



AREMG

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

PRÉ-REQUISITO CLÍNICA MÉDICA TIPO 1

10 DE NOVEMBRO DE 2013

DETERMINAÇÕES

1. **NÃO ABRA O CADERNO DE PROVA SEM AUTORIZAÇÃO.**
2. Este teste consta de 50 questões de múltipla escolha.
3. Cada questão apresenta quatro opções (A, B, C, D), comportando uma e somente uma opção como resposta certa.
4. Assinale na folha de respostas com caneta azul ou preta, como indicado (●).
5. A prova terá a duração de **2 horas e 30 minutos**, incluindo o tempo para a marcação da folha de respostas.
6. Ao terminar, levante o braço e aguarde a presença do fiscal de prova, a quem você deverá entregar a **folha de respostas**.
7. Não serão concedidas revisões de provas.
8. O gabarito da prova será publicado após as 18:00 horas do dia do teste.

QUESTÕES DE CLÍNICA MÉDICA

Questão 01

Paciente de 55 anos com diagnóstico de esclerodermia há 6 anos, evoluindo com distúrbio esofageano motor há cerca de dois anos. Comparece ao Centro de Saúde com relato de dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa também que nos últimos 12 meses apresentou dois episódios de bronquite tratados com amoxicilina/ácido clavulínico. Diante desta história, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A deficiência de IgA e a hipergamaglobulinemia são importantes fatores etiológicos
- B) A espirometria, em vigência da tosse, está contra-indicada por associar-se a distúrbios de ordem restritiva
- C) Agentes etiológicos tais como o *Mycoplasma pneumoniae* raramente interferem com o clareamento mucociliar
- D) A tomografia computadorizada de alta resolução é o método de imagem de escolha para a definição diagnóstica

Questão 02

Homem de 84 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson é admitido no hospital com quadro de pielonefrite aguda. Após o quarto dia de internação hospitalar evolui, subitamente, com quadro clínico caracterizado por desorientação, diminuição do sensório e desatenção, que flutua ao longo do dia, apresentando períodos de melhora. Não há déficits focais ao exame neurológico. Na noite anterior, fez uso de medicação hipnótica. Entre as alternativas abaixo, qual está **ERRADA**?

- A) A demência constitui-se em importante diagnóstico diferencial, contudo, sua evolução é mais insidiosa
- B) A doença de Parkinson, assim como outros distúrbios neurológicos tais como a doença de Alzheimer e doenças cerebrovasculares são considerados fatores predisponentes
- C) A morbidade é alta, pois está associada ao prolongamento da internação hospitalar, contudo a mortalidade destes pacientes é baixa
- D) Na abordagem deste paciente, deve-se solicitar hemograma, dosagens séricas de íons, glicose, escórias renais, enzimas hepáticas e avaliar a saturação de oxigênio

Questão 03

Homem de 78 anos, hipertenso e dislipidêmico, evolui com dispneia associada a esforços moderados e *angina pectoris*. Traz consigo ecocardiograma que evidencia válvula aórtica com abertura menor que 1cm^2 e ventrículo esquerdo pouco dilatado com fração de ejeção de 45%. Diante deste caso clínico, qual das afirmativas abaixo está **ERRADA**?

- A) A indicação de profilaxia para endocardite está restrita aos pacientes com história prévia deste evento
- B) O pulso arterial é de pequena amplitude, atrasado ou anácroto
- C) Os bloqueadores dos canais de cálcio podem ser utilizados no controle da hipertensão arterial
- D) Presença de sopro sistólico de ejeção de ausculta máxima em foco mitral ou aórtico

Questão 04

Mulher de 50 anos é atendida no Centro de Saúde com sintomas sugestivos da síndrome do climatério e história de cistite de repetição, querendo saber o porquê das múltiplas infecções e suas possíveis implicações prognósticas. Dentre as informações fornecidas pelo médico clínico, qual está **ERRADA**:

- A) A colonização do introito vaginal e da região periuretral pela microbiota intestinal exerce importante papel na patogênese das infecções
- B) A relação sexual aumenta o risco de colonização por *Escherichia coli* e, assim, aumenta o risco de infecção do trato urinário
- C) Cistite recorrente, secundária ou não a anormalidades anatômicas do trato urinário, associa-se à pielonefrite crônica e a falência renal
- D) Na pós-menopausa, a população vaginal de lactobacilos pode ser substituída por bactérias gram-negativas

Questão 05

Homem de 76 anos, internado há oito horas com infarto agudo do miocárdio em parede anterior apresenta, repentinamente, perda da consciência acompanhada de ausência de pulso periférico e pressão arterial inaudível. Ao monitor cardíaco, observam-se ondas “p” precedendo complexos “QRS”. Qual é o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**?

- A) Infarto do ventrículo direito
- B) Regurgitação mitral aguda grave
- C) Ruptura de parede livre de ventrículo esquerdo
- D) Ruptura de septo ventricular

Questão 06

Mulher de 19 anos com índice de massa corpórea de 16Kg/m^2 comparece ao ambulatório acompanhada de sua mãe, que se refere estar preocupada, pois a filha acha que precisa perder mais peso e, que, sob o ponto de vista social, está cada vez mais isolada e sem amigos. Diante deste quadro, podem estar associadas as seguintes alterações, **EXCETO**:

- A) Acrocianose e edema de extremidades
- B) Aumento da glândula salivar e constipação intestinal
- C) Hipocalemia, hipofosfatemia e hipomagnesemia
- D) Aumento dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante

Questão 07

Homem de 55 anos com diagnóstico de artrite reumatoide de longa data queixa-se de dor cervical e torcicolo de repetição. Ao exame físico, evidencia-se dor e crepitação à flexão e extensão da cabeça. Qual o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**?

- A) Estenose do canal medular
- B) Hérnia de disco entre C5e C6
- C) Instabilidade de C1-C2
- D) Osteoporose

Questão 08

Homem de 19 anos em convalescência de episódio de hepatite aguda não-A, não-B, não-C, evolui com cansaço, fraqueza, epistaxe, hemorragia gengival, além de petéquias e equimoses. Está pancitopênico e a biópsia de medula óssea evidencia marcante hipocelularidade, com menos de 30% do espaço medular ocupado por células hematopoiéticas (o restante contém apenas células adiposas). Em relação à abordagem terapêutica desta afecção assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A terapia imunossupressora, quando indicada, é composta pela associação entre imunoglobulina anti-timócito e ciclosporina
- B) A tipagem do antígeno leucocitário humano (HLA) deve ser feita tão logo é diagnosticada a doença
- C) O transplante de medula óssea constitui-se na primeira opção terapêutica, quando há doador compatível
- D) Quando comparada à terapia imunossupressora, a mortalidade associada ao transplante é menor, contudo o risco de evolução para neoplasia é maior

Questão 09

Homem de 57 anos relata epigastralgia em queimação, com ritmicidade e periodicidade, que melhoraram após iniciar uso de bloqueador de bomba de prótons por conta própria. Submetido à endoscopia digestiva alta, foi verificada a presença de lesão ulcerada na região pré-pilórica, macroscopicamente indefinida. O teste da urease foi negativo e o estudo anátomo-patológico evidenciou microrganismos compatíveis, sob o ponto de vista morfológico, com *Helicobacter pylori* (Giemsa). Não havia sinais de malignidade na amostra. São considerações corretas acerca deste quadro, **EXCETO**:

- A) A obstrução gástrica pode ser uma complicação desta afecção, mas menos frequente, quando comparada à perfuração e ao sangramento
- B) Em uso dos inibidores de bomba de prótons, o teste da urease torna-se menos sensível
- C) O primeiro passo para infecção pelo *H. pylori* depende muito de sua mobilidade, mas pouco de sua capacidade de secretar urease
- D) Uma vez tratado, é obrigatório a realização de novo exame endoscópico

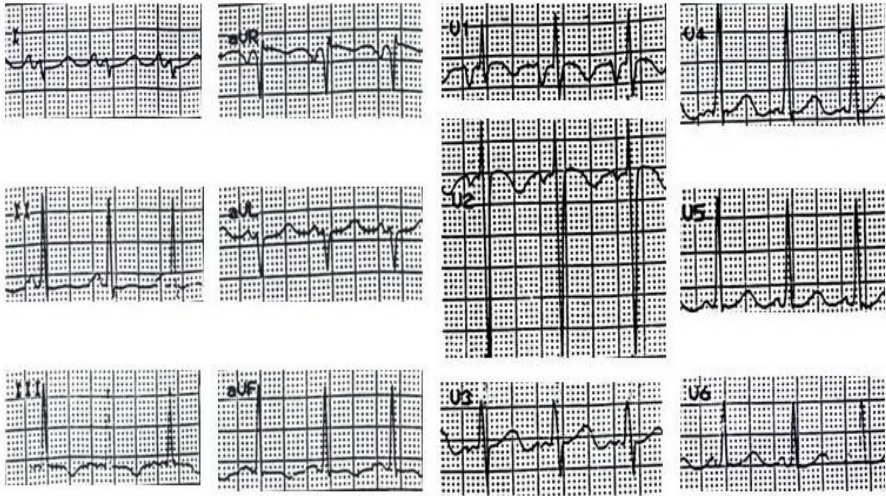
Questão 10

Mulher de 34 anos relata aparecimento de nódulo na região cervical anterior há tres meses, indolor, mas que vem aumentando progressivamente. À palpação, verifica-se nódulo firme de cerca de 2,5cm na tireoide. Função tireoidiana encontra-se normal. Qual dentre os exames abaixo **MELHOR** definiria o diagnóstico desta lesão?

- A) Cintilografia da tireoide
- B) Dosagem de calcitonina
- C) Punção aspirativa com agulha fina
- D) Ultrassonografia da tireoide

Questão 11

O traçado eletrocardiográfico abaixo reproduzido é de um jovem de 17 anos com acometimento valvar decorrente de febre reumática. O diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** é:



- A) Estenose mitral com hipertensão pulmonar
- B) Estenose tricúspide com hipertensão pulmonar
- C) Regurgitação aórtica sem hipertensão pulmonar
- D) Regurgitação mitral sem hipertensão pulmonar

Questão 12

Mulher de 62 anos, hipertensa de longa data, em uso de enalapril e hidroclorotiazida, evolui com fadiga, dispnéia aos moderados esforços e tosse noturna uma a três horas após deitar-se. Ecocardiograma evidencia hipocinesia difusa do ventrículo esquerdo e fração de ejeção de 39%. Em relação aos sintomas relatados, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) A congestão pulmonar é o mecanismo mais importante para o surgimento da dispnéia, principalmente pelo acúmulo de fluido intersticial ou intra-alveolar
- B) A dispnéia torna-se mais frequente à medida que surge a falência do ventrículo direito e a regurgitação tricúspide
- C) A fadiga está associada à diminuição do débito cardíaco, mas outros fatores tais como anormalidades musculoesqueléticas e anemia devem ser considerados
- D) A tosse noturna está relacionada ao aumento da pressão nas artérias brônquicas e ao edema pulmonar que geram compressão e resistência das vias aéreas, respectivamente

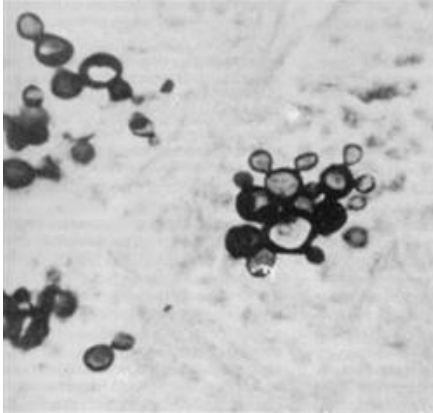
Questão 13

Em se tratando da prescrição de psicotrópicos, são válidas as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- A) O carbonato de lítio e o divalproato podem ser prescritos como estabilizadores do humor em pacientes com distúrbio afetivo bipolar
- B) O neuroléptico quetiapina, ao contrário do haloperidol, tem a vantagem de não incluir, entre seus efeitos colaterais, o surgimento indesejável de manifestações extrapiramidais
- C) Por razões várias, incluída a possibilidade de conduzirem seu usuário à dependência, a paroxetina e a clomipramina estão contraindicadas em pacientes com Síndrome do Pânico
- D) Por seu efeito anticolinérgico, os antidepressivos tricíclicos não devem ser prescritos para idosos com hipertrofia prostática avançada

Questão 14

O achado dos microrganismos abaixo representados (coloração pela prata metenamina), em paciente com linfonodomegalia e lesões ulceradas cutâneo-mucosas, permite o diagnóstico de:



- A) Cromomicose
- B) Leishmaniose cutâneo-mucosa
- C) Hanseníase virchowiana
- D) Paracoccidioidomicose

Questão 15

Paciente de 35 anos é atendido no Pronto Socorro queixando-se de dispneia súbita. O nível sérico do D-dímero encontra-se acima dos valores de referência e a tomografia de tórax helicoidal evidencia falha de enchimento na artéria do segmento basal posterior do lobo pulmonar inferior direito. Em relação aos fatores etiopatogênicos que podem estar relacionados a este evento, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A presença do anticorpo anti-fosfolípide alarga o tempo parcial de tromboplastina e previne a formação de trombos
- B) O aumento dos níveis séricos da antitrombina III, da proteína C e da proteína S aceleram a formação de coágulos
- C) O fator V de Leiden, mutação autossômica dominante, interfere na ação da proteína c ativada
- D) O gene mutante da protrombina diminui a concentração plasmática da protrombina

Questão 16

Na abordagem do paciente com manifestações neurológicas, torna-se fundamental identificar a origem da lesão, assim como seus mecanismos fisiopatológicos. Sobre o primeiro aspecto, qual das seguintes afirmativas está **ERRADA**?

- A) Arreflexia osteotendinosa profunda pode relacionar-se a neuropatia periférica assim como ao choque espinal em lesões agudas da medula
- B) Diplopia, vertigem e nistagmo relacionam-se a lesões do tronco cerebral e ponte
- C) Paraparesia ascendente associa-se à presença de afecções na medula espinal ou nos nervos periféricos
- D) Paraparesia espástica atáxica resulta de lesões do córtex cerebral

Questão 17

Mulher de 49 anos relata diagnóstico de Hepatite B há 10 anos e traz consigo os seguintes resultados de exames: HBsAg positivo, HBeAg positivo, anti-HBe negativo e estudo quantitativo do DNA-VHB com 245.000UI/ml. As transaminases encontram-se discretamente elevadas e a síntese hepática está preservada. A ultrassonografia abdominal não mostra alterações. Dentre as opções abaixo, qual seria a proposta **MAIS PERTINENTE** para condução deste caso?

- A) Acompanhamento semestral por meio de exames bioquímicos e testes de replicação viral
- B) Estadiamento da hepatite crônica por meio da realização da biópsia hepática
- C) Iniciar entecavir ou telbivudina por apresentarem alta potência e perfil de resistência baixo
- D) Iniciar interferon peguilado por ser mais potente que o interferon convencional

Questão 18

Mulher de 54 anos apresenta-se com desconforto abdominal de início há dois meses. Ao exame físico, os níveis pressóricos arteriais estão elevados (PA: 160/100mmHg) e palpa-se massa em flanco direito. Traz consigo ultrassonografia abdominal que evidencia cinco cistos volumosos no rim direito e quatro cistos menores no rim esquerdo. Em relação às outras manifestações clínicas desta afecção podemos afirmar, **EXCETO**:

- A) Hematúria macroscópica está relacionada a ruptura de cisto ou à presença de cálculos de oxalato de cálcio ou ácido úrico no trato urinário
- B) Pielonefrites podem cursar com hemoculturas positivas e uroculturas negativas, já que os cistos podem não se comunicar diretamente com o sistema coletor
- C) Poliúria e noctúria, geralmente, são sintomas precoces e resultam da redução da capacidade de concentração urinária
- D) Valvulopatias podem estar presentes e acometem, mais comumente, o lado direito do coração

Questão 19

Homem de 48 anos, não tabagista, relata tosse e dispneia nas últimas quatro semanas. Relata também fadiga, febre e perda de peso. Apresenta elevação das enzimas hepáticas, de padrão colestático. Tomografia de tórax evidencia adenopatia hilar bilateral e infiltrado pulmonar intersticial predominando nos lobos superiores. Realizada biópsia hepática que evidencia granulomas não caseosos e pigmentos bilirrúbinicos em hepatócitos. Qual o diagnóstico **Mais Provável**?

- A) Histiocitose
- B) Histoplasmose
- C) Sarcoidose
- D) Tuberculose

Questão 20

Mulher de 30 anos, residente em Belo Horizonte, é internada com quadro de anorexia, inapetência e emagrecimento acentuado, com 45 dias de evolução. No exame físico inicial foram observados febre, palidez cutâneo mucosa e hepatoesplenomegalia não dolorosa. Exames laboratoriais evidenciaram anemia e leucopenia; dosagem de albumina: 2,2g/dl (valor de referência: 3,8 a 5,4g/dl) e a de globulina: 6,4g/dl (valor de referência: 2,4 a 2,6g/dl). Com relação a este quadro, é **CORRETO** afirmar:

- A) O exame com a maior probabilidade para confirmação do diagnóstico para o caso é o aspirado esplênico para pesquisa de Leishmania
- B) Por se tratar de paciente febril com comprometimento do estado geral, está indicado coleta de hemoculturas e iniciar, imediatamente, terapia empírica com antibiótico, até resultado de exames
- C) Está indicado solicitar sorologia para HIV e iniciar, imediatamente, a terapia antirretroviral devido à gravidade do caso
- D) Trata-se de quadro de febre de origem indeterminada, cuja etiologia, provavelmente, não é infecciosa, devido ao tempo prolongado de evolução

Questão 21

Mulher de 52 anos é atendida no Centro de Saúde queixando-se de dispneia e cansaço. Ao exame físico, as jugulares encontram-se ingurgitadas e há hiperfonese do componente pulmonar da segunda bulha. Traz consigo eletrocardiograma no qual se observa desvio do eixo do QRS para direita e ecocardiograma com pressão sistólica da artéria pulmonar de 39mmHg, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 65% e dilatação do ventrículo direito. Em relação aos aspectos relacionados às abordagens propedêutica e terapêutica e ao prognóstico desta paciente, qual afirmativa está **ERRADA**?

- A) A tomografia de tórax com multidetectores é útil na detecção de doenças pulmonares restritivas
- B) Entre as causas de óbito relacionadas a esse quadro clínico, pode-se destacar a falência ventricular direita que se manifesta por taquicardia e edema periférico
- C) Os antagonistas dos receptores da endotelina não devem ser prescritos, pois seu uso está associado a piora da sobrevida
- D) Por meio do cateterismo cardíaco, mede-se, de modo acurado, a pressão na artéria pulmonar e o débito cardíaco, além de ser útil para detecção de “shunts” cardíacos

Questão 22

Mulher de 28 anos comparece ao Centro de Saúde com relato de fraqueza e fadiga muscular, principalmente vespertina, há cerca de uma semana. Poucos minutos antes da consulta passou a apresentar diplopia. Ao exame físico, foi evidenciada ptose palpebral bilateral. Diante deste quadro clínico, qual afirmativa está **ERRADA**?

- A) Agentes beta-bloqueadores, seletivos ou não, tais como o atenolol, o metoprolol e o propranolol devem ser evitados nesta paciente
- B) Dosagens de TSH e de hormônios tireoidianos devem ser realizadas, pois, tanto o hipertireoismo quanto o hipotireoidismo podem agravar o quadro neurológico subjacente
- C) É pertinente considerar que exista aumento do número de receptores para acetilcolina nas junções neuromusculares, justificando a diplopia
- D) Ao RX de tórax, opacidade retroesternal e alargamento do mediastino superior podem estar relacionados à causa das manifestações clínicas apresentadas

Questão 23

Homem de 41 anos é atendido com quadro sugestivo de pericardite aguda, após episódio de diarreia aguda. Em relação às manifestações clínicas e eletrocardiográficas, qual alteração não é compatível com este diagnóstico?

- A) Dor de caráter pleurítico
- B) Desaparecimento do atrito pericárdico na suspensão do ato respiratório
- C) Piora da dor ao assumir o decúbito dorsal e melhora ao se sentar
- D) Supradesnivelamento difuso de st com concavidade voltada para cima

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO 2014

Questão 24

A Síndrome do homem vermelho (ou pescoço vermelho) que cursa com prurido, eritema, congestão e angioedema do pescoço e tórax e, raramente, com choque, está relacionada à infusão rápida de qual das seguintes droga antimicrobiana?

- A) Cefalotina
- B) Cloranfenicol
- C) Penicilinacristalina
- D) Vancomicina

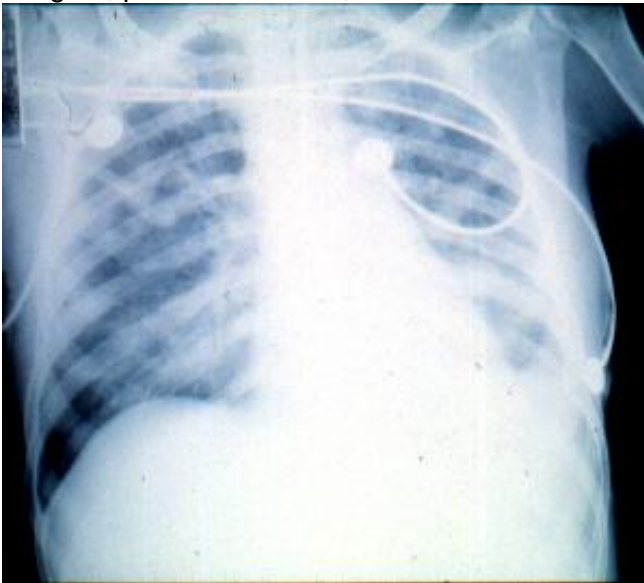
Questão 25

Entre as manifestações da doença renal crônica, destacam-se as alterações ósseas que podem apresentar-se com níveis séricos do paratormônio aumentados ou não. Quando estes níveis estão elevados, isto é, na presença do hiperparatireoidismo secundário, ocorre a osteíte fibrosa cística. Dentre os mecanismos fisiopatológicos deste processo podemos citar, **EXCETO**:

- A) Aumento da síntese de paratormônio e crescimento da glândula paratireoide
- B) Diminuição dos níveis de cálcio iônico, causando diminuição dos níveis de calcitriol
- C) Diminuição dos níveis do fator de crescimento do fibroblasto 23
- D) Redução da excreção de fosfato que ocorre a partir da diminuição do fluxo glomerular renal

Questão 26

Homem de 64 anos, previamente hígido, com diagnóstico de câncer gástrico é submetido a gastrectomia total. No segundo dia pós-operatório evolui com dificuldade respiratória e hipoxemia. O paciente foi entubado e colocado em ventilação mecânica, com os seguintes parâmetros: fração inspirada de O₂ de 80%, pressão expiratória final positiva de 12cmH₂O e relação inspiração/expiração invertida. Radiografia de tórax revela infiltrado intersticial difuso bilateral (abaixo). Considerando-se o quadro clínico e o exame de imagem, podemos afirmar, **EXCETO**:



- A) A história natural desta afecção é caracterizada por três fases – exsudativa, proliferativa e fibrótica
- B) A inversão da relação inspiração/expiração não deve ser mantida pois está associada a piora da saturação de oxigênio
- C) A presença de líquido alveolar e intersticial e a perda de surfactante relacionam-se a importante redução da complacência pulmonar
- D) Pressão expiratória final positiva aumentada pode minimizar a necessidade de maior fração inspirada de oxigênio e maximizar a pressão alveolar de oxigênio

Questão 27

Atualmente, é crescente o consumo de alimentos que contém ingredientes ativos que beneficiam o organismo. Em relação a esses alimentos, denominados de funcionais, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As fibras alimentares podem ser classificadas em solúvel e insolúvel. Dentre as insolúveis destacam-se a celulose, lignina, pectina e hemicelulose
- B) As fibras insolúveis ou seja, ácidos graxos de cadeia curta, fornecem substrato energético necessário para o colonócito
- C) Ácidos graxos ômega 3, presentes no óleo de canola e no salmão, reduzem os níveis séricos dos triglicerídeos
- D) Prebióticos são microorganismos vivos que atuam no intestino promovendo o equilíbrio da microbiota

Questão 28

Mulher de 52 anos apresenta-se com xerostomia e xeroftalmia. Os anticorpos anti-Ro/SS-B e La/SS-B são positivos. Sobre as manifestações extra-glandulares desta afecção, qual afirmativa está **ERRADA**?

- A) Nefrite intersticial, quando presente, manifesta-se por meio de hipostenúria e disfunção tubular renal com ou sem acidose metabólica
- B) Envolvimento pulmonar é evidenciado frequentemente sob o ponto de vista histológico, mas, raramente, tem importância clínica
- C) Monoartrite, quando presente, acomete principalmente pequenas articulações e, geralmente, é do tipo erosiva e deformante
- D) Vasculite, quando presente, acomete vasos de pequeno e médio calibre e pode ocasionar púrpura, urticária recorrente e ulcerações de pele

Questão 29

Nas anemias megaloblásticas, a eritropoiese é ineficaz. Isto ocorre por deficiência de cobalamina ou folato, mas também pode ocorrer por anormalidades adquiridas. Entre os mecanismos envolvidos em sua patogênese descritos nas opções abaixo, assinale aquele que está **ERRADO**:

- A) Os alimentos de origem animal constituem-se na única fonte dietética de vitamina B12 para os seres humanos, pois frutas, vegetais ou outros alimentos de origem não animal são isentos de cobalamina, a menos que estejam contaminados por bactérias
- B) Os folatos são rapidamente absorvidos nas porções superiores do intestino delgado, enquanto que a cobalamina pode ser absorvida de modo passivo pela boca, duodeno e íleo e de modo ativo, pelo íleo, mediada pelo fator intrínseco
- C) Medicamentos que interferem com a síntese de DNA, tais como hidxiureia, 6-mercaptopurina e zidovudina podem também elevar o volume corpuscular médio das hemácias
- D) Nas deficiências de folato ou cobalamina, ocorre a diminuição da conversão da deoxitimidina monofosfato (dTMP) em deoxiuridina monofosfato (dUMP), precursor do trifosfato de tiamina (tTTP)

Questão 30

Mulher de 42 anos apresenta-se com hipertransaminasemia (cerca de quatro vezes os valores de referência) associada à elevação da fosfatase alcalina, da gama GT (duas vezes os valores de referência) e da imunoglobulina G sérica ($> 1,1$ vez os valores de referência). FAN 1/320, anticorpo anti-mitocôndria 1/80 e P-ANCA 1/20. Sorologia viral negativa. A biópsia hepática evidencia infiltrado linfoplasmocitário moderado em trato portal que frequentemente ultrapassa a lâmina limitante dos hepatócitos, formando rosetas, e que também envolve os ductos biliares. Algumas células do epitélio ductal estão vacuolizadas. Considerando o diagnóstico de síndrome de sobreposição hepática, assinale a alternativa abaixo com a associação de situações clínicas **MAIS PROVÁVEL** neste caso:

- A) Colangite auto-imune e cirrose biliar primária
- B) Colangite esclerosante primária e cirrose biliar primária
- C) Hepatite auto-imune e cirrose biliar primária
- D) Hepatite auto-imune e colangite esclerosante primária

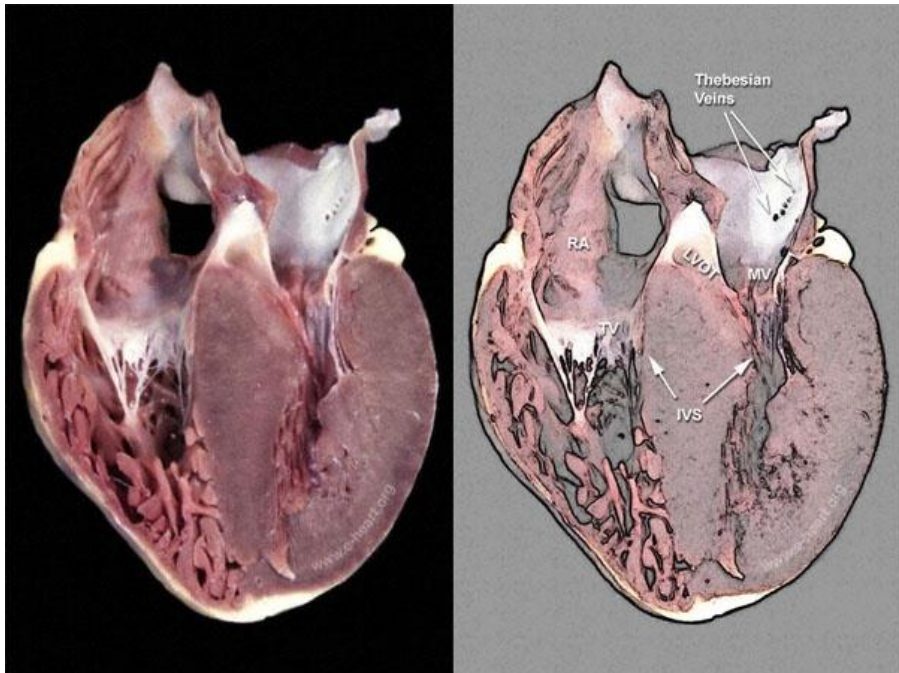
Questão 31

Paciente de 22 anos relata poliúria e polidipsia. Há cerca de 4 meses iniciou uso do carbonato de lítio devido a distúrbio bipolar. Traz consigo exames recentes: glicemia 82mg/dl; Na^+ sérico: 148mEq/l (VR:135-145mEq/l); osmolalidade plasmática: 268mOsm/kg (VR:285-295mOsm/kg); TSH e T4 livre dentro dos valores de referência; densidade urinária: 1.001 (VR:1005-1025). Qual das seguintes condições seria menos plausível para justificar a poliúria?

- A) Diabetes insípido nefrogênico
- B) Diabetes insípido por deficiência de arginina vasopressina
- C) Polidipsia dipsogênica
- D) Polidipsia psicogênica

Questão 32

Reproduzem-se, abaixo, foto e desenho esquemático do coração de um jovem de 23 anos que faleceu subitamente enquanto jogava futebol. Entre os achados clínicos que poderiam ser observados em vida, incluem-se os abaixo assinalados, **EXCETO**:



- A) Agravamento de manifestações clínicas com a prescrição de betabloqueadores e melhora das mesmas com a prescrição de drogas com efeito inotrópico positivo
- B) Aumento, nos batimentos pós-extrassistólicos, da intensidade de sopro sistólico ejetivo decorrente da obstrução dinâmica da via de saída do ventrículo esquerdo
- C) Ondas q proeminentes no eletrocardiograma
- D) Presença de 4ª bulha à ausculta cardíaca

Questão 33

Com base nas figuras abaixo, diagnostica-se:



- A) Paralisia do nervo abducente direito
- B) Paralisia do nervo oculomotor esquerdo
- C) Paralisia do nervo troclear direito
- D) Paralisia do nervo troclear esquerdo

Questão 34

Atualmente, é recomendado para o tratamento da tuberculose pulmonar em adultos o esquema básico com a associação de pirazinamida, etambutol, rifampicina e isoniazida nos dois primeiros meses e a associação de rifampicina e isoniazida nos quatro meses subsequentes, totalizando 6 meses de tratamento. Na presença de intolerância, pode ser necessária a substituição de um dos medicamentos do esquema, **EXCETO** para a seguinte droga, que, nesta situação, é apenas retirada do esquema:

- A) Etambutol
- B) Isoniazida
- C) Pirazinamida
- D) Rifampicina

Questão 35

Em relação à artrite reumatoide, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- A) Duração dos sintomas acima de seis semanas, assim como elevação da velocidade de hemossedimentação corroboram o diagnóstico
- B) Anticorpo anti-peptídeo citrulinado cíclico tem sensibilidade semelhante quando comparado ao fator reumatóide, contudo sua especificidade é maior
- C) O acometimento de um número maior de pequenas articulações é mais sugestivo para este diagnóstico quando comparado ao acometimento simétrico de duas grandes articulações
- D) A contagem de leucócitos no líquido sinovial, habitualmente, não ultrapassa 2.000 células/microlitro

Questão 36

Homem de 62 anos, hipertenso, é atendido no Pronto Socorro com afasia e hemiparesia à direita iniciados há cerca de uma hora. A tomografia computadorizada de crânio não evidencia sinais de hemorragia e a ressonância nuclear magnética detecta área de restrição à difusão de contraste na transição temporo-parietal à E. Em relação às bases terapêuticas do tratamento medicamentoso utilizado após este evento, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- A) O ácido acetilsalicílico promove a acetilação da ciclooxigenase plaquetária e, assim, inibe, de modo irreversível, a formação do tromboxano A₂, prostaglandina vasodilatadora que atua na agregação plaquetária
- B) As estatinas são drogas inibidoras da hidroximetilglutaril-coenzima A (HMG-coa), enzima que regula a velocidade da síntese de colesterol, promovendo a redução dos seus níveis séricos
- C) O alteplase é um medicamento recombinante da classe dos trombolíticos, ativador do plasminogênio tecidual humano, que promove a conversão do plasminogênio em plasmina
- D) O clopidogrel bloqueia o receptor da adenosina difosfato nas plaquetas e, assim, previne a cascata resultante da ativação do receptor da glicoproteína IIB/IIIA que, por sua vez, promoveria a ligação do fibrinogênio às plaquetas

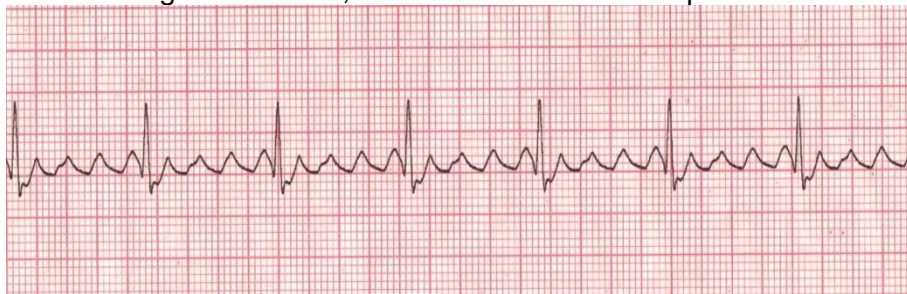
Questão 37

Mulher de 62 anos, com diagnóstico de Insuficiência renal crônica, em terapia dialítica, é internada com tosse produtiva com escarro amarelado, febre e queda do estado geral. A radiografia de tórax evidencia consolidação de parênquima com broncograma aéreo em lobo inferior do pulmão direito. Há dois meses, esteve internada no mesmo hospital durante quatro dias por distúrbios hidroeletrólíticos, que foram corrigidos. Em relação aos aspectos etiológicos dessa afecção, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A amostra de escarro adequada para realização da cultura deverá conter menos que 25 polimorfonucleados e mais que 10 células epiteliais escamosas por campo de pequeno aumento
- B) A hemocultura, quando realizada antes do início dos antimicrobianos, define o agente causal em mais da metade dos pacientes
- C) A paciente apresenta condições clínicas que favorecem infecção por *staphylococcus aureus* metilino-resistente
- D) *Streptococcus pneumoniae*, *chlamydia pneumoniae* e os germes anaeróbios são os principais agentes causais

Questão 38

Em relação à abordagem da arritmia presente no traçado eletrocardiográfico abaixo, está **CORRETO** afirmar que:



- A) A forma recorrente apresenta boa resposta à terapia ablativa por radiofrequência
- B) A cardioversão com baixa carga (50 a 100j) está contra-indicada pois pode acelerar o ritmo
- C) Apresenta boa resposta a terapia farmacológica
- D) Não é necessário uso de anticoagulantes pois o risco de tromboembolismo é baixo

Questão 39

No paciente com insuficiência renal aguda associada à sepse, assinale o perfil laboratorial, sob o ponto de vista fisiopatológico, que melhor reflete o quadro:

- A) Concentração de sódio urinário menor que 5mEq/L, osmolaridade urinária menor que 500mosm/L e presença de cilindros hialinos
- B) Fração de excreção do sódio urinário maior que 1%, osmolaridade urinária menor que 500mosm/Kg e presença de cilindros granulados
- C) Fração de excreção do sódio urinário menor que 1%, osmolaridade urinária maior que 500mosm/Kg e presença de cilindros hialinos
- D) Relação uréia/creatinina maior que 20, densidade específica da urina maior que 1018 e osmolaridade urinária maior que 500mosm/Kg

Questão 40

No que concerne à marcha, cuja avaliação reveste-se de grande importância no exame clínico, são válidas as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- A) A marcha sobre os calcanhares, cuja avaliação serve para testar a força do grupo muscular tibial anterior, é dificultada na lesão da raiz S1 que ocorre, por exemplo, nas hérnias discais L5-S1
- B) Nas fases avançadas da doença de Parkinson, o paciente caminha em pequenos passos, sem oscilação dos membros superiores, que se apresentam semifletidos
- C) Nas lesões do verme cerebelar, há alargamento do polígono de sustentação e o paciente caminha com as pernas abertas
- D) Nos pacientes hemiplégicos, há espasticidade do membro inferior acometido, o qual é projetado rigidamente, sem flexão do joelho, de fora para dentro (marcha ceifante)

Questão 41

Em relação ao uso de fórmulas enterais modificadas, assinale a afirmativa **ERRADA**:

- A) Em pacientes cirróticos, deve-se utilizar, preferencialmente, fórmulas que contenham maior proporção de aminoácidos de cadeia ramificada
- B) Fórmulas proteicas hidrolizadas em peptídeos menores são úteis para pacientes que se apresentam com má-absorção intestinal
- C) Fórmulas com ácidos graxos monoinsaturados prejudicam o controle glicêmico de pacientes diabéticos
- D) Nos pacientes com restrição hídrica deve-se utilizar fórmulas hipercalóricas (1,5 a 2,0 kcal/ml)

Questão 42

Homem de 28 anos com história de úlceras orais e genitais recorrentes associadas a eritema nodoso nos últimos seis meses apresenta-se à consulta com dor e vermelhidão ocular bilateral (panuveíte). Em relação à abordagem terapêutica deste quadro está **CORRETO** afirmar que:

- A) As drogas anti-proliferativas, tais como a azatioprina, possuem rápido início de ação e por isso são consideradas de primeira linha
- B) Azatioprina associada a terapia biológica (anti-tnf), na maioria das vezes, resulta em neutropenia grave
- C) Ciclofosfamida é útil na fases mais precoces da doença quando há aneurismas arteriais pulmonares ou periféricos
- D) Corticoide tópico é eficaz somente no controle da manifestação ocular (panuveíte)

Questão 43

Em relação à dor óssea associada ao mieloma múltiplo, podemos afirmar, **EXCETO**:

- A) É o sintoma mais comum
- B) É precipitada pelo movimento
- C) Piora durante a noite
- D) Quando persistente, sugere fratura patológica

Questão 44

Homem de 26 anos apresenta-se com quatro evacuações por dia de fezes de consistência líquido-pastosa volumosas, borborismos e intolerância à lactose. O hemograma revela hemoglobina de 11g/dl, o nível de ácido fólico encontra-se abaixo dos valores de referência e o anticorpo anti-endomísio está negativo. Colonoscopia sem alterações. A biópsia da segunda porção do duodeno evidencia aumento do número de linfócitos intra-epiteliais, hipertrofia de criptas e achatamento discreto das vilosidades intestinais, associado à presença de infiltrado linfoplasmocitário em lâmina própria. Diante deste caso, podemos afirmar, **EXCETO**:

- A) A negatividade do anticorpo anti-endomísio associa-se ao achatamento discreto das vilosidades intestinais
- B) Teste cutâneo para pesquisa de alergia alimentar deverá ser realizado antes do início do tratamento, assim como a dosagem das imunoglobulinas E e G
- C) A hipolactasia apresentada pelo paciente está relacionada, pelo menos em parte, à doença de base
- D) A despeito das manifestações clínicas e dos achados histopatológicos, o diagnóstico é confirmado após realização do tratamento de prova

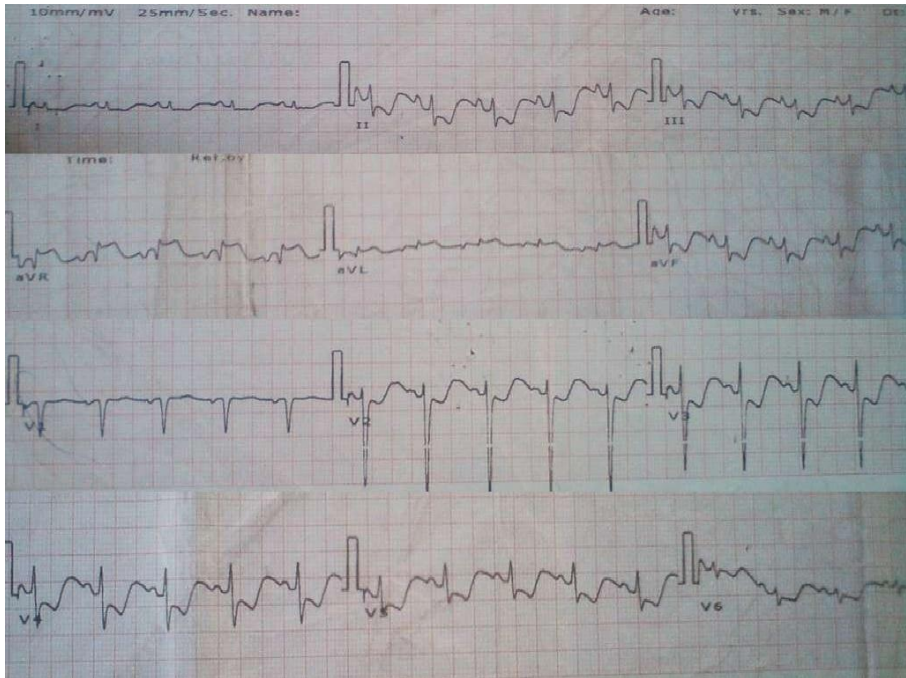
Questão 45

Num paciente que procura um Pronto Atendimento com paralisia bilateral do diafragma, são esperados os seguintes achados, **EXCETO**:

- A) Ausência de dessaturação significativa no “teste da caminhada”
- B) Melhora das manifestações clínicas com a utilização de ventilação não invasiva com pressão positiva (bipap)
- C) Piora imediata da dispneia e da saturação periférica de O_2 na posição supina e melhora, praticamente instantânea, desses parâmetros ao assumir a posição ortostática
- D) Presença da chamada “respiração paradoxal”, caracterizada pela retração do abdome durante a expiração e abaulamento do abdome durante a inspiração

Questão 46

Mulher de 53 anos com fraqueza muscular, intensa poliúria (decorrente da incapacidade de concentrar a urina) e pressão arterial elevada (180 x 110mmHg), apresenta, entre outros achados, na avaliação laboratorial, supressão da atividade da renina plasmática e hipocalcemia. Seu traçado eletrocardiográfico está abaixo representado. O diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** é:



- A) Estenose aterosclerótica de artéria renal
- B) Estenose de artéria renal por displasia fibromuscular
- C) Feocromocitoma
- D) Hiperaldosteronismo primário

Questão 47

Homem de 35 anos é internado após apresentar crise convulsiva tônico-clônica generalizada, com Glasgow 10/15. Familiar informava que o paciente evoluía há algum tempo com emagrecimento e diarreia e que nas últimas duas semanas, passou a apresentar também cefaleia, febre e vômitos. Teste rápido para HIV estava positivo. Realizada tomografia computadorizada de encéfalo que revelou hidrocefalia acentuada de todos os ventrículos. A conduta **CORRETA** para o caso é:

- A) Administrar corticoide e iniciar tratamento para meningite bacteriana
- B) Iniciar imediatamente tratamento para neurotoxoplasmose
- C) Iniciar tratamento para meningite tuberculosa
- D) Realizar punção lombar com pesquisa para fungo

Questão 48

No que concerne à síndrome do intestino irritável, são válidas as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- A) Ao contrário do que ocorre nos casos de diverticulite aguda, a palpação prolongada do abdome, em geral, não agrava a dor, podendo até mesmo atenuá-la
- B) À palpação abdominal, detecta-se, não raramente, a chamada “corda cólica sigmoidiana”, decorrente da espasticidade desse segmento colônico
- C) A presença de muco visível nas fezes torna o diagnóstico improvável
- D) Costumam coexistir manifestações extra-intestinais, como refluxo gastroesofágico e fibromialgia

Questão 49

Mulher de 23 anos relata tremor, mal-estar e sudorese, além de escurecimento visual, de modo recorrente. Nega uso de medicações. Traz consigo duas glicemias de jejum (38 e 39mg/dl) e insulinas basais mensuradas, concomitantemente, às glicemias nos valores de 25 e 27 mU/l (VR:2-19mU/l). O peptídeo C está baixo 0,22 ng/ml (VR: 0,38–3,50 ng/ml). Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Hipoglicemia associada ao uso indevido de insulina
- B) Hipoglicemia associada ao uso indevido de sulfoniluréia
- C) Insulinoma
- D) Nesidioblastose

Questão 50

Para caracterização da sepse grave são aceitos os seguintes critérios, **EXCETO**:

- A) Débito urinário menor que $<0.5\text{ml/kg}$ por hora por 2 horas, a despeito da ressuscitação volêmica adequada
- B) Hipoperfusão, definida pela hipotensão persistente a despeito da reposição volêmica inicial ou concentração de lactato aumentada ($\geq 4\text{mmol/L}$)
- C) Injúria pulmonar aguda com relação $\text{Pa}_{\text{O}_2}/\text{FI}_{\text{O}_2}$ menor que 250, desde que o sítio de infecção não seja o pulmão
- D) Presença de dois ou mais dos seguintes achados: temperatura maior que 38°C , frequência respiratória maior que 24ipm, frequência cardíaca maior que 90bpm e leucócitos maior que $12,000/\text{mm}^3$