

## PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA (CARDIOLOGIA E REUMATOLOGIA)



**ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a frase a seguir:

**Os maiores bens, a saúde e a paz interior.**

### ANTES DE COMEÇAR A FAZER AS PROVAS:

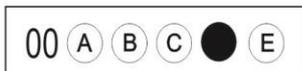
1. Verifique se este caderno contém um total de 40 (quarenta) questões, sequencialmente numeradas de 01 a 40.
2. Caso haja algum problema, solicite ao aplicador a substituição deste caderno, impreterivelmente, até 15 minutos após o início da prova.

### AO RECEBER A FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO):

3. Confira seus dados e, havendo erro, solicite ao aplicador a correção na Ata de Sala.
4. Assine à CANETA nos espaços indicados.

### AO TRANSFERIR AS RESPOSTAS PARA A FOLHA DEFINITIVA (GABARITO):

5. Use somente caneta azul ou preta e aplique traços firmes dentro da área reservada à letra correspondente a cada resposta, conforme modelo:



6. Sua resposta NÃO será computada se houver marcação de mais de uma alternativa.
7. A folha de respostas não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

### AO TERMINAR AS PROVAS:

8. Você deve chamar a atenção do aplicador levantando o braço. Ele irá até você para recolher sua FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO) e este CADERNO DE PROVAS.
9. Recolha seus objetos, deixe a sala, e em seguida o prédio. A partir do momento em que você sair da sala e até sair do prédio, continuam válidas as proibições sobre o uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.

Terá suas provas anuladas e será automaticamente eliminado do processo seletivo, o candidato que, durante a sua realização for surpreendido portando (mesmo que desligados) quaisquer aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, relógio de qualquer espécie, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, ipod, ipad, tablet, pen drive, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, chaves integradas com dispositivos eletrônicos, controle de alarme de carro e moto, controle de portão eletrônico etc., bem como quaisquer acessórios de chapalaria, tais como chapéu, boné, gorro etc., e ainda lápis, lapiseira/grafite, borracha, caneta em material não-transparente, óculos de sol (exceto com comprovação de prescrição médica), qualquer tipo de carteira ou bolsa e armas.

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO:**

Após a prova você poderá levar  
consigo somente o Gabarito Rascunho.

Duração total destas provas, incluindo o preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO):

**QUATRO HORAS**

## PROVA DE CLÍNICA MÉDICA

## QUESTÃO 01

Na tina favosa, podemos observar uma lesão em placa, com abscessos, pústulas e crostas em couro cabeludo, à qual denominamos de Kerion Celsi.

Quanto à tina favosa, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O seu agente etiológico é o *Trichophyton schonleinii*.
- (B) É a mais grave das tinas do couro cabeludo.
- (C) Pode evoluir com cicatrizes, inclusive alopecias.
- (D) Pode ocorrer em microendemias, em zonas rurais.
- (E) Na luz de Wood, a fluorescência é dourada.

## QUESTÃO 02

Os estados reacionais ou reações hansênicas (tipos 1 e 2) são alterações do sistema imunológico que se exteriorizam como manifestações inflamatórias agudas e subagudas, podendo ocorrer em qualquer paciente, porém são mais frequentes nos pacientes MB.

Com relação ao Tratamento clínico da Reação Tipo 1, selecione a opção **ERRADA**.

- (A) Iniciar prednisona na dose de 1 mg/kg/dia ou dexametasona 0,15 mg/ kg/dia em casos de doentes hipertensos ou cardiopatas, conforme avaliação clínica.
- (B) Realizar tratamento antiparasitário com medicamento específico para *Strongiloides stercoralis*, prevenindo a disseminação sistêmica deste parasita.
- (C) Realizar a profilaxia da osteoporose com cálcio 1.000 mg/dia associado à vitamina D 400-800 UI/dia e/ou Bifosfonatos.
- (D) Suspender a poliquimioterapia se o doente ainda estiver em tratamento específico, não reintroduzi-la em situação de alta.
- (E) Imobilizar o membro afetado em caso de neurite associada.

## QUESTÃO 03

O ICH (Intracerebral Hemorrhage Score) é a escala prognóstica mais utilizada na prática clínica e abrange as cinco principais variáveis preditoras de mortalidade nos pacientes com Hemorragia Intracerebral. Ela foi elaborada para estratificar o risco de mortalidade em 30 dias, no momento da admissão dos pacientes. Qual desses componentes não fazem parte do ICH?

- (A) Volume do hematoma.
- (B) Idade.
- (C) Glasgow.
- (D) Acidente vascular hemorrágico prévio.
- (E) Origem infratentorial.

## QUESTÃO 04

Homem de 45 anos, com dor abdominal persistente, de forte intensidade, localizada no abdome superior, com irradiação para o dorso e associada a náuseas e vômitos. Os achados tomográficos foram compatíveis com pancreatite aguda. Antes da realização do exame de imagem foram solicitadas dosagens enzimáticas.

Sobre esses exames laboratoriais podemos afirmar:

- (A) a Amilase eleva-se de 2 a 24 horas após o início dos sintomas, com pico em 72 horas, persiste elevada de 20 a 40 dias. Possui sensibilidade de até 70% e especificidade de até 50%.

- (B) a Lipase eleva-se de 2 a 24 horas após o início dos sintomas, com pico em 72 horas, persiste elevada de 20 a 40 dias. Possui sensibilidade de até 70% e especificidade de até 50%.
- (C) a Lipase eleva-se de 2 a 12 horas após o início dos sintomas, com pico em 24 horas, persiste elevada de 7 a 10 dias. Possui sensibilidade de até 99% e especificidade de até 100%.
- (D) a Amilase eleva-se de 2 a 12 horas após o início dos sintomas, com pico em 24 horas, persiste elevada de 7 a 10 dias. Possui sensibilidade de até 99% e especificidade de até 100%.
- (E) a Fosfatase eleva-se de 2 a 12 horas após o início dos sintomas, com pico em 24 horas, persiste elevada de 7 a 10 dias. Possui sensibilidade de até 99% e especificidade de até 100%.

## QUESTÃO 05

Recentemente, as diretrizes de insuficiência cardíaca (IC) foram atualizadas. De acordo com a nova classificação podemos afirmar que:

- (A) consideramos IC de fração de ejeção reduzida, os pacientes com sinais e sintomas de IC, com biomarcadores (BNP/NT-ProBNP) elevados e FE<50%.
- (B) na IC de fração de ejeção preservada, as alterações estruturais do coração não são importantes para estabelecer o diagnóstico.
- (C) nos pacientes com sinais e sintomas de IC e FE >50%, a presença de biomarcadores (BNP/NT-ProBNP) elevados fecham o diagnóstico de IC de fração de ejeção preservada.
- (D) para o diagnóstico da IC de fração de ejeção reduzida o paciente deve apresentar sinais e sintomas de IC, FE<30% e elevação de biomarcadores (BNP/NT-ProBNP).
- (E) o que define a IC de fração de ejeção intermediária é a presença de sinais e sintomas de IC, FE entre 40-49%, elevação de biomarcadores (BNP/NT-ProBNP) e alteração estrutural e/ou disfunção diastólica.

## QUESTÃO 06

Paciente sexo feminino, 71 anos de idade, com queixas de familiares, que relatam alterações de memória para fatos recentes, com evolução progressiva deste sintoma, além de alterações de funções executivas (como ex.: cozinhar, lavar) de forma leve. Realizados exames para fins diagnósticos e excluída a possibilidade de "demências tratáveis", iniciando-se tratamento direcionado para a Doença de Alzheimer.

A respeito desta patologia é **CORRETO** afirmar.

- (A) As taxas de incidência da Doença de Alzheimer, após os 85 anos, são mais elevadas nos homens, e este grupo apresenta a maior sobrevida à doença, em comparação ao grupo das mulheres.
- (B) Os inibidores das colinesterases são drogas indicadas para o tratamento da Doença de Alzheimer, sendo as mais utilizadas atualmente: donepezila, rivastigmina e memantina, amplamente utilizadas na fase leve a moderada da doença.
- (C) Os inibidores NMDA (N-metil-D-aspartato) do glutamato são drogas mais recentes utilizadas no tratamento da Doença de Alzheimer e tem seu papel definido para o tratamento nas fases moderadas a graves da doença.
- (D) Ginkgo biloba, vitamina E, selegilina, ômega 3, redutores de homocisteína, estrogênio, antiinflamatórios não esteroidais e estatinas, são fármacos e substâncias com fins específicos e definidos na Doença de Alzheimer e recomendados como terapia adjuvante.

- (E) Os critérios diagnósticos atuais para a Doença de Alzheimer exigem a exclusão de outros transtornos neuropsiquiátricos maiores, e estão disponíveis exames complementares que podem, com segurança, auxiliar de maneira definitiva, nesse diagnóstico diferencial.

### QUESTÃO 07

Paciente do sexo feminino, 30 anos, chega à consulta relatando que há cerca de uma semana havia sido vítima de um sequestro relâmpago, no momento em que entrara em seu carro na saída de seu trabalho. Estava só e foi posta no banco de trás do carro. Um homem passou a dirigir, enquanto outro permaneceu o tempo todo com uma arma apontada para a sua cabeça. Estacionaram e fizeram-na descer do carro em um caixa eletrônico para sacar dinheiro, sempre acompanhada de um deles armado. Estiveram cerca de uma hora e meia rodando pela cidade, tempo no qual foi várias vezes ameaçada de morte e de abuso sexual. Acabaram por deixá-la em uma estrada deserta e escura. Caminhou desesperada, por cerca de 45 minutos, até encontrar um posto da polícia rodoviária. Desde então, não conseguiu retornar ao trabalho, com receio de que algo semelhante lhe aconteça. Chora muito todos os dias. Durante toda a semana, tem acordado sobressaltada com pesadelos, nos quais se vê novamente vagando pela estrada, correndo e com muito medo de estar sendo perseguida pelos delinquentes.

Com base no relato assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Na reação aguda ao estresse, de acordo com a CID-10, o paciente, após ter sido exposto a um estressor psíquico ou físico excepcional, inicia imediatamente (dentro de uma hora) os sintomas, com um estado de "atordoamento" acompanhado de tristeza, ansiedade, raiva e desespero.
- (B) A ansiedade é um padrão de resposta incondicionado, ou seja, não é necessário ensinar ninguém a tê-la. É um conjunto de reações fisiológicas referentes à emissão de comportamentos de luta ou fuga frente a situações perigosas.
- (C) Aproximadamente 12,5% das pessoas que experimentam um evento traumático desenvolvem transtorno de estresse agudo (TEA), e 10% desenvolvem transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), embora seja importante ressaltar que nem todos os pacientes que desenvolvem TEPT tenham precedente de TEA.
- (D) Os efeitos do estresse sobre a memória são mediados por meio de hormônios e neurotransmissores liberados por dois sistemas interligados: o sistema simpático noradrenérgico e o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA).
- (E) É indicado uso de benzodiazepínicos (BZD) na primeira fase do trauma, com o objetivo de aliviar sentimentos de horror e medo associados à exposição a um evento traumático porque inibem a resposta do eixo HPA, reduzindo, assim, a liberação de glicocorticoides, que são ferramentas importantes na adaptação ao estresse.

### QUESTÃO 08

O recente guia da Surviving Sepsis Campaign recomenda a utilização dos vasopressores e inotrópicos no tratamento do choque séptico, com base na melhor evidência possível.

Com base no enunciado **NÃO** podemos concluir que:

- (A) o levosimendan é um agente que aumenta a contratilidade miocárdica. Mesmo assim, é considerado inotrópico de segunda linha no tratamento do choque séptico, devido seu potencial hipotensor.
- (B) o uso da vasopressina, se usada em associação com outros vasopressores, deve-se evitar dose elevadas

(>0,03 UI/ml), devido ao risco de isquemia mesentérica e de extremidades.

- (C) o uso de medicamentos vasoativos tem como objetivo manter a perfusão tecidual adequada mesmo quando a terapêutica volêmica isoladamente não consegue fazê-lo.
- (D) a adrenalina pode ser utilizada como medicamento adjuvante nos pacientes com choque refratário a volume e outros vasopressores, ou até mesmo como terapêutica inicial.
- (E) uma revisão sistemática recente comparando noradrenalina com dopamina demonstrou que o uso de noradrenalina não parece ser melhor em termos de sobrevida e arritmias.

### QUESTÃO 09

Paciente do sexo feminino, de 35 anos, apresentando há 8 semanas quadro de poliartrite simétrica em mãos, punhos, joelhos e tornozelos, com rigidez matinal longa. Nada digno de nota no interrogatório sintomatológico. Considerando o diagnóstico provável, quais os exames laboratoriais mais específicos a solicitar?

- (A) VHS, PCR e Mucoproteínas.
- (B) FAN, Anti-DNA e Eletroforese de Proteínas.
- (C) Teste do Látex, Anti-CCP e Waaler-Rose.
- (D) ASLO, PCR e Cultura de Orofaringe.
- (E) HLA-B27 e TC Lombard.

### QUESTÃO 10

Mulher, 78 anos, com quadro de depressão é encaminhada devido à TSH persistentemente elevado entre 6,5 e 8,5 mUI/L (v.r. 0,35-4,5), T4 livre normal e anticorpos antitireoglobulina e antitireoperoxidase negativos. Demais exames laboratoriais normais. Ao exame clínico, a palpação da tireoide e os reflexos profundos são normais. Qual seria a melhor recomendação para o caso?

- (A) Iniciar reposição hormonal com levotiroxina na dose inicial de 1,6 mcg/kg de peso/dia.
- (B) Iniciar o tratamento com levotiroxina com dose baixa (25 mcg/dia) devido aos sintomas apresentados pela paciente.
- (C) Realizar observação clínica e repetição do TSH sérico em seis meses.
- (D) Solicitar cintilografia miocárdica antes de iniciar o tratamento com levotiroxina.
- (E) Iniciar tratamento com 12,5 mcg/dia e realizar ultrassonografia tireoidiana.

### QUESTÃO 11

O estudo SPRINT foi um ensaio clínico randomizado e controlado, que comparou desfechos cardiovasculares ocorridos em grupos com controle intensivo da pressão arterial. Comparando os riscos e benefícios do uso dos inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) com uso dos bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA) no tratamento da hipertensão arterial na doença renal crônica (DRC), as seguintes afirmativas são verdadeiras, **EXCETO**:

- (A) baseado em ensaios randomizados, o uso de IECA causa angioedema; o tratamento com BRA não causa angioedema.
- (B) os afrodescendentes são particularmente suscetíveis ao desenvolvimento de angioedema no uso de IECA.
- (C) a tosse induzida pelo uso de IECA é um problema intratável.
- (D) tanto o tratamento com IECA e com uso de BRA são efetivos no retardamento do declínio da taxa de filtração glomerular na DRC.
- (E) baseado em uma recente meta análise de ensaios randomizados, que comparou o uso de IECA com placebo e uso de BRA com placebo, o tratamento com IECA foi associado a uma redução significativa na mortalidade, mas o tratamento com uso de BRA não evidenciou redução significativa na mortalidade.

**QUESTÃO 12**

A Síndrome de Stevens-Johnson tem como diagnóstico diferencial a Necrólise Epidérmica Tóxica, sendo que ambas fazem parte do contexto de emergências dermatológicas;

Quanto à Síndrome de Stevens-Johnson, são corretas todas as alternativas abaixo, **EXCETO**:

- (A) é uma forma grave e eventualmente fatal de eritema multiforme bolhoso e com lesões orais frequentes.
- (B) é mais frequente em crianças e adultos jovens.
- (C) as sulfas, os anticonvulsivantes e anti-inflamatórios não esteróides têm bastante relevância dentre as causas.
- (D) as alterações microscópicas são fundamentalmente epidérmicas com necrose eosinofílica dos queratinócitos, degeneração hidrópica da camada basal e clivagem subepidérmica ou intra-epidérmica.
- (E) lesões oculares são pouco frequentes.

**QUESTÃO 13**

Cerca de até 40% dos pacientes atendidos em ambulatório de gastroenterologia recebem o diagnóstico de doença funcional, dentre elas a dispepsia funcional. Assinale a seguir a alternativa **INCORRETA**:

- (A) na dispepsia funcional as alterações da motilidade gastroduodenal, hipersensibilidade visceral, infecção por *H. pylori* e fatores psicossociais estão envolvidos nos mecanismos fisiopatológicos da doença.
- (B) a história de constipação intestinal desde a infância é considerada sinal de alarme na síndrome do intestino irritável.
- (C) a alternância do hábito intestinal entre constipação e diarreia podem estar presentes tanto na síndrome do intestino irritável quanto no câncer de cólon.
- (D) a presença de doença orgânica como retocolite ulcerativa não exclui o diagnóstico de síndrome do intestino irritável.
- (E) nos pacientes portadores de dispepsia funcional cujo principal sintoma é a dor epigástrica devem ser tratados inicialmente com inibidores da secreção ácida.

**QUESTÃO 14**

O principal fator determinante da histoplasmose no desenvolvimento dos sintomas é o tamanho do inóculo. Outros fatores como virulência do agente, faixa etária e doenças de base, também contribuem para o aparecimento de sintomas. Sobre a histoplasmose assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A histoplasmose é provocada pela bactéria *Histoplasma capsulatum* isolada a partir de solos contaminados e ricos em fezes de aves e morcegos.
- (B) Dentre as apresentações clínicas da doença, a histoplasmose pulmonar cavitária crônica (HPCC) é uma manifestação muito comum e a principal apresentação, na forma pulmonar. O diagnóstico diferencial com tuberculose deve ser realizado em pacientes que apresentam lesões cavitadas nos segmentos pulmonares médios.
- (C) O diagnóstico pode ser obtido através do isolamento da bactéria no escarro ou em materiais obtidos por broncoscopia em 60-85% dos casos, quando múltiplas amostras são obtidas.
- (D) Histoplasmose disseminada aguda ocorre na primeira infância, em algumas zonas endêmicas e em pacientes com grave comprometimento da imunidade celular, especialmente leucose, linfomas e aids.
- (E) A primo-infecção é dita sintomática pela presença de quadro clínico bem típico, já que a doença se apresenta com muitos sintomas respiratórios. A histoplasmose raramente é assintomática.

**QUESTÃO 15**

Na Sarcoidose extrapulmonar, quais os órgãos mais atingidos:

- (A) coração, fígado, sistema nervoso periférico.
- (B) pele, coração, ossos longos.
- (C) sistema reticuloendotelial, fígado, olhos.
- (D) coração, pele, sistema nervoso periférico.
- (E) pele, olhos, linfonodos periféricos.

**QUESTÃO 16**

O baço é um dos órgãos mais vascularizados do organismo, com fluxo sanguíneo de aproximadamente 350 litros por dia. Ele faz parte do sistema mononuclear fagocitário e localiza-se entre as circulações sistêmicas e porta.

Sobre o baço e esplenectomia assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) a irrigação do baço afluí pela artéria hepática e pela rica rede de colaterais, com destaque para as esplenogástricas.
- (B) a drenagem venosa efluí pela veia mesentérica superior e uma pequena parte pelas veias esplenogástricas.
- (C) a veia hepática une-se à veia mesentérica superior para formar a veia porta.
- (D) durante a esplenectomia, a abordagem e ligadura da artéria esplênica permitem que o sangue saia do baço através da veia esplênica, reduzindo suas dimensões.
- (E) o baço desempenha importantes funções, incluindo depuração celular e reservatório de elementos sanguíneos, contudo não realiza hematopoiese ou hemocaterese.

**QUESTÃO 17**

O tracoma é uma das doenças de maior disseminação no mundo e estima-se que 41 milhões de pessoas são afetadas por ela. Constitui-se uma importante causa de cegueira, sendo responsável por aproximadamente 1,3 milhão dos casos de cegueira.

Indique a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O Tracoma é uma conjuntivite crônica que, na sua forma ativa, afeta principalmente crianças em faixas escolares (1 a 10 anos).
- (B) Tratamento seletivo com antibiótico sistêmico, via oral, é indicado para pacientes com tracoma cicatricial (TS) ou triquiase tracomatosa (TT), que não respondam bem ao medicamento tópico.
- (C) Um dos medicamentos disponível para o tratamento do tracoma ativo na rede pública é a Azitromicina oral, em dose única.
- (D) A transmissão da doença ocorre de forma direta, de olho para olho, ou de forma indireta, através de objetos contaminados.
- (E) Os insetos podem atuar como vetores mecânicos, em especial, a mosca doméstica e a mosca *Hippelates sp* (lambe-olhos) de importância em algumas regiões.

**QUESTÃO 18**

Paciente hipertenso e diabético, deu entrada na emergência com quadro de infarto agudo com supra de ST em parede anterior 24 horas após o início dos sintomas. Recebeu tratamento conservador e alta hospitalar após 7 dias. Dois meses após foi readmitido em classe funcional III (NYHA). O Ecocardiograma revelou uma fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 28%.

Assinale a estratégia mais eficaz para este paciente na prevenção primária da morte súbita.

- (A) Metoprolol + amiodarona.
- (B) Não há necessidade de prevenção primária, pois não há registro de arritmias, com isso, o risco de eventos arrítmicos futuros é baixo.
- (C) Implante de marca-passo convencional.
- (D) Propafenona + Carvedilol.
- (E) Implante de cardioversoresdesfibrilador.

#### QUESTÃO 19

O tratamento adequado da crise convulsiva na emergência pode evitar que o quadro evolua para status convulsivo e coma.

Dentre as drogas a seguir qual não é utilizada no atendimento emergencial das crises convulsivas?

- (A) Fenitoína.
- (B) Lamotrigina.
- (C) Midazolam.
- (D) Propofol.
- (E) Diazepam.

#### QUESTÃO 20

Rins e histopatologia glomerular. A membrana basal glomerular é a estrutura primariamente responsável pela barreira de permeabilidade relacionada ao tamanho molecular no glomérulo. Seus componentes bioquímicos normais incluem várias substâncias.

Todas as substâncias a seguir são componentes da membrana basal glomerular, **EXCETO**.

- (A) Fibronectina.
- (B) Sulfato de heparan.
- (C) Laminina.
- (D) Colágeno tipo IV.
- (E) Fibrina.

#### QUESTÃO 21

Sobre a doença falciforme (DF) assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A doença falciforme (DF) é uma condição genética autossômica dominante resultante de defeitos na estrutura da hemoglobina (Hb) associados aos defeitos em sua síntese.
- (B) Indivíduos com DF obrigatoriamente herdaram apenas a mutação materna.
- (C) A doença é causada pela herança de hemoglobina S (HbS) em combinação com outro defeito (estrutural ou de síntese) na Hb [SC, SD, SE, S beta-talassemia (SBetaTAL), S alfa-talassemia ou S mut rara].
- (D) A maioria dos genitores de crianças com DF são homocigóticos simples.
- (E) A heterogeneidade mutacional e outras características genéticas do indivíduo relacionadas a fatores ambientais e sociais não são fatos relevantes que devem ser levados em consideração durante o aconselhamento genético, nem servem para auxiliar o tratamento nem o acompanhamento clínico dos pacientes e de suas famílias.

#### QUESTÃO 22

Psoríase é uma dermatose crônica, que acomete igualmente ambos os sexos, com aparecimento em qualquer idade. A predisposição à doença é geneticamente determinada.

Em relação à psoríase, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) Dermatose rara, caracterizada por placas eritematosas, com descamação furfurácea, com sinal de Zileri positivo.
- (B) A psoríase pode se manifestar de várias formas clínicas, como em gotas, em placas, invertida, articular. Mas nunca acomete o aparelho ungueal e o couro cabeludo.
- (C) Na curetagem metódica de Brocq, o sinal da vela consiste no aparecimento de uma superfície vermelha com pontos hemorrágicos.
- (D) A primeira escolha no tratamento desta doença é o corticoide sistêmico, oral ou parenteral.
- (E) Na psoríase o fenômeno de Koebner se caracteriza pelo aparecimento da lesão em locais de trauma, em áreas não comprometidas.

#### QUESTÃO 23

"A fratura não traumática é decorrente a um trauma causado por queda da própria altura ou de menor intensidade".

Acerca da Osteoporose indique a alternativa **CORRETA**.

- (A) O FRAX é um instrumento que mede prevalência populacional de osteoporose.
- (B) O uso de anticonvulsivantes como carbamazepina e fenitoína não alteram a massa esquelética.
- (C) Geralmente, a osteoporose é assintomática.
- (D) A diminuição dos reflexos posturais, aumentam as fraturas de punho.
- (E) O exercício mais indicado para estimulação óssea no idoso é a hidroginástica.

#### QUESTÃO 24

Mulher de 42 anos chega ao ambulatório com queixa de artrite de interfalangeanas proximais, punhos, tornozelos. Ao exame físico confirmam-se articulações com dor e edema, além de importante edema de tendões aquileus. Paciente tem história familiar positiva para numerosas doenças autoimune como psoríase, LES, hipotireoidismo. Exames complementares evidenciam PCR bastante elevada, FAN 1:160 nuclear pontilhado fino denso, fator reumatóide negativo.

Qual dentre os diagnósticos apresentados melhor se encaixa na descrição do caso do paciente?

- (A) Artrite reumatóide.
- (B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) Artrite psoriásica.
- (D) Espondiloartrite forma periférica.
- (E) Osteoartrite.

#### QUESTÃO 25

Nos últimos anos tem sido observado o aumento dos casos de Guillain-Barré em algumas situações em associação com Zika. Qual dessas situações reduzem a possibilidade de Guillain Barré?

- (A) Fraqueza simétrica.
- (B) Disfunção tardia de bexiga e intestino.
- (C) Nível sensitivo bem marcado.
- (D) Ausência de Polimorfonucleares no Líquor.
- (E) Ausência de febre no início do quadro.

**QUESTÃO 26**

Um senhor de 56 anos apresenta tremores de extremidade, sudorese fria e náuseas há 3 dias. Há 2 dias desorientado, desatento, agitado. Há 1 dia queixa de estar vendo baratas e aranhas andando por todo o seu corpo. Na avaliação se mostrou ansioso, sudoreico, com tremores inclusive da língua. Fazia movimentos como se tirasse bichos de todo o seu corpo. Sua frequência cardíaca estava em 120bpm e sua pressão arterial 140x100mmHg. Seus familiares negaram hipertensão arterial ou arritmia cardíaca. Relataram que o paciente fazia abuso de álcool (1 litro de destilado por dia) e que tinha decidido parar há 7 dias. Durante a avaliação, o paciente evoluiu com crise convulsiva tônico-clônico generalizada. Seus familiares negaram crise semelhante previamente.

Qual deve ser o principal diagnóstico e conduta inicial?

- (A) Doença encefalovascular ou acidente vascular cerebral isquêmico. Realizar tomografia de crânio e iniciar trombolítico.
- (B) Síndrome de abstinência de álcool. Administrar diazepam por via intravenosa e tiamina por via intramuscular.
- (C) Estado dissociativo. Administrar haloperidol 2,5mg por via intramuscular.
- (D) Esquizofrenia. Administrar haloperidol por via oral 5mg ao dia.
- (E) Epilepsia. Administrar fenobarbital por via intravenosa. Solicitar exame de eletrólitos.

**QUESTÃO 27**

No reconhecimento da Espondilite Anquilosante, os exames de imagem tornaram-se importantes, nos últimos anos para o diagnóstico e sua classificação.

Dentre os padrões citados a seguir, indique o padrão ouro para todos os protocolos vigentes.

- (A) TC de coluna vertebral e de Coxofemorais.
- (B) Radiologia Digital de quadris e coluna lombar.
- (C) USG das ênteses e Articulações periféricas com Power doppler.
- (D) Ressonância Magnética da pelve com contraste e supressão de gorduras e de segmento lombar.
- (E) PET-Scam Lombosacro.

**QUESTÃO 28**

Uma mulher de 30 anos de idade, com história de hemotransusão prévia, apresentou provas de função hepática anormais. Investigação laboratorial adicional, incluindo marcadores de hepatite viral, revelou: HbsAg positivo, AntiHbc IgG positivo, AntiHBs negativo, AntiHBe positivo e HbeAg negativo.inqu.

Com base na investigação laboratorial indique a resposta **CORRETA**.

- (A) Ela é portadora do vírus da hepatite B crônica com alta infectividade.
- (B) Ela está no período de incubação do HBV.
- (C) Ela se recuperou da infecção pelo HBV e é imune ao vírus.
- (D) Ela é portadora crônica do HBV com baixa infectividade.
- (E) Ela é portadora do HCV.

**QUESTÃO 29**

Paciente de 55 anos, divorciado, levado ao hospital com quadro de convulsão há 6 horas. Apresentava-se ao exame físico em regular estado geral, descorado ++/4, confuso, com hemiparesia direita. Oroscoopia evidenciava candidose oral moderada a intensa. Histórico de emagrecimento de 7 kg, diarreia crônica e episódio de Herpes Zoster há 3 meses.

Qual a hipótese diagnóstica e sua característica neurorradiológica correspondente?

- (A) Neurocriptococose, tomografia de crânio evidenciando lesão com efeito de massa e captação de contraste.
- (B) Neurotoxoplasmose, tomografia de crânio evidenciando lesão com efeito de massa e captação de contraste.
- (C) Leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP), ressonância nuclear magnética de crânio com lesão em substância cinzenta não captante de contraste.
- (D) Neurotuberculose, ressonância nuclear magnética de crânio com lesão de substância branca não captante de contraste.
- (E) Linfoma primário de SNC, tomografia de crânio sem efeito de massa e não captante de contraste.

**QUESTÃO 30**

Paciente do sexo feminino, gestante. Há 2 (dois) dias refere dor de cabeça, fadiga, astenia, mialgia e dor retro-orbital. Associa aparecimento de rash maculopapular com prurido, com evolução cefalo caudal, acometimento palmo plantar e conjuntivite não purulenta ao exame, após 1 (um) dia das queixas anteriores.

Qual a hipótese diagnóstica e o exame diagnóstico adequado?

- (A) Dengue, sorologia para dengue IgM e IgG.
- (B) Chikungunya, sorologia para dengue IgM e IgG.
- (C) Zika, detecção por biologia molecular de RNA do Zika vírus.
- (D) Zika, sorologia para Zika IgM e IgG.
- (E) Rubéola, sorologia para rubéola IgM e IgG.

**QUESTÃO 31**

Com relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, assinale a **INCORRETA**.

- (A) Deficiência de Alfa-1 antitripsina é a principal causa de Enfisema.
- (B) Tabagismo ativo e passivo é o principal fator de risco, seguido de poluição ambiental e queima de biomassa.
- (C) Espirometria é considerada padrão ouro para Gold 2018.
- (D) Decisão terapêutica leva em consideração três fatores: espirometria, escala de sintomas (CAT, mMrc, SCRg) e frequência de exacerbações.
- (E) Cessação do tabagismo, fisioterapia/reabilitação respiratória e vacinação devem ser indicadas a todos os pacientes com diagnóstico de DPOC.

**QUESTÃO 32**

Diversas enfermidades congênitas ou adquiridas podem cursar com síndromes de hipogonadismo. Um amplo espectro clínico pode estar presente dependendo da etiologia, faixa etária e intensidade da deficiência gonadal. Uma anamnese detalhada associada com exames laboratoriais e radiológicos são necessários na confirmação diagnóstica, investigação etiológica e tratamento.

A respeito do hipogonadismo, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A síndrome de Kallmann é uma causa genética de hipogonadismo hipogonadotrófico isolado, que cursa com anosmia ou hiposmia.
- (B) A síndrome de Klinefelter é cromossomopatia, que cursa com hipogonadismo hipergonadotrófico, azoospermia e ginecomastia.
- (C) A síndrome de Prader-Willi é uma causa genética de hipogonadismo hipergonadotrófico, que cursa com obesidade por hiperfagia e déficit mental.
- (D) Hemocromatose e Talassemia major são exemplos de doenças que podem cursar com hipogonadismo combinado (primário e secundário).
- (E) O uso prolongado e/ou em altas doses de corticoides, opioides como metadona e esteroides anabolizantes podem cursar com hipogonadismo por diversos mecanismos tais como alteração da SHBG e supressão das gonadotrofinas.

### QUESTÃO 33

Com relação à fisiopatologia do eixo hipofisário, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Medicamentos como antidepressivos, procinéticos e anticoncepcionais hormonais são causas de aumento da produção de prolactina.
- (B) Uso de GH exógeno por atletas para a melhora de desempenho pode causar acromegalia iatrogênica.
- (C) Uso de Testosterona exógena para ganho de massa muscular em fisiculturistas aumenta a produção intratesticular deste hormônio com aumento do FSH e LH séricos e hipertrofia gonadal.
- (D) Hipotiroidismo Primário não tratado é uma das causas de pseudo-tumor hipofisário.
- (E) Constitui uma consequência de deficiência de GH em adultos, a perda de massa óssea.

### QUESTÃO 34

Paciente masculino, 80 anos, procura o pronto socorro com quadro de dispneia aos esforços. Na história clínica há relato de pré-síncope após esforço. Ao exame físico o médico levantou a hipótese diagnóstica de estenose aórtica. O que o médico, provavelmente, identificou no exame físico cardiovascular?

- (A) Sopro diastólico no foco aórtico com quarta bulha audível.
- (B) Sopro sistólico tipo circular de Miguel Couto e sinal de Muller.
- (C) Sopro sistólico no foco aórtico com desdobramento paradoxal de B2.
- (D) Sopro diastólico no foco aórtico irradiado para a região cervical.
- (E) Sopro sistólico no foco aórtico irradiado para axila e sinal de Traube.

### QUESTÃO 35

Com relação aos distúrbios do sono nos idosos, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- ( ) A insônia tem por definição a dificuldade de iniciar e manter o sono e pode ser classificada em inicial, intermediária e final.
- ( ) A apneia do sono é mais comum na oitava década de vida, no sexo feminino e não determina sonolência diurna.
- ( ) Independente do tratamento medicamentoso, é de grande importância a realização de medidas não farmacológicas como a higiene do sono.

A ordem encontrada das marcações é:

- (A) V - F - V
- (B) V - V - V
- (C) F - V - V
- (D) V - V - F
- (E) V - F - F

### QUESTÃO 36

O glaucoma é a condição na qual a pressão intraocular está suficientemente elevada para resultar em dano do nervo óptico. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O uso de corticoide tópico ocular ou sistêmico por longo período de tempo pode ocasionar glaucoma.
- (B) O glaucoma acomete principalmente pessoas acima de 40 anos e a pressão intraocular elevada é um fator de risco importante.
- (C) Drogas hipotensoras oculares tópicas são as drogas de primeira escolha para o tratamento do glaucoma.
- (D) O principal sintoma do glaucoma de ângulo aberto é a dor ocular devido à pressão intraocular elevada.
- (E) Dor ocular + diminuição da acuidade visual + edema de córnea + midríase fixa são os sinais e sintomas do glaucoma agudo.

### QUESTÃO 37

A rabdomiólise traumática é uma importante causa de insuficiência renal aguda (IRA). São medidas para prevenir IRA em paciente com rabdomiólise traumática:

- (A) o débito urinário deve ser mantido em torno de 300 ml/h até o nível sérico de CPK estiver < 1000 U/l.
- (B) o débito urinário deve ser mantido em torno de 300 ml/h até o desaparecimento do nível sérico da mioglobulinúria.
- (C) manitol é benéfico devido suas propriedades de diurético, antioxidante e vasodilatador.
- (D) manitol pode prevenir a deposição de cristais nos túbulos renais, expandir o volume extracelular, reduzir a pressão intracompartimental, edema muscular e dor.
- (E) monitoramento do cálcio ionizado é importante para prevenir a hipocalcemia induzida pelo bicarbonato (resultante de alcalose metabólica).

### QUESTÃO 38

A hemorragia digestiva alta é considerada uma questão importante de Saúde Pública, frequentemente associada à perda na qualidade de vida, perda de produtividade no trabalho e crescentes gastos no tratamento das complicações da etiologia do sangramento, sobre as hemorragias digestivas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Deve-se iniciar o emprego de vasoconstrictores esplâncnicos o mais precocemente possível em pacientes sob suspeita de hemorragia varicosa, antes mesmo da realização de exame endoscópico.
- (B) O uso do termo sangramento gastrointestinal obscuro deve ser reservado para os pacientes nos quais a fonte de sangramento não possa ser identificada em qualquer lugar no trato gastrointestinal após uma avaliação completa do mesmo, incluindo estudo do intestino delgado.
- (C) Em casos de ascite refratária e indicação de profilaxia secundária de sangramento varicoso, o uso de betabloqueadores deve ser feito de forma cuidadosa.
- (D) As varizes de pequeno calibre não devem ser tratadas com ligadura elástica.
- (E) A aparência do sangramento é útil no esclarecimento de sua origem, mas pode induzir a erros. Como exemplo, sabe-se que lesões distais ao ligamento de Treitz podem se manifestar como hematêmese.

**QUESTÃO 39**

As bronquiectasias são dilatações e distorções dos brônquios. Sobre as bronquiectasias assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) São reversíveis após o tratamento das infecções.
- (B) Há espessamento da parede dos brônquios com produção de secreção apenas nos períodos de infecção.
- (C) São irreversíveis e a principal causa em nosso meio é a Fibrose Cística.
- (D) São irreversíveis e a principal causa em nosso meio são as infecções, como a Tuberculose.
- (E) São reversíveis após o tratamento e a principal em nosso meio é a Fibrose Cística.

**QUESTÃO 40**

Paciente com 25 anos, solteiro, com histórico de relação sexual desprotegida, procura serviço de saúde com queixas de mal-estar, febre, cefaleia e dor de garganta. Ao exame físico apresentava linfadenopatia generalizada, incluindo nódulos epitrocleares. Na pele lesões disseminadas, predominando em palmas das mãos, maculopapulares, róseas, de distribuição simétrica, não são pruriginosas.

Qual a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Erupções por drogas.
- (B) Liquen plano.
- (C) Mononucleose infecciosa.
- (D) Dengue.
- (E) Sífilis.