

PROVA S27 V	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
TARDE	

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE
DE ANGRÁ DOS REIS - FUSAR**

MÉDICO CLÍNICO – PLANTONISTA – CONTINENTE

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“É preciso amar as pessoas como se não houvesse amanhã..”

A T E N Ç Ã O :

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.concursos.uff.br, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Realização:



Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 15.

A MEDICINA NA HISTÓRIA

1 Por meio de descobertas arqueológicas, descobrimos que os povos da antiguidade, como os egípcios, já realizavam operações complexas, fato que comprova grande desenvolvimento e inteligência desse povo, que fez grandes avanços na medicina graças ao seu sofisticado processo de mumificação de corpos. Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiam muitas informações sobre a anatomia humana.

2 Sabe-se que os gregos foram os pioneiros no estudo dos sintomas das doenças. Eles tiveram como mestre Hipócrates (considerado até hoje o pai da medicina). Um outro povo que teve também um grande conhecedor da medicina (o grego Galeno, que morava em Roma) foi o povo romano. Após Hipócrates e Galeno, a medicina teve poucos avanços.

3 Na Idade Média era comum que o médico procurasse curar praticamente todas as doenças utilizando o recurso da sangria. Este era feito, principalmente, com a utilização de sanguessugas. Porém, neste período, os conhecimentos avançaram pouco, pois havia uma forte influência da Igreja Católica, que condenava as pesquisas científicas.

4 No período do Renascimento Cultural (séculos XV e XVI) houve um grande avanço da medicina. Movidos por uma grande vontade de descobrir o funcionamento do corpo humano, médicos buscaram explicar as doenças através de estudos científicos e testes de laboratório.

5 Foi, contudo, no século XVII, que William Harvey fez uma nova descoberta: o sistema circulatório do sangue. A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.

6 No século XIX, todo o conhecimento ficou mais apurado após a invenção do microscópio acromático. Com esta invenção, Louis Pasteur conseguiu um enorme avanço para a medicina, ao descobrir que as bactérias são as responsáveis pela causa de grande parte das doenças.

7 Felizmente, a medicina atual dispõe de inúmeras drogas capazes de curar, controlar e até mesmo de evitar inúmeras doenças. Aparelhos eletrônicos sofisticados são capazes de fazer um diagnóstico apurado, passando informações importantes sobre o paciente. Os avanços nesta área são rápidos e possibilitam um vida cada vez melhor para as pessoas.

(<http://www.suapesquisa.com/ecologiasaude/medicina.htm>)

01

O texto apresenta como tema central:

- A) As descobertas arqueológicas que promoveram a medicina.
- B) A mumificação como processo importante para avançar na anatomia.
- C) A forte influência religiosa a impedir os avanços da ciência.
- D) As diversas descobertas, como o microscópio, que alavancou a medicina.
- E) A evolução da medicina desde a Antiguidade egípcia e grega até os dias atuais.

02

Relacione as conquistas da medicina, mencionadas no texto, aos seus autores:

1. pioneirismo no sintoma das doenças
2. recurso da sangria
3. anatomia humana
4. sistema circulatório do sangue
5. descoberta da importância das bactérias

- () William Harvey
- () Louis Pasteur
- () médicos medievais
- () egípcios
- () gregos

A sequência numérica correta, de cima para baixo, é:

- A) 4, 2, 5, 3, 1.
- B) 3, 1, 4, 2, 5.
- C) 2, 3, 1, 4, 5.
- D) 1, 4, 3, 5, 2.
- E) 4, 5, 2, 3, 1.

03

Segundo o texto, a medicina iniciou o seu interesse pelo aspecto científico da doença, no seguinte período:

- A) Idade Média.
- B) Renascimento.
- C) Antiguidade.
- D) Século XVIII.
- E) Século XIX.

04

Em relação à construção textual, a expressão destacada em “Os avanços NESTA ÁREA são rápidos...” (parágrafo 7), coesivamente, se refere a:

- A) aparelhos eletrônicos.
- B) medicina atual.
- C) informações.
- D) doenças.
- E) avanços.

05

Em “...vontade de descobrir o FUNCIONAMENTO...” (parágrafo 4), o sufixo **-MENTO** da palavra destacada tem o mesmo significado que na palavra:

- A) acampamento.
- B) armamento.
- C) estabelecimento.
- D) casamento.
- E) alojamento.

06

No trecho “Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiram...” (parágrafo 1), a vírgula foi empregada para separar:

- A) o vocativo.
- B) o aposto.
- C) o adjunto adverbial deslocado.
- D) orações coordenadas assindéticas.
- E) palavras de mesma função sintática.

07

Em “Foi, CONTUDO, no século XVII, que William Harvey fez...” (parágrafo 5), o conector destacado apresenta o valor semântico de:

- A) adição.
- B) conclusão.
- C) explicação.
- D) alternância.
- E) oposição.

08

Observe as frases.

- I. O paciente submeteu-se a SESSÕES de sangria, utilizando-se de sanguessugas.
- II. Encontrou, na SEÇÃO de remédios, o que procurava para o seu alívio.

O par de palavras SESSÃO / SEÇÃO relaciona-se ao estudo da:

- A) homonímia.
- B) sinonímia.
- C) paronímia.
- D) antonímia.
- E) polissemia.

09

Na frase “Na medicina, devemos escolher a área para a qual NOS sentimos mais aptos.”, o pronome oblíquo em destaque, segue a mesma regra de colocação em:

- A) Convém que te apliques a esse difícil estudo.
- B) Toda a família lhe aconselhou escolher a pediatria.
- C) Ao optar por uma profissão, não se deixe levar apenas pelo entusiasmo.
- D) Foi minha mãe quem me orientou para a área que escolhi.
- E) Em se tratando de vidas humanas, a responsabilidade é muito maior.

10

Em “Sabe-se que os gregos foram os pioneiros...” (parágrafo 2), a ação expressa pelo verbo “saber” está na voz:

- A) ativa.
- B) passiva sintética.
- C) passiva analítica.
- D) reflexiva recíproca.
- E) reflexiva.

11

Na frase “A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.” (parágrafo 5), a expressão A PARTIR DAÍ será corretamente substituída, de acordo com seu sentido no texto, por:

- A) em consequência.
- B) nesse instante.
- C) nesse lugar.
- D) ao contrário.
- E) ao passo que.

12

Dentre as modalidades de estruturação de textos conhecidas, pode-se afirmar que o texto lido é:

- A) persuasivo.
- B) descritivo.
- C) expositivo.
- D) narrativo.
- E) dissertativo-argumentativo.

13

Na frase “No período do Renascimento Cultural houve um grande avanço da medicina.” (parágrafo 4), o verbo HAVER é:

- A) auxiliar.
- B) impessoal.
- C) regular.
- D) anômalo.
- E) pronominal.

14

A sequência que apresenta todas as palavras grafadas corretamente é:

- A) exceção, gengibre, húmido.
- B) paralização, pretensão, obséquio.
- C) atrasado, burguês, gratuito.
- D) sarjeta, subterfúgio, empecilho.
- E) mortandela, iminente, mussarela.

15

Em “...para retirar as entranhas...” (parágrafo 1), a preposição PARA indica relação de:

- A) lugar.
- B) tempo.
- C) fim.
- D) proporção.
- E) consequência.

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

16

É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- A) toxoplasmose.
- B) shigelose.
- C) escabiose.
- D) febre amarela.
- E) enterobíase.

17

Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento de paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do *Clostridium tetani* são:

- A) cefalexina ou clindamicina.
- B) eritromicina ou penicilina G cristalina.
- C) metronidazol ou azitromicina.
- D) penicilina G cristalina ou metronidazol.
- E) doxiciclina ou clindamicina.

18

O escorbuto resulta de deficiência de:

- A) vitamina C.
- B) niacina.
- C) vitamina B6.
- D) biotina.
- E) ácido pantotênico.

19

Um homem normal de 70 quilogramas (kg) armazena em torno de:

- A) 1,5 kg como glicogênio.
- B) 12 kg como proteína.
- C) 15 kg como gordura.
- D) 15 kg como proteína.
- E) 22,5 kg como gordura.

20

O tratamento da urticária ou angioedema depende da gravidade da reação e da extensão do acometimento. Nos casos graves, especialmente com comprometimento respiratório ou cardiovascular, a base do tratamento é:

- A) anti-histamínicos.
- B) adrenalina.
- C) ácido acetilsalicílico.
- D) anti-inflamatórios não esteroidais.
- E) gluconato de cálcio.

21

Os componentes da escala de coma de Glasgow incluem avaliação de:

- A) fundo de olho, pressão intracraniana e resposta motora.
- B) edema cerebral por tomografia, pressão intracraniana e resposta verbal.
- C) reflexo luminoso das pupilas, resposta motora e pressão intracraniana.
- D) resposta verbal, resposta motora e edema cerebral por tomografia.
- E) abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.

22

A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é:

- A) sangramento.
- B) perfuração.
- C) estenose.
- D) vólculo.
- E) degeneração maligna.

23

A complicação pós-transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- A) anafilática aguda.
- B) febril não hemolítica.
- C) hemolítica aguda.
- D) anafilática tardia.
- E) hemolítica tardia.

24

A constatação de nitritos no exame de urina sugere a presença de:

- A) cristalúria.
- B) hematúria.
- C) hemoglobinúria.
- D) bacteriúria.
- E) mioglobínúria.

25

A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica de:

- A) amoxicilina.
- B) eritromicina.
- C) ciprofloxacina.
- D) sulbactam.
- E) cloranfenicol.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26

O agente antilipêmico que tem como mecanismos de ação a redução da síntese de colesterol e aumento dos receptores de LDL é:

- A) atorvastatina.
- B) colestiramina.
- C) niaspan.
- D) colestipol.
- E) fenofibrato.

27

A afecção que tem como característica patognomônica à microscopia eletrônica o apagamento dos pedicelos das células epiteliais viscerais (podócitos), dando a impressão de fusão desses processos, é a:

- A) glomeruloesclerose segmentar com hialinose.
- B) glomerulopatia por lesão mínima.
- C) doença por depósito de cadeias leves.
- D) doença policística autossômica dominante.
- E) nefropatia hipocalêmica.

28

A hipertensão pulmonar está mais frequentemente associada à:

- A) lúpus eritematoso sistêmico.
- B) dermatomiosite.
- C) artrite reumatoide.
- D) esclerodermia.
- E) fibromialgia.

29

Em um jovem que, após ingestão excessiva de bebida alcoólica e vômitos repetidos, apresenta hematemese, o diagnóstico endoscópico de síndrome de Mallory-Weiss é confirmado, ao se identificar que a fonte de sangramento digestivo deste paciente se deve à:

- A) esofagite erosiva aguda.
- B) gastrite erosiva aguda.
- C) laceração da mucosa e submucosa esofagiana em seu terço proximal.
- D) laceração da mucosa e submucosa esofagiana em seu terço médio.
- E) laceração da mucosa e submucosa esofagiana na junção esofagogástrica.

30

Os testes sorológicos de um paciente demonstraram:

- HBsAG negativo.
- Anti-HAV IgM negativo.
- Anti-HBc IgM positivo.
- Anti-HCV negativo.

A interpretação diagnóstica é de hepatite:

- A) A aguda.
- B) A e B aguda.
- C) B aguda.
- D) B crônica.
- E) C Aguda.

31

A droga antiarrítmica cujo mecanismo de ação se dá pelo bloqueio dos canais lentos de cálcio é:

- A) amiodarona.
- B) mexiletina.
- C) fenitoína.
- D) adenosina.
- E) verapamil.

32

Em relação à artrite associada às doenças inflamatórias do intestino, pode-se afirmar que:

- A) A artrite tende a ser aguda, mas não está associada a uma exacerbação da doença intestinal.
- B) A maioria dos pacientes tem poliartrite migratória simétrica que atinge primariamente as grandes articulações dos membros inferiores.
- C) A doença articular ocorre tardiamente no curso da doença intestinal, é progressiva e na maioria dos casos resulta em comprometimento incapacitante das articulações atingidas pelo processo inflamatório.
- D) Devido ao caráter progressivo e autônomo da doença articular, a artrite periférica não responde ao tratamento bem-sucedido da doença intestinal.
- E) As radiografias demonstram tumefação de partes moles e derrames intra-articulares, com erosões e destruição acentuadas que ocorrem precocemente no curso da doença intestinal.

33

O bloqueio da produção de tromboxano A₂ e a inibição dos receptores de adenosina difosfato das plaquetas são, respectivamente, os mecanismos de ação:

- A) do ácido acetilsalicílico e da ticlopidina.
- B) da heparina e do cilostazol.
- C) da pentoxifilina e do ácido acetilsalicílico.
- D) da ticlopidina e da heparina.
- E) do cilostazol e da pentoxifilina.

34

Sobre as manifestações clínicas das bronquiectasias, pode-se afirmar que:

- A) A hiporreatividade brônquica à provocação, por exemplo, com metacolina, e a ausência de reversibilidade da obstrução do fluxo aéreo com broncodilatadores inalantes raramente ocorre.
- B) O parvovírus B19 e o citomegalovírus são os principais vírus que provocam bronquiectasia em associação com o envolvimento do trato respiratório inferior.
- C) A bronquiectasia das vias respiratórias relativamente proximais sem a presença de nódulos pulmonares sugere infecção pelo complexo *Mycobacterium avium*.
- D) A hemoptise é pouco frequente ocorrendo em apenas 5 a 10% dos pacientes com doença avançada.
- E) A dispneia ou a sibilância geralmente reflete bronquiectasia disseminada ou doença pulmonar obstrutiva crônica.

35

Em relação aos hipoglicemiantes orais utilizados no tratamento do diabetes melito (DM), pode-se afirmar que:

- A) Os agentes hipoglicemiantes, incluindo os inibidores da alfa-glicosidase, são ineficazes no tratamento do DM tipo 1.
- B) Os secretagogos da insulina são mais eficazes nos indivíduos com DM do tipo 2, de início recente, com produção endógena de insulina e que tendem a ser obesos.
- C) A maioria das sulfonilureias é metabolizada no intestino delgado em compostos que são eliminados pelos rins; portanto, o seu uso em indivíduos com disfunção hepática, mesmo significativa, pode ser feito sem restrições.
- D) A metformina é o principal representante das sulfonilureias de segunda geração e atua reduzindo a produção hepática de glicose e pode melhorar a utilização periférica de glicose.
- E) A metformina tem a vantagem de poder ser administrada em pacientes graves, naqueles em dieta zero e nos que estão recebendo material de contraste para exames radiológicos.

36

Uma incidência maior de câncer de vesícula está correlacionada com a presença de:

- A) colesterose.
- B) colecistoses hiperplásticas.
- C) vesícula "em porcelana".
- D) adenomiomatose.
- E) lama biliar espessa.

37

No dengue para realização da técnica de isolamento viral e reação em cadeia da polimerase (PCR), a coleta de sangue deve ser realizada:

- A) até o quinto dia do início dos sintomas.
- B) a partir do sétimo dia do início dos sintomas.
- C) até o décimo dia do início dos sintomas.
- D) a partir do décimo dia do início dos sintomas.
- E) até 48 horas após o início dos sintomas.

38

A base terapêutica para pacientes portadores de anemia falciforme com sintomas graves é:

- A) azul de metileno intravenoso.
- B) inibidor da tirosina quinase.
- C) hidroxiureia.
- D) fenazopiridina.
- E) ácido nalidíxico.

39

Em relação ao sistema de classificação de Lauren para o câncer gástrico, pode-se afirmar que:

- A) Os homens são mais comumente afetados do que as mulheres, e a incidência de adenocarcinoma gástrico tipo difuso aumenta com o envelhecimento.
- B) O tipo difuso é a histologia dominante em áreas nas quais o câncer gástrico é epidêmico, sugerindo uma etiologia ambiental.
- C) O tipo intestinal tem disseminação preferencialmente transmural/linfática.
- D) A variante intestinal tipicamente aparece no caso de uma condição reconhecidamente pré-cancerosa, com a atrofia gástrica ou a metaplasia intestinal.
- E) A forma intestinal é pouco diferenciada, não possui formação de glândulas e é composta de células em anéis de sinete.

A enterite aguda causada por *Giardia lamblia* em adultos pode, segundo o Ministério da Saúde, ser tratada adequadamente, utilizando-se o:

- A) tinidazol, 500 miligramas, via oral, de 6 em 6 horas, durante 7 dias.
- B) tinidazol, 2 gramas, via oral, de 12 em 12 horas, durante 5 dias.
- C) metronizol, 500 miligramas, IV, de 8 em 8 horas, durante 7 dias.
- D) secnidazol, 2 gramas, via oral, de 12 em 12 horas, durante 7 dias.
- E) secnidazol, 2 gramas, via oral, dose única.