma causa definida para a hipertensão, tornando-se potencialmente curável nessa situação.

São causas de hipertensão secundária, **EXCETO**:

A) Angiomiolipoma.
B) Feocromocitoma.
C) Coarctação da aorta.
D) Hiperaldosteronismo.

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.