

## EXAME 2014

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CLÍNICA MÉDICA/CIRURGIA GERAL/ ANESTESIOLOGIA/ NEUROLOGIA/INFECTOLOGIA

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



QUESTÃO 01 – Clinicamente, choque é definido como:

- A) PAM (pressão arterial média) < 85 mmHg.
- B) PAM < 80 mmHg.
- C) PAM < 75 mmHg.
- D) PAM < 70 mmHg.
- E) PAM < 60 mmHg.

QUESTÃO 02 – Qual é o choque que se caracteriza por Pressão Venosa Central (PVC) elevada, Pressão de Oclusão da Artéria Pulmonar (POAP) elevada, débito cardíaco diminuído, Resistência Vascular Sistêmica (RVS) elevada e saturação venosa diminuída?

- A) Hipovolêmico.
- B) Séptico.
- C) Neurogênico.
- D) Cardiogênico.
- E) Traumático.

QUESTÃO 03 – Paciente de 50 anos chega à emergência, trazido pelos familiares, por ter apresentado hematêmese e melena, cuja quantidade eles não sabiam estimar. Na avaliação clínica, o paciente está com extremidades frias, mal perfundidas, sudorético, taquicárdico e sem pressão arterial mensurável. Qual deve ser a reposição volêmica inicial nesse caso?

- A) 1 – 2L de sangue total em 2 horas.
- B) 2 – 3L de SF 0,9% em 30 minutos.
- C) 2 – 3L de dextran em 1 hora.
- D) 1L de ringer-lactato em 1 hora.
- E) 2L de SF 0,9% em 2 horas.

QUESTÃO 04 – Paciente feminina, 65 anos, diabética, com história de tabagismo, chega à emergência com história de dor ventilatória dependente, tosse produtiva, com eliminação de escarro purulento e febre (38,5°C). Ao exame físico, está lúcida, orientada, taquicárdica (FC: 100 bpm), taquipneica (FR: 28 mrpm), PA: 90/60 mmHg, extremidades aquecidas. O radiograma de tórax demonstra consolidação em terço inferior direito, e o leucograma apresenta 23.000/mm<sup>3</sup> leucócitos com desvio à esquerda. Após receber 2 litros de SF 0,9%, a PA foi medida em 110/80 mmHg. Com relação ao quadro clínico, qual o diagnóstico dessa paciente?

- A) Sepses grave.
- B) Sepses.
- C) Choque séptico.
- D) Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS).
- E) Traqueobronquite.

QUESTÃO 05 – Quais drogas abaixo são antagonistas dos opioides e dos benzodiazepínicos, respectivamente?

- A) Flumazenil e metadona.
- B) Naloxone e clonidina.
- C) Naloxone e flumazenil.
- D) Metadona e ketamina.
- E) Flumazenil e naloxone.

QUESTÃO 06 – Na abordagem de um paciente com dor abdominal, NÃO é correto afirmar que:

- A) O lavado peritoneal pode substituir a ecografia, a tomografia ou a laparotomia nos casos de trauma.
- B) A localização da dor é importante e auxilia no diagnóstico diferencial.
- C) A sequência cronológica dos eventos clínicos é, frequentemente, mais importante do que a localização da dor para o diagnóstico etiológico.
- D) O exame retal é mandatório em todo o paciente.
- E) Exames laboratoriais são úteis na avaliação do paciente, mas raramente estabelecem o diagnóstico.

QUESTÃO 07 – Foi solicitada sua avaliação clínica de risco cardíaco pré-operatório em um paciente com 72 anos, hipertenso, com insuficiência cardíaca compensada, que será submetido à prostatectomia por neoplasia. O paciente refere que tem mantido suas atividades normalmente, sem sintomas ao subir escadas ou caminhar durante uma hora diariamente. Apresenta PA: 110/70 mmHg, eletrocardiograma sem anormalidades e ecocardiografia feita há um mês com fração de ejeção em 54%. Qual deve ser sua conduta?

- A) Solicitar cintilografia miocárdica.
- B) Solicitar ecocardiografia transtorácica.
- C) Solicitar cateterismo cardíaco.
- D) Solicitar ecocardiografia transesofágica.
- E) Liberar o paciente para a cirurgia.

QUESTÃO 08 – Na avaliação diagnóstica de um paciente com ascite há três meses, sem causa conhecida, é importante a paracentese. Dentre outros exames, deve-se medir o gradiente de albumina no sangue e no líquido de ascite. São causas desse gradiente < 1,1 g/dL, EXCETO:

- A) Síndrome nefrótica.
- B) Pancreatite.
- C) Metástases hepáticas.
- D) Carcinomatose peritoneal.
- E) Tuberculose.

QUESTÃO 09 – Embora o CA 19-9 seja utilizado como marcador tumoral em neoplasias de cólon, pâncreas e mama, também pode estar aumentado em condições não neoplásicas como:

- I. Peritonite.
- II. Pancreatite.
- III. Colite ulcerativa.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – Qual o manejo adequado em pacientes com quadro clínico de colecistite aguda?

- A) Nada por via oral (NPO), hidratação intravenosa (IV), ampicilina/sulbactam e avaliação da cirurgia após cinco dias de internação.
- B) NPO, hidratação IV, ampicilina/sulbactam e avaliação da cirurgia em menos de 72 horas da internação.
- C) NPO, hidratação IV e metronidazol.
- D) NPO, hidratação IV, ampicilina/sulbactam e avaliação da cirurgia após sete dias da internação.
- E) NPO, hidratação IV e ampicilina/sulbactam.

QUESTÃO 11 – Com relação às alterações funcionais relacionadas ao método laparoscópico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Aumento da frequência cardíaca.
- B) Acidose respiratória.
- C) Aumento do débito cardíaco.
- D) Diminuição do retorno venoso.
- E) Aumento da pressão arterial.

QUESTÃO 12 – Com relação aos carcinomas de esôfago, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em geral, mais de 50% dos pacientes se apresentam, ao diagnóstico, com doença irrissecável ou metastática.
- B) Pulmões, ossos, fígado e glândulas suprarrenais são os locais mais frequentes de metástase hematogênica.
- C) A presença de dor constante sugere invasão por contiguidade de estruturas vizinhas.
- D) O cólon, como substituto esofágico, apresenta boa mobilização, permitindo o alcance das porções mais altas da orofaringe.
- E) A confecção do tubo gástrico mantém sua nutrição pela artéria gastroepiploica esquerda e pela artéria gástrica esquerda, além de sua própria rede vascular intramural.

QUESTÃO 13 – O equilíbrio hidroeletrólítico do paciente é fator fundamental para uma adequada recuperação pós-operatória. Das alternativas abaixo, qual apresenta a alteração eletrolítica mais frequente no pós-operatório das cirurgias realizadas em pacientes politraumatizados?

- A) Hipernatremia.
- B) Hiponatremia.
- C) Hipocalcemia.
- D) Hipercalcemia.
- E) Hipercalcemia.

QUESTÃO 14 – Paciente de 36 anos chega à consulta com abscesso na região sacral, com evolução de dois dias. Foi realizada a drenagem com saída de material purulento. Pode-se afirmar em relação ao caso que:

- A) O diagnóstico mais provável é o de fístula anal.
- B) O diagnóstico mais provável é o de Doença de Crohn complicada.
- C) Trata-se de uma fístula anorretal.
- D) O tratamento mais adequado teria sido o uso de antibioticoterapia.
- E) O diagnóstico de cisto pilonidal infectado deve ser considerado.

QUESTÃO 15 – A respeito da Doença de Paget perianal, é correto afirmar que:

- A) É mais comum em homens do que em mulheres.
- B) Tem alta prevalência em homossexuais masculinos jovens.
- C) Não costuma se associar a malignidades.
- D) É uma neoplasia de crescimento local, não apresentando metástases.
- E) O sintoma clínico mais comum é o prurido intratável.

QUESTÃO 16 – Em relação ao trauma renal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Acidentes com desaceleração rápida podem lesar estruturas vasculares do hilo renal, com ausência de hematúria.
- B) A eliminação de coágulos oriundos do trauma renal pelo ureter pode simular um quadro de cólica renal.
- C) Dentre os órgãos urogenitais, os rins são frequentemente os menos atingidos, devido a sua posição retroperitoneal.
- D) Os rins são lesados mais frequentemente no trauma fechado do que no penetrante.
- E) A presença de choque hemorrágico não permite a avaliação por meio de imagens antes da laparotomia exploradora.

QUESTÃO 17 – Paciente masculino, 62 anos, no 6º dia pós-operatório de correção de um aneurisma da aorta abdominal tipo inflamatório, desenvolve aumento do volume abdominal, sendo realizada tomografia de abdome que evidenciou presença de líquido intra-abdominal. Quando realizada punção guiada por tomografia, evidenciou-se líquido de aspecto leitoso e com alto teor de triglicérides. Frente à hipótese diagnóstica de ascite quilosa, a conduta MENOS apropriada seria:

- A) Realização de paracenteses repetidas.
- B) Prescrição de dieta com triglicérides de cadeia média.
- C) Nutrição parenteral total.
- D) Reoperação.
- E) Uso de furosemida intravenoso.

QUESTÃO 18 – Para a prevenção de eventos tromboembólicos no pós-operatório, NÃO é adequado indicar:

- A) Sair do leito e sentar na poltrona.
- B) Deambulação precoce.
- C) Elevar os membros inferiores.
- D) Compressão elástica.
- E) Exercícios de flexão/extensão dos pés.

QUESTÃO 19– NÃO é indicação para o uso de filtro de veia cava:

- A) Sangramento intestinal em paciente tratando trombose venosa femoral com anticoagulante.
- B) Embolia pulmonar em paciente efetivamente anticoagulado.
- C) Paciente em 5º dia pós-operatório de ressecção de tumor cerebral com trombose de veia poplítea.
- D) Paciente candidato à cirurgia bariátrica com varizes volumosas em membros inferiores, com história de flebite superficial.
- E) Paciente efetivamente anticoagulado com aumento de edema e propagação da trombose venosa profunda em membro inferior direito, em tratamento regular com varfarina.

QUESTÃO 20 – Em relação à resposta inflamatória e a cicatrização, é correto afirmar que:

- A) A cicatrização não necessita de resposta inflamatória para ocorrer.
- B) A resposta inflamatória ocorre apenas em algumas lesões de alta energia cinética.
- C) A cicatrização não pode ocorrer na ausência de resposta inflamatória.
- D) Quanto maior a resposta inflamatória mais lenta será a cicatrização.
- E) A cicatrização e a resposta inflamatória são eventos independentes.

QUESTÃO 21 – Qual dos medicamentos abaixo mostrou reduzir a morbimortalidade no período perioperatório e, quando em uso pelo paciente, sempre deve ser mantido nesse período?

- A) Betabloqueador.
- B) Diurético.
- C) Bloqueadores dos receptores da angiotensina.
- D) Antidepressivo.
- E) Digoxina.

QUESTÃO 22 – São possíveis manifestações de toxicidade por anestésicos locais no sistema nervoso central:

- I. Dormência perioral.
- II. Zumbido nos ouvidos.
- III. Convulsão.
- IV. Coma.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas II e IV.
- C) Apenas III e IV.
- D) Apenas I, II e III.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 23 – Em pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células, que apresentam Síndrome da Veia Cava Superior, qual o acesso venoso preferencial?

- A) Veia jugular interna.
- B) Veia subclávia esquerda.
- C) Membro superior esquerdo.
- D) Membro superior direito.
- E) Membro inferior.

QUESTÃO 24 – Considere um paciente com insuficiência renal crônica, com tempo de sangramento alterado, que será submetido a um procedimento cirúrgico. Analise as assertivas abaixo em relação ao que pode ser utilizado na prevenção de hemorragias nesse paciente:

- I. Crioprecipitado.
- II. Estrógenos conjugados.
- III. Desmopressina.
- IV. Pulsoterapia com corticoide.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas II e III.
- C) Apenas III e IV.
- D) Apenas I, II e III.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 25 – Em relação à ingestão por via oral no período pré-operatório, analise as seguintes assertivas:

- I. Refeições leves podem ser permitidas até seis horas antes do procedimento, exceto em cesariana.
- II. Líquidos claros são permitidos até duas horas antes da cirurgia, mas somente um volume máximo de 100 mL.
- III. Leite de qualquer natureza deve ser suspenso por seis horas antes da cirurgia.
- IV. Leite materno e fórmula infantil podem ser administrados até quatro horas antes da cirurgia.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas II, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26 – Para fins de jejum pré-operatório, NÃO é considerado líquido claro:

- A) Leite.
- B) Água.
- C) Suco de fruta sem polpa.
- D) Chá.
- E) Bebidas gasosas.

QUESTÃO 27 – Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos analgésicos opioides.

- A) A técnica de analgesia controlada pelo paciente tem se mostrado muito eficaz no controle da dor pós-operatória, sem aumento de efeitos adversos e quantidade total de opioides utilizada.
- B) O tramadol é superior à morfina no controle da dor pós-operatória e possui melhor perfil de efeitos adversos.
- C) A morfina intratecal reduz a dor pós-operatória e o consumo total de analgésicos.
- D) O uso de opioides administrados perifericamente não se mostra eficaz no controle da dor aguda e crônica.
- E) Os pacientes em uso crônico de opioides desenvolvem alguma tolerância aos efeitos colaterais gastrointestinais.

QUESTÃO 28 – Paciente hígido, submetido à colecistectomia videolaparoscópica sob anestesia geral, apresenta dor leve no pós-operatório imediato. É correto afirmar, nessa situação, que:

- A) A morfina está contraindicada na analgesia pós-operatória.
- B) Deve ser administrado ibuprofeno imediatamente.
- C) Preferentemente, anti-inflamatórios não esteroidais parenterais devem ser administrados.
- D) Deve ser realizada infiltração local nos portais dos trocateres assim que o paciente é admitido na sala de recuperação.
- E) A associação de codeína e paracetamol por via oral é a primeira escolha.

QUESTÃO 29 – NÃO é considerado um fator de risco para náuseas e vômitos pós-operatórios:

- A) Sexo feminino.
- B) Não ser tabagista.
- C) História de náuseas ou vômitos transoperatórios.
- D) Uso de opioides de longa duração no trans ou pós-operatório.
- E) Cirurgia de herniorrafia.

QUESTÃO 30 – Em pacientes que realizam intervenção coronariana percutânea com colocação de stent liberador de fármaco, qual é o tempo de espera para realizar uma cirurgia não cardíaca eletiva com menor risco de trombose do stent?

- A) Duas a quatro semanas.
- B) Quatro a seis semanas.
- C) Seis a oito semanas.
- D) Doze meses.
- E) Dois anos.

QUESTÃO 31 – Paciente chega à emergência com história de episódio súbito de perda de força no braço e perna direitos, acompanhado de cefaleia há 2h. Havia suspenso anti-hipertensivos. Sem história de quedas, traumatismos e perda de consciência. Ao exame está sem febre, TA: 220/110 mmHg, em alerta, colaborativo, com hemiparesia completa, proporcionada à esquerda. Qual é o primeiro exame de escolha?

- A) Ecodoppler de carótidas e vertebrais, com estudo de fluxo a cores.
- B) Ressonância Nuclear Magnética de crânio.
- C) Tomografia Computadorizada de crânio.
- D) Líquor.
- E) Angiografia dos 4 vasos cerebrais.

QUESTÃO 32 – Paciente feminina, com 25 anos, busca atendimento por apresentar forte cefaleia temporal esquerda, pulsátil, com início há 24h, acompanhada de náusea e precedida de hemianopsia homônima à direita, que durou 30 minutos, com resolução espontânea ao iniciar a dor. No momento, está com fono e fotofobia. Há história pregressa de outras crises semelhantes. Traz uma TC de crânio normal, realizada há três meses. Prescreva a melhor conduta terapêutica:

- A) Tylex 30 mg.
- B) Sumatriptano 50 mg associado ao Naproxeno 500 mg.
- C) Acetaminofen 750 mg.
- D) Ibuprofeno 400 mg.
- E) Aspirina 500 mg.

QUESTÃO 33 – Caso a paciente, referida na questão acima, apresente periodicidade, em média, de 2-3 crises mensais, com duração de 2 dias cada crise, acompanhada de insônia, está indicado:

- A) Profilaxia com o -bloqueador Propranolol 40 mg/dia.
- B) Profilaxia com Verapamil 120 mg/dia.
- C) Profilaxia com Topiramato 25 mg, à noite.
- D) Profilaxia com Amitriptilina 25 mg, à noite.
- E) Não está indicado profilaxia, somente tratamento das crises.

QUESTÃO 34 – Escolha o melhor esquema antiepilético para crises tônico-clônicas generalizadas, crises focais e crises de ausência, respectivamente:

- A) Carbamazepina, Lamotrigina e Ácido valproico.
- B) Fenitoína, Lamotrigina e Topiramato.
- C) Lamotrigina, Carbamazepina e Ácido valproico.
- D) Fenobarbital, Ácido valproico e Clonazepam.
- E) Topiramato, Gabapentina e Lamotrigina.

QUESTÃO 35 – Quais são os maiores fatores de risco para acidente vascular cerebral?

- A) Estenose carotídea e fibrilação atrial.
- B) Tabagismo e obesidade.
- C) Diabetes e obesidade.
- D) HAS e hipercolesterolemia.
- E) Gênero masculino e abuso de álcool.

QUESTÃO 36 – Qual sintoma sugere outra doença que não a Doença de Parkinson?

- A) Bradicinesia.
- B) Aumento da rigidez.
- C) Tremor de repouso.
- D) Pobre resposta a Levodopa.
- E) Sintomatologia assimétrica.



QUESTÃO 37 – Relacione a Coluna 1 com a Coluna 2, associando o local com os sinais e os sintomas.

Coluna 1

1. Cérebro.
2. Tronco Encefálico.
3. Medula espinhal.
4. Nervo periférico.
5. Músculo.

Coluna 2

- ( ) Perda de força cruzada, com anormalidades sensitivas da cabeça e membros.
- ( ) Fraqueza ou anormalidades sensitivas de um membro com perda de reflexos.
- ( ) Fraqueza bilateral proximal ou distal, sem comprometimento sensitivo.
- ( ) Fraqueza e distúrbio sensitivo unilateral.
- ( ) Distúrbio do movimento (ex. tremor, coreia).
- ( ) Nível sensitivo e distúrbio esfinteriano.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 38 – Qual exame indicado para fazer o diagnóstico diferencial entre morte cerebral e estado vegetativo?

- A) Exame clínico.
- B) EEG.
- C) Potencial evocado.
- D) RNM do crânio.
- E) Angiografia Cerebral.

QUESTÃO 39 – Analise as possíveis causas de demência abaixo:

- I. Deficiência de B12.
- II. CADASIL.
- III. Hipotireoidismo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 40 – Qual das drogas abaixo deve ser evitada em indivíduo idoso com Doença de Parkinson?

- A) Levodopa.
- B) Amantadina.
- C) Metoclopramida.
- D) Anticolinérgicos.
- E) Tolcapone.

QUESTÃO 41 – Relacione as precauções da Coluna 1 às doenças da Coluna 2.

Coluna 1

1. Precaução de transmissão aérea.
2. Precaução de transmissão por gotículas.

Coluna 2

- ( ) Sarampo.
- ( ) Varicela.
- ( ) Tuberculose.
- ( ) Meningite meningocócica.
- ( ) Influenza.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 1 – 2 – 1.
- B) 2 – 1 – 2 – 1 – 2.
- C) 1 – 1 – 1 – 2 – 2.
- D) 2 – 2 – 2 – 1 – 1.
- E) 1 – 1 – 2 – 2 – 1.

QUESTÃO 42 – Adulto com otite média aguda, febre, cefaleia, náusea, vômitos, fotofobia, convulsões, confusão, aparência tóxica, rigidez de nuca, consciência alterada, bradicardia, hipertensão, presença dos sinais de Kernig e Brudzinski e paralisia de nervo craniano. Qual a melhor hipótese etiológica?

- A) *Klebsiella pneumoniae*.
- B) *Streptococcus pneumoniae*.
- C) *Pseudomonas aeruginosa*.
- D) *Staphylococcus aureus*.
- E) *Haemophilus influenzae*.

QUESTÃO 43 – Em casos leves, letargia, trombocitopenia e hemoconcentração ocorrem 2 a 5 dias após a febre, geralmente no momento de defervescência. Em casos graves, ocorre choque franco, com cianose, hepatomegalia, ascite, derrame pleural e sangramento do tubo digestório. Qual a doença infecciosa mais compatível com esse quadro clínico?

- A) Malária.
- B) Febre Amarela.
- C) Dengue.
- D) Leptospirose.
- E) Síndrome Pulmonar por Hantavírus.

QUESTÃO 44 – Relacione as doenças da Coluna 1 aos quadros clínicos da Coluna 2.

Coluna 1

1. Sífilis.
2. Meningococemia.
3. Sepses estafilocócica.
4. Febre Chikungunya.
5. Dengue.

Coluna 2

- ( ) Adulto jovem com lesões mucocutâneas e linfadenopatia generalizada. Máculas vermelho-pálidas ou rosadas, não pruriginosas, amplamente distribuídas no tronco e extremidades, incluindo superfícies palmares e plantares. Erosões de mucosas e sintomas constitucionais como angina, febre, mal-estar. Pode haver hepatite, nefropatia, artrite e comprometimento ocular.
- ( ) Pessoa sem manifestações clínicas.
- ( ) Adolescente, inicialmente com febre, cefaleia, mialgias, vômitos, dor abdominal, seguida do aparecimento rápido de lesões petequiais ou purpúricas amplamente distribuídas na pele, incluindo superfícies palmares, plantares e extremidades distais. Pode evoluir para choque, diminuição do nível de consciência, hemorragias espontâneas, falência de múltiplos órgãos e óbito.
- ( ) Paciente inicia com febre, cefaleia, mialgias e vômitos após acidente leve que causou escoriações na pele. Pode evoluir para coleções purulentas e outras lesões metastáticas, choque, lesões petequiais ou purpúricas amplamente distribuídas na pele, diminuição do nível de consciência, hemorragias espontâneas, falência de múltiplos órgãos e óbito.
- ( ) Febre de início súbito, artralguas intensas, pigmentação migratória principalmente em pequenas articulações e exantema que começa coincidente com a defervescência no dia 2-3 de doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 45 – Cefaleia, fadiga e mialgias, seguidas de febre, que pode ser por paroxismos em intervalos regulares. Outros sintomas são esplenomegalia, hepatomegalia, anemia leve, icterícia, diminuição do nível de consciência até o coma, insuficiência renal, edema pulmonar, choque, sangramentos espontâneos, acidose, hemoglobinúria e convulsões. Qual a doença infecciosa mais compatível com esse quadro clínico?

- A) Dengue.
- B) Síndrome Pulmonar por Hantavírus.
- C) Leptospirose.
- D) Febre Amarela.
- E) Malária.

QUESTÃO 46 – A sífilis continua sendo um problema de saúde globalmente significativa. O número de novas infecções é estimado em quase 12 milhões por ano. O único hospedeiro natural conhecido para o *Treponema pallidum* é o ser humano. Considerando a infecção pelo *Treponema pallidum*, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sífilis latente precoce é limitada ao primeiro ano de infecção e a sífilis latente tardia é definida como aquela de duração indefinida ou 1 ano.
- B) Teste de VDRL no líquido cefalorraquidiano é inespecífico. O teste FTA-ABS negativo no líquido cefalorraquidiano não exclui neurosífilis.
- C) Testes sorológicos não treponêmicos que medem anticorpos IgG e IgM para antígeno cardiolipina-lectina-colesterol são recomendados para triagem ou para quantificação de anticorpo sérico.
- D) Testes treponêmicos são usados para a confirmação da infecção e podem permanecer positivos mesmo após o sucesso terapêutico.
- E) O exame do líquido cefalorraquidiano é recomendado para os pacientes HIV reagente com sífilis em qualquer fase, particularmente aqueles com contagem de CD4 menor que 350cel e que apresentem sinais ou sintomas neurológicos.

QUESTÃO 47 – Analise as seguintes assertivas, assinalando V se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A criptococose pulmonar em pacientes imunocompetentes deve ser tratada com fluconazol, 200 a 400 mg/d, por 3 a 6 meses.
- ( ) A criptococose extrapulmonar em pacientes imunocompetentes pode inicialmente requerer anfotericina B, 0,5 a 1,0 mg/kg/dia, por 4 a 6 semanas.
- ( ) A criptococose na forma de meningoencefalite em pacientes imunocompetentes deve ser tratada com anfotericina B, 0,5 a 1,0 mg/kg/dia, mais flucitosina, 100 mg/kg/dia, por 6 a 10 semanas ou com os mesmos medicamentos nas mesmas doses, por 2 semanas, seguido de fluconazol, 400 mg/kg/dia, por 10 semanas.
- ( ) A criptococose na forma de meningoencefalite em paciente imunocomprometido pelo HIV deve ser tratada com anfotericina B, 0,5 a 1,0 mg/kg/dia, mais flucitosina, 100 mg/kg/dia, por ao menos 2 semanas, seguido de fluconazol, 400 mg/kg/dia, por 10 semanas, e depois fluconazol 200 mg/dia, como manutenção.
- ( ) Uma alternativa para a criptococose na forma de meningoencefalite em paciente imunocomprometido pelo HIV é o fluconazol, 400 a 800 mg/dia mais flucitosina, 100 mg/kg/dia, por 6 a 10 semanas, seguido de fluconazol, 200 mg/dia, como manutenção.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 48 – Homem de 42 anos, gari, vem à consulta na Unidade de Saúde da Família com queixa de cansaço e fraqueza há um mês, inicialmente com tosse seca e, cerca de 5 dias depois, com secreção amarelada, junto com febre baixa intermitente vespertina, seguida de sudorese noturna. Ao exame, apresentou respiração com estertores, aumento de frêmito toracovocal e macicez à percussão na parte superior do tórax. Qual exame é o principal método laboratorial para o diagnóstico dessa doença?

- A) Teste tuberculínico.
- B) Pesquisa direta de BAAR no escarro.
- C) Reação em cadeia da polimerase.
- D) Hemocultura.
- E) Lavado brônquico.

QUESTÃO 49 – Considerando a Doença de Chagas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Sinal de Romaña é o achado clássico na fase aguda da doença.
- B) A fase indeterminada da doença é caracterizada por parasitemia intensa, anticorpos específicos detectáveis e ausência de sinais e sintomas associados.
- C) A maioria das mortes na fase aguda da doença advém da insuficiência cardíaca.
- D) Os pacientes portadores de megaesôfago chagásico sofrem com disfagia, odinofagia, dor torácica e regurgitação.
- E) Os fármacos usados para o tratamento – Benznidazol e Nifurtimox – têm eficácia semelhante na redução da parasitemia na fase aguda da doença.

QUESTÃO 50 – O Vírus de Epstein-Barr (VEB) é o agente etiológico da Mononucleose Infeciosa (MI). Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta:

- A) O VEB se transmite de pessoa a pessoa por contato direto com as secreções orais.
- B) A excreção do VEB é menor em pacientes imunocomprometidos e com a doença em fase aguda.
- C) A imunidade humoral é mais importante que a imunidade celular no controle da infecção pelo VEB.
- D) A MI é uma doença de notificação compulsória no Brasil.
- E) O tratamento da MI é sintomático e os glicocorticoides estão indicados em todos os casos.