

EXAME AMRIGS/ACM 2015

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CLÍNICA MÉDICA

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 aos 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 de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, 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 a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.
7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS e ACM a prova padrão.
8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!



Espaço para anotação dos gabaritos

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

Questão	Gabarito
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

QUESTÃO 01 – As primeiras manifestações clínico-laboratoriais da nefropatia diabética incluem:

- A) Hiperfiltração glomerular e microalbuminúria.
- B) Hematúria microscópica e leucocitúria.
- C) Macroalbuminúria e doença renal crônica.
- D) Nefrite intersticial crônica e hipertensão.
- E) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico e acidose tubular renal.

QUESTÃO 02 – A crioglobulinemia pode estar associada à vasculite de pequenos vasos mediada por imunocomplexos e sua causa mais comum é a presença de:

- A) Hepatite C.
- B) Endocardite bacteriana subaguda.
- C) Síndrome de Sjögren.
- D) Osteomielite.
- E) Doença do tecido conjuntivo.

QUESTÃO 03 – Mulher jovem apresenta episódios recorrentes súbitos de trombose venosa. Já apresentou três abortos espontâneos antes da 10ª semana de gestação, com trombocitopenia. O diagnóstico mais provável é:

- A) Trombose essencial.
- B) Síndrome antifosfolípido.
- C) Mielofibrose.
- D) Episódios transitórios de fibrilação auricular.
- E) Tromboangiíte obliterante.

QUESTÃO 04 – O sinal de Romaña (edema bipalpebral unilateral) é característico de:

- A) Leishmaniose.
- B) Malária.
- C) Chagas.
- D) Febre tifoide.
- E) Leptospirose.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa que apresenta um parasita que pode causar severa infestação generalizada em indivíduos imunossuprimidos.

- A) Trichuris trichiura.
- B) Strongiloides stercoralis.
- C) Enterobius vermicularis.
- D) Trichinella spiralis.
- E) Dracunculus medinensis.

QUESTÃO 06 – Hipertensão com início ou piora súbita após os 50 anos, resistente ao uso de três ou mais anti-hipertensivos, associada a episódios repetitivos de edema pulmonar agudo sugerem:

- A) Hiperaldosteronismo primário.
- B) Feocromocitoma.
- C) Hipertensão renovascular.
- D) Hiperparatireoidismo primário.
- E) Síndrome de Cushing.

QUESTÃO 07 – Fadiga, intolerância ao frio, constipação, depressão e rouquidão são sintomas que sugerem a presença de:

- A) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
- B) Hipotireoidismo.
- C) Hiperaldosteronismo primário.
- D) Hipoprolactinemia.
- E) Hiperparatireoidismo subclínico.

QUESTÃO 08 – A anormalidade laboratorial mais frequentemente encontrada no Lupus Eritematoso Sistêmico é a presença de:

- A) Anemia.
- B) Leucopenia.
- C) Hipocomplementemia.
- D) Anticorpos antinucleares.
- E) Teste falso-positivo para Sífilis.

QUESTÃO 09 – Assinale o tratamento que NÃO se mostrou eficaz para Síndrome de Guillain-Barré.

- A) Glicocorticoides.
- B) Imunoglobulina intravenosa.
- C) Plasmaferese.
- D) Monitorização em ambiente de CTI.
- E) Fisioterapia torácica.

QUESTÃO 10 – Paciente masculino, 70 anos, vem à consulta com queixa de febre, dispneia leve, tosse produtiva, expectoração purulenta e dor ventilatório-dependente em hemitórax direito há 2 dias. Ao exame, apresenta sinais vitais estáveis e crepitações em terço inferior do pulmão direito. Há 1 mês, foi submetido à prostatectomia por neoplasia e ficou internado por 7 dias, sem outras comorbidades. Em relação ao manejo desse paciente, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é:

- A) Pneumonia e está indicada a internação para tratamento com antibiótico intravenoso, visando cobertura apenas para bacilos gram-negativos nosocomiais.
- B) Embolia pulmonar e está indicada a internação para investigação.
- C) Pneumonia e o paciente deve receber antibiótico por via oral no domicílio, visando cobertura para bacilos gram-negativos da comunidade.
- D) Embolia pulmonar e está indicado o início da anticoagulação oral, sem necessidade de internação hospitalar.
- E) Pneumonia e está indicada a internação para tratamento com antibiótico intravenoso, visando cobertura para bacilos gram-negativos e cocos gram-positivos.

QUESTÃO 11 – Em qual dos casos abaixo está indicado o exame de medula óssea (aspirado ou biópsia) na avaliação de um paciente com anemia?

- A) Paciente feminina com hemoglobina de 7 gr/dL, ferro de 15 µg/dL, ferritina de 5 µg/dL e VCM de 80 fl.
- B) Paciente masculino com hemoglobina de 7,5 gr/dL, ferro de 10 µg/dL, ferritina de 5 µg/dL e VCM de 80 fl.
- C) Paciente masculino com hemoglobina de 6,5 gr/dL, ferro de 11 µg/dL, ferritina de 2 µg/dL e VCM de 70 fl.
- D) Paciente feminina com hemoglobina de 7 gr/dL, ferro de 60 µg/dL, ferritina de 100 µg/dL e VCM de 80 fl.
- E) Paciente masculino com hemoglobina de 8 gr/dL, ferro de 6 µg/dL, ferritina de 9 µg/dL e VCM de 60 fl.

QUESTÃO 12 – Na abordagem do paciente com delirium, é correto afirmar que:

- A) Os benzodiazepínicos são tão efetivos quanto os antipsicóticos no manejo desses pacientes.
- B) Um exame de imagem do sistema nervoso central deve ser sempre solicitado em todos os casos de pacientes com confusão e delirium.
- C) Nos pacientes hospitalizados, a presença de sonda vesical de demora, restrição ao leito e privação do sono são fatores de risco para o desenvolvimento de delirium.
- D) Na avaliação laboratorial inicial básica, devemos solicitar hemograma, eletrólitos, provas de função hepática e renal e nível sérico de vitamina B12.
- E) A punção lombar deve ser realizada quando há suspeita de meningite, mesmo antes de obtermos uma tomografia do sistema nervoso central.

QUESTÃO 13 – Uma paciente de 51 anos vem à consulta apenas para realizar uma revisão, sem comorbidades e sem nenhuma queixa. Analise as seguintes assertivas em relação aos exames que devem ser solicitados visando a prevenção de neoplasias:

- I. Tomografia abdominal.
- II. Colonoscopia.
- III. Mamografia.
- IV. Raio-X de tórax.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 14 – Paciente com história de Diabetes Melito e hipertensão consulta queixando-se de dispneia aos médios esforços, palpitação e dor pré-cordial aos grandes esforços que alivia com o uso de nitrato. Ao exame físico, tem pressão arterial 110/80 mmHg, sem edema de membros inferiores ou outro sinal de retenção hídrica. É solicitado um ecocardiograma que demonstra uma fração de ejeção de 45%. No manejo inicial desse paciente, está indicada a prescrição de:

- A) Furosemida.
- B) Captopril.
- C) Metoprolol.
- D) Hidroclorotiazida.
- E) Digoxina.

QUESTÃO 15 – Ao tratar um paciente com diabetes, além da diminuição da glicose plasmática, são objetivos que devem ser alcançados:

- I. Hemoglobina glicada < 7,0%.
- II. Pressão arterial < 130/80 mmHg.
- III. Triglicerídeos < 150 mg/dL.
- IV. Glicemia capilar pós-prandial < 180 mg/dL.

Quais estão corretos?

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

QUESTÃO 16 – Paciente masculino, 76 anos, hipertenso, diabético e com hiperplasia benigna de próstata (próstata com 215 gr). Enquanto aguarda intervenção cirúrgica com a urologia, necessita internação hospitalar por recorrência de infecção urinária. Como já tinha sido tratado com nitrofurantoína há 10 dias, foi solicitada urocultura iniciada cefuroxima IV. Três dias após o início do tratamento, o paciente apresenta dor abdominal, diarreia e febre (38°C). Sendo colite pseudomembranosa a principal hipótese diagnóstica, qual a conduta correta para confirmar e tratá-la?

- A) Solicitar hemograma e manter a cefuroxima.
- B) Solicitar hemocultura e coprocultura e manter a cefuroxima.
- C) Solicitar a pesquisa de toxina A, suspender a cefuroxima e iniciar vancomicina enteral.
- D) Solicitar a pesquisa de toxina C, suspender a cefuroxima e iniciar vancomicina enteral.
- E) Solicitar coprocultura e suspender a cefuroxima.

QUESTÃO 17 – Paciente masculino, 50 anos, hipertenso e com angina estável diagnosticada há 6 meses, em tratamento com nitrato, metoprolol e AAS (ácido acetilsalicílico), vem à consulta queixando-se de fadiga e impotência sexual. Qual a conduta inicial correta nesse caso?

- A) Investigar.
- B) Suspender o nitrato.
- C) Suspender o metoprolol e iniciar amlodipina.
- D) Suspender o metoprolol e iniciar atenolol.
- E) Iniciar fluoxetina.

QUESTÃO 18 – Paciente consulta com dor e parestesia em Membro Inferior Direito (MID) há 3 horas. Ao exame físico, o MID está pálido, frio e sem pulsos palpáveis. Qual a conduta imediata correta nesse caso?

- A) Iniciar anticoagulação IV contínua com heparina não fracionada e solicitar a avaliação do cirurgião vascular.
- B) Iniciar anticoagulação IV contínua com heparina de baixo peso molecular e solicitar a avaliação do cirurgião vascular.
- C) Iniciar antocoagulante oral e solicitar a avaliação do cirurgião vascular.
- D) Solicitar arteriografia e aguardar o resultado para definir o tratamento com o cirurgião vascular.
- E) Apenas aguardar a avaliação do cirurgião vascular para definir o tratamento.

QUESTÃO 19 – A definição de febre de origem obscura é:

- A) Temperatura > 38,3°C em várias ocasiões, com duração de > 3 meses e sem diagnóstico etiológico definido após 1 semana de investigação, com o paciente internado.
- B) Temperatura > 39°C, com duração de > 1 mês e sem diagnóstico etiológico definido após 1 semana de investigação, com o paciente internado.
- C) Temperatura > 38,3°C em várias ocasiões, com duração de > 6 meses e sem diagnóstico etiológico definido após 1 semana de investigação, com o paciente internado.
- D) Temperatura > 38,3°C em várias ocasiões, com duração de > 3 meses e sem diagnóstico etiológico definido após 1 semana de investigação, independente de o paciente estar internado ou não.
- E) Temperatura > 38°C em várias ocasiões, com duração de > 3 meses e sem diagnóstico etiológico definido após 1 semana de investigação, independente de o paciente estar internado ou não.

QUESTÃO 20 – Nos pacientes em tratamento para tuberculose, é importante a monitorização de toxicidade, que inclui:

- I. Hepatite.
- II. Hiperuricemia.
- III. Prurido.
- IV. Artralgia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 21 – Ao colocar um paciente com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo em ventilação mecânica invasiva, como se deve ajustar o respirador para diminuir o risco de lesão associada à ventilação mecânica?

- A) Volume corrente (VC) 6 ml/Kg predito e Pressão platô (Pplatô) 35 cmH₂O.
- B) VC 10 ml/Kg de peso predito e Pplatô 35 cmH₂O.
- C) VC 8 ml/Kg de peso predito e Pplatô 30 cmH₂O.
- D) VC 6 ml/Kg de peso predito e Pplatô > 40 cmH₂O.
- E) VC 6 ml/Kg de peso predito e Pplatô 30 cmH₂O.

QUESTÃO 22 – Mulher, 35 anos, hígida, previamente foi levada à emergência pelos familiares por ter apresentado cefaleia súbita, de forte intensidade, acompanhada de náuseas e vômitos quando estava se exercitando em uma academia. Ao exame físico, os sinais vitais eram estáveis, mas tinha sinais de irritação meníngea, sem déficit focal. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta correta?

- A) Meningite, fazer punção lombar.
- B) Acidente vascular encefálico isquêmico, fazer tomografia computadorizada de encéfalo.
- C) Enxaqueca, não investigar.
- D) Trombose de seio venoso, fazer arteriografia.
- E) Hemorragia subaracnoide, fazer tomografia computadorizada de encéfalo.

QUESTÃO 23 – Se um paciente com choque cardiogênico necessitar balão intra-aórtico, qual das condições abaixo contraindica essa estratégia?

- A) Infarto agudo do miocárdio.
- B) Insuficiência mitral aguda.
- C) Dissecção de aorta.
- D) Estenose aórtica.
- E) Regurgitação mitral.

QUESTÃO 24 – Sobre o atendimento de um paciente em parada cardíaca (PCR) em taquicardia ventricular, analise as seguintes assertivas:

- I. A desfibrilação deve ser realizada imediatamente ao iniciar o atendimento, desde que não tenha passado mais do que 5 minutos do início da PCR.
- II. Quando utilizarmos um desfibrilador monofásico, o primeiro choque deve ser de, pelo menos, 300J.
- III. Se após o primeiro choque não houver reversão do ritmo, nova desfibrilação deve ser feita com, no máximo, 360J, com equipamento monofásico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 25 – Analise as seguintes assertivas em relação a pacientes em que está contraindicado o uso de ventilação não invasiva:

- I. Paciente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) descompensada que tem acidose respiratória (pH: 7,10).
- II. Paciente politraumatizado (traumatismo cranioencefálico, fratura de costelas, contusão pulmonar, fratura de mandíbula, fratura de fêmur).
- III. Paciente com edema pulmonar cardiogênico com SaO₂: 85%.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 26 – Qual deve ser o manejo inicial em um paciente em tratamento para neoplasia de pulmão com metástases cerebrais, já recebendo dexametasona, que apresenta hipertensão intracraniana com sinais de herniação?

- A) Intubação orotraqueal e hiperventilação para manter a PaCO₂ < 20 e manitol IV.
- B) Intubação orotraqueal e hiperventilação para manter a PaCO₂ entre 25 e 30 mmHg e manitol IV.
- C) Intubação orotraqueal e hiperventilação para manter a PaCO₂ entre 10 e 20 mmHg e manitol IV.
- D) Intubação orotraqueal e hiperventilação para manter a PaCO₂ entre 20 e 25 mmHg e manitol IV.
- E) Intubação orotraqueal e hiperventilação para manter a PaCO₂ < 25 mmHg e manitol IV.

QUESTÃO 27 – Paciente feminina, 25 anos, que foi vítima de atropelamento, evolui com aumento sérico da mioglobina e CPK (creatina fosfoquinase). Qual deve ser o manejo inicial dessa paciente?

- A) Reposição agressiva de volume e bicarbonato.
- B) Hemodiálise.
- C) Bicarbonato.
- D) Furosemida IV.
- E) Diálise peritoneal.

QUESTÃO 28 – Qual o manejo adequado de bloqueio atrioventricular (BAV) de 2º grau persistente e sintomático em um paciente com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)?

- A) Marcapasso definitivo.
- B) Imediata cardioversão elétrica.
- C) Atropina.
- D) Dopamina.
- E) Marcapasso temporário.

QUESTÃO 29 – Na abordagem de pacientes com Cetoacidose diabética, é correto afirmar que:

- A) Nas primeiras 3h, devemos repor apenas 1L de SF 0,9%.
- B) A infusão contínua de insulina regular deve ser imediatamente iniciada, independente do nível sérico de potássio.
- C) A reposição intravenosa de potássio deve ser realizada logo que identificamos que o nível sérico de potássio esteja abaixo de 6 mEq/L.
- D) A glicemia capilar deve ser medida a cada 4h.
- E) Devemos diminuir a dose de insulina regular contínua quando a glicemia estiver entre 150-250mg/dL e a acidose resolvida.

QUESTÃO 30 – Na Pancreatite Necrotizante, é correto afirmar que o uso de antibióticos está indicado:

- A) Para profilaxia em todos os pacientes.
- B) Para os pacientes que iniciarem suporte nutricional parenteral.
- C) Quando houver suspeita de sepse enquanto aguardamos os resultados das culturas.
- D) Nos pacientes com pseudocisto.
- E) Para os pacientes que necessitam de CPRE (congopancreatografia endoscópica retrógrada).

QUESTÃO 31 – Qual é considerada a melhor estratégia nos casos de Síndrome hepatorenal?

- A) Hemodiálise convencional.
- B) Transplante hepático.
- C) Hemodiálise venovenosa contínua.
- D) Furosemida IV.
- E) Albumina IV e furosemida IV.

QUESTÃO 32 – Qual das medidas abaixo tem ensaio clínico randomizado comprovando sua eficácia na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica?

- A) Manter cabeceira elevada (45°).
- B) Uso de bloqueadores H₂ (ranitidina) para prevenir úlcera de estresse.
- C) Dieta enteral pós-pilórica.
- D) Controle glicêmico rigoroso.
- E) Uso de prócinéticos (metoclopramida).

QUESTÃO 33 – Em relação à insuficiência renal aguda no doente crítico, analise as seguintes assertivas:

- I. Na sepse, pode ocorrer diminuição da taxa de filtração glomerular mesmo na ausência de hipotensão.
- II. Embora raramente o doente faça diálise peritoneal em UTI, hipoproteinemia é uma complicação associada a essa estratégia e deve-se cuidar o balanço nitrogenado nesses pacientes.
- III. Embora a colocação de cateter de hemodiálise em veia subclávia tenha a vantagem de melhores taxas de fluxo, também podem complicar com estenose, dificultando a colocação de fístula no membro comprometido.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 34 – As complicações metabólicas mais comuns no paciente com suporte nutricional parenteral são:

- A) Hipervolemia e hiperglicemia.
- B) Hipovolemia e hipoglicemia.
- C) Hipervolemia e hipoglicemia.
- D) Hipovolemia e hipernatremia.
- E) Hipervolemia e hiponatremia.

QUESTÃO 35 – Analise as seguintes assertivas em relação ao que a hipotermia moderada (temperatura corporal 28°C à 32,2°C) pode causar:

- I. Midríase.
- II. Ondas J no ECG.
- III. Hiper-reflexia.
- IV. Aumento do fluxo sanguíneo renal.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 36 – Qual é a dose correta da protamina para neutralizar os efeitos da Heparina Não Fracionada (HNF)?

- A) 2 mg de sulfato de protamina para neutralizar 100 UI de HNF.
- B) 1 mg de sulfato de protamina para neutralizar 150 UI de HNF.
- C) 1 mg de sulfato de protamina para neutralizar 100 UI de HNF.
- D) 2 mg de sulfato de protamina para neutralizar 150 UI de HNF.
- E) 1 mg de sulfato de protamina para neutralizar 200 UI de HNF.

QUESTÃO 37 – Analise as seguintes assertivas em relação à prescrição indicada no tratamento da abstinência de opioides:

- I. Metadona.
- II. Flumazenil.
- III. Clonidina.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 38 – Em relação aos pacientes com diagnóstico de tromboembolia pulmonar que têm disfunção do Ventrículo Direito (VD), analise as seguintes assertivas:

- I. A insuficiência ventricular direita pode ser a causa de choque e óbito.
- II. O diagnóstico deve ser feito através de ecocardiografia.
- III. Os fibrinolíticos podem ser a opção terapêutica nos pacientes com embolia submaciça e disfunção grave do VD.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 39 – Paciente masculino, 49 anos, consulta por dor torácica e a radiografia de tórax revela alargamento do mediastino. Sua hipótese diagnóstica é de dissecação de aorta. A tomografia confirma dissecação de aorta ascendente. A conduta correta nesse caso é internação em UTI, monitorização contínua, além de:

- A) Betabloqueador IV contínuo, manter a Pressão Arterial Sistólica (PAS) < 130 mmHg e avaliação do cirurgião cardíaco para intervenção.
- B) Betabloqueador IV contínuo, a não ser que contraindicado, manter a PAS < 140 mmHg e avaliação do cirurgião cardíaco para intervenção.
- C) Bloqueador de canal de cálcio contínuo e avaliação do cirurgião cardíaco para intervenção.
- D) Betabloqueador IV contínuo, a não ser que contraindicado, manter a PAS < 120 mmHg e avaliação do cirurgião cardíaco para intervenção.
- E) Betabloqueador IV contínuo e avaliação do cirurgião cardíaco para intervenção.

QUESTÃO 40 – Qual das doenças abaixo deve ser tratada com antibióticos por 4 semanas?

- A) Endocardite bacteriana.
- B) Pneumonia associada à ventilação mecânica.
- C) Pielonefrite.
- D) Celulite.
- E) Artrite séptica.

QUESTÃO 41 – Em relação às exacerbações agudas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, analise as seguintes assertivas:

- I. No manejo inicial, a suplementação com oxigênio deve ser feita com o objetivo de manter a $SaO_2 \geq 90\%$.
- II. O paciente deve ser avaliado quanto à gravidade do quadro, considerando para tal a presença de hipercapnia, confusão mental e disfunção ventilatória. Nesses casos, o paciente deve ser hospitalizado para otimizar o manejo.
- III. O uso de ventilação não invasiva nos pacientes com hipercapnia ($PaCO_2 > 45$ mmHg) reduz a mortalidade e a necessidade de intubação e ventilação mecânica invasiva.
- IV. Para os pacientes que necessitam de internação hospitalar, a prescrição de corticoides não reduz a permanência hospitalar e nem o tempo de recuperação, apenas diminui a recorrência de novas exacerbações.

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) Apenas II, III e IV.

QUESTÃO 42 – Paciente de 50 anos apresenta febre, icterícia e dor abdominal há 3 dias. Tem história de tabagismo e etilismo desde os 15 anos. Ao exame físico, tem hepatomegalia e aranhas vasculares. São solicitados exames laboratoriais que apresentam os seguintes resultados: TGO=350 UI/l, TGP=100 UI/l, Bilirrubina total=3,0 mg/dl e Bilirrubina direta=2,0 mg/dl. Com esse quadro clínico e esses exames, o diagnóstico correto é:

- A) Hepatite alcoólica.
- B) Colangiocarcinoma.
- C) Colangite.
- D) Colecistite.
- E) Hepatite viral.

QUESTÃO 43 – Ao tratar a abstinência alcoólica com benzodiazepínico, como diazepam ou clordiazepóxido, além da diminuição da agitação, qual é o outro efeito clínico importante associado a essa droga no delirium tremens?

- A) Aumento do limiar para crise convulsiva.
- B) Aumento significativo da confusão mental.
- C) Aumento do limiar para parada respiratória.
- D) Aumento da incidência de alucinações.
- E) Aumento do risco de parada cardíaca.

QUESTÃO 44 – Um paciente com palidez e icterícia, que tem ao exame laboratorial Hb=9%, reticulócitos > 2, aumento sérico de bilirrubina indireta e bilirrubina direta normal e DHL aumentada, deve ser classificado com anemia:

- A) Falciforme.
- B) Hemolítica.
- C) Sideroblástica.
- D) Mielodisplásica.
- E) Megaloblástica.

QUESTÃO 45 – Paciente feminina, 18 anos, consulta com disúria, polaciúria e urgência miccional há 3 dias. Nega febre. Qual a hipótese diagnóstica e o manejo corretos?

- A) Cistite não complicada, solicitar urocultura e iniciar sulfametoxazol+trimetoprim.
- B) Cistite não complicada, solicitar urocultura e iniciar oxacilina.
- C) Cistite complicada, solicitar hemocultura, urocultura e aguardar os resultados para iniciar antibióticos.
- D) Cistite não complicada, solicitar exame comum de urina, urocultura e iniciar ciprofloxacina.
- E) Cistite não complicada, iniciar nitrofurantoína.

QUESTÃO 46 – Um homem de 35 anos com Artrite Aguda Monoarticular envolvendo o 1º pododáctilo sofre de:

- A) Artrite reumatoide.
- B) Gota.
- C) Artrite gonocócica.
- D) Lupus Eritematoso Sistêmico.
- E) Traumatismo.

QUESTÃO 47 – Atualmente, o tratamento de primeira escolha para infecção por Neisseria gonorrhoeae é:

- A) Penicilina.
- B) Vancomicina.
- C) Ceftriaxone.
- D) Ampicilina e gentamicina.
- E) Doxiciclina e metronidazol.

QUESTÃO 48 – Em epidemiologia clínica, uma coorte é:

- A) Um grupo de pessoas que tem algo em comum no início do seguimento e que será acompanhada quanto ao desfecho.
- B) Uma amostra aleatória de população definida.
- C) Um estudo de caso-controle.
- D) Um grupo de pessoas examinadas em um ponto no tempo.
- E) Um viés de seleção.

QUESTÃO 49 – Doença febril aguda caracterizada por severa dor muscular e artralgias, com rash cutâneo, mal-estar e linfadenopatia sugerem:

- A) Mielopatia por HTLV.
- B) Epstein-Barr.
- C) Citomegalovírus.
- D) Varicela-zoster.
- E) Dengue.

QUESTÃO 50 – O para-efeito mais comum ocasionado pelo uso de anti-inflamatórios não esteroides é:

- A) Aumento da hipertensão arterial.
- B) Nefrite intersticial crônica.
- C) Síndrome nefrótica.
- D) Úlcera gástrica.
- E) Hiperpotassemia.