

Prova II: Conhecimento Específico

21 Mulher, de 70 anos, foi internada com quadro de abdome agudo. Apresentava dor no QIE do abdome com descompressão dolorosa à palpação do baixo ventre e febre. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) ruptura de folículo ovariano;
- (B) apendicite aguda;
- (C) doença inflamatória pélvica;
- (D) pielonefrite aguda;
- (E) diverticulite aguda.

22 Que opção se refere, **incorretamente**, às anemias macrocíticas?

- (A) o hipotireoidismo e o alcoolismo causam anemia macrocítica independentemente da deficiência de qualquer vitamina;
- (B) a mielopatia vacuolar ocorre nas anemias por deficiência de vitamina B12;
- (C) a pancitopenia não é uma manifestação das anemias macrocíticas não-megaloblásticas;
- (D) a hipersegmentação dos neutrófilos é a manifestação mais precoce no sangue periférico de uma anemia megaloblástica;
- (E) o aumento da DHL na anemia megaloblástica ocorre por conta da destruição intramedular das células precursoras dos eutrócitos.

23 Qual a classe de antibióticos de absorção oral ruim, requerendo administração parenteral, que tem pouca penetração no SNC, eliminação por filtração glomerular e eficácia dependente do pico de concentração?

- (A) aminoglicosídeos;
- (B) carbapanens;
- (C) cefalosporinas;
- (D) quinolonas;
- (E) penicilinas.

24 Identifique a condição que **não** faz parte das manifestações extra-articulares da artrite reumatóide:

- (A) vasculite;
- (B) derrame pleural exsudativo;
- (C) episclerite;
- (D) síndrome do túnel do carpo;
- (E) eritema nodoso.

25 A manifestação paraneoplásica mais freqüente do tumor de pulmão é:

- (A) polimiosite;
- (B) hiponatremia;
- (C) hipercalcemia;
- (D) síndrome nefrótica;
- (E) síndrome de Cushing.

26 Em que condição o choque é decorrente de obstrução do fluxo sanguíneo?

- (A) insuficiência adrenal;
- (B) enfarte do miocárdio;
- (C) anafilaxia;
- (D) pneumotórax hipertensivo;
- (E) traumatismo raque-medular.

27 A hiponatremia hipotônica em paciente euvolêmico com osmolalidade urinária maior que 100 mOsm/kg é característica de qual distúrbio hidroeletrólítico?

- (A) secreção inapropriada do hormônio antidiurético;
- (B) hiponatremia introduzida por diurético;
- (C) hipotireoidismo;
- (D) insuficiência adrenal;
- (E) hipertrigliceridemia acentuada.

28 Com relação à doença inflamatória intestinal idiopática, pode-se afirmar que:

- (A) fissuras e fístulas são complicações comuns na colite ulcerativa;
- (B) a obstrução intestinal é uma complicação freqüente da colite ulcerativa;
- (C) na doença de Crohn, o envolvimento retal é observado em 80% dos pacientes;
- (D) a complicação mais grave da colite ulcerativa aguda é o megacólon tóxico;
- (E) as ulcerações intestinais na doença de Crohn são superficiais e com pouco edema da mucosa adjacente.

29 Identifique a doença que **não** tem risco aumentado de úlcera péptica:

- (A) DPOC;
- (B) cirrose hepática;
- (C) anemia perniciosa;
- (D) alcoolismo;
- (E) Zollinger-Ellison.

30 Mulher grávida, com fenômeno tromboembólico, pela impossibilidade do uso de warfarim, deverá fazer tratamento prolongado com heparina. Nesse caso, a complicação provável é:

- (A) esteatose hepática;
- (B) parto prematuro;
- (C) microssonia fetal;
- (D) catarata;
- (E) osteoporose.

31 Na doença mista do tecido conjuntivo, quando há sobreposição do LES, polimiosite e esclerodermia, que anticorpo costuma ser encontrado em alta titulação?

- (A) anti-histona;
- (B) anti-RNP;
- (C) anti-Ro;
- (D) anti-DNA;
- (E) anti-Sm.

32 Identifique o agente infeccioso que **não** causa pancreatite aguda:

- (A) vírus da caxumba;
- (B) vírus do sarampo;
- (C) *Ascaris lumbricoides*;
- (D) *M. tuberculosis*;
- (E) citomegalovírus.

33 Qual a conduta inicial no tratamento de paciente com insuficiência renal aguda e hipercalemia com manifestações eletrocardiográficas?

- (A) resina de troca;
- (B) glicoinsulinoterapia;
- (C) hemofiltração;
- (D) diurético;
- (E) gluconato de cálcio.

34 Identifique a substância que **não** tem efeito antiemético para tratamento dos pacientes em quimioterapia:

- (A) amantadina;
- (B) ondansetron;
- (C) metoclopramida;
- (D) bromoprida;
- (E) dexametasona.

35 As complicações neurológicas ocorrem em cerca de 30% dos pacientes com endocardite infecciosa e são sinais de mal prognóstico. A complicação neurológica mais comum na endocardite infecciosa é:

- (A) meningite;
- (B) hemorragia subaracnóidea;
- (C) abscesso cerebral;
- (D) acidente vascular cerebral embólico;
- (E) convulsão.

36 Com relação à cetoacidose diabética, pode-se afirmar que:

- (A) a reposição de fosfato está indicada quando o paciente se queixa de câimbra e o cálcio estiver acima de 10 mg/dL;
- (B) não se deve fazer infusão de potássio quando o nível sérico estiver acima de 5 mEq/L, exceto se houver hiponatremia concomitante;
- (C) quando a glicemia cai para 300 mg/dL a 250 mg/dL, a solução glicosada é incluída na hidratação para evitar hipoglicemia e manter a infusão de insulina a fim de corrigir a cetose;
- (D) a reposição do bicarbonato de sódio está indicada nos pacientes chocados ou em insuficiência renal aguda instalada;
- (E) a infusão de insulina é a primeira medida no tratamento; a dose de ataque é 0,2 u/kg, seguida de infusão contínua na dose de 0,1 u/kg/h.

37 O câncer de pâncreas, cuja incidência vem apresentando aumento significativo, continua sendo diagnosticado, geralmente, em fase avançada.

Em relação ao câncer de pâncreas, sabe-se que:

- (A) não existe possibilidade de associação entre pancreatite crônica e câncer de pâncreas;
- (B) o uso de café aumenta a incidência do câncer de pâncreas;
- (C) os sintomas mais freqüentes são dor abdominal, emagrecimento e, quando o tumor se localiza na cabeça do pâncreas, ocorre icterícia;
- (D) não há relação entre o câncer de pâncreas e o tabagismo;
- (E) a síndrome de Trousseau não está relacionada com o câncer de pâncreas.

38 Homem, de 32 anos, sadio, sem qualquer doença associada, após o almoço iniciou dor epigástrica contínua. Cerca de 12 horas após, apresentou náuseas e a dor mudou de localização, incomodando mais o flanco direito; 24 horas após, sua temperatura axilar era 38°, com aumento de volume abdominal. Procurou serviço de emergência, prestou essas informações, e o médico notou massa com descompressão súbita dolorosa em flanco direito. A hipótese diagnóstica é:

- (A) apendicite aguda;
- (B) colecistite aguda;
- (C) cólica biliar;
- (D) pancreatite aguda;
- (E) infecção viral.

39 Paciente do sexo feminino, de 40 anos, em pós-operatório de cirurgia de plástica de mama, apresenta dor abdominal, náuseas, vômitos, hipotensão arterial e confusão mental. Foram solicitados exames que mostravam eosinofilia igual a 15%, hiponatremia igual a 130 meq/L e K igual a 4,5 meq/L. No prontuário, havia relato de uso de corticóide um ano antes da cirurgia. O diagnóstico provável e o tratamento de urgência são, respectivamente:

- (A) reação aos anestésicos / fazer hidratação;
- (B) insuficiência supra-renal aguda / iniciar infusão com soro fisiológico e 300 mg de hidrocortisona;
- (C) insuficiência coronariana aguda / iniciar dobutamina;
- (D) embolia pulmonar / avaliar uso de heparina EV e dobutamina;
- (E) intercorrência comum no pós-operatório / só os cuidados básicos.

40 Homem, de 38 anos, com queixa de emagrecimento superior a 20% do seu peso, é admitido no serviço de emergência com queixa de palpitação súbita. Ao exame, observa-se nódulo na tireóide no lobo direito, fibrilação atrial, tremores finos de extremidades e icterícia. O diagnóstico provável é:

- (A) overdose de cocaína;
- (B) insuficiência hepática aguda;
- (C) hipotireoidismo;
- (D) hipertireoidismo;
- (E) síndrome neuroléptica maligna.

41 Mulher, de 20 anos, é admitida no serviço de emergência com quadro psicótico, taquicardia, hipertensão arterial severa, pupilas midriáticas e intensamente ansiosa. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- (A) esquizofrenia;
- (B) feocromocitoma;
- (C) hipertireoidismo;
- (D) ansiedade;
- (E) intoxicação por cocaína.

42 O tratamento da crise hipertensiva com nitroprussiato de sódio é indicado em caso de:

- (A) pressão diastólica maior ou igual a 140 mmHg;
- (B) pressão sistólica maior ou igual a 200 mmHg;
- (C) aneurisma dissecante de aorta com crise hipertensiva;
- (D) acidente vascular cerebral, com objetivo de manter a pressão sistólica em torno de 140 mmHg;
- (E) infarto agudo do miocárdio.

43 Homem tabagista apresenta tosse persistente e escarro purulento seguido de hemoptise. RX de tórax mostra pequenas áreas císticas sugestivas de enfisema bolhoso. Tomografia computadorizada de alta resolução mostra vias aéreas dilatadas nos lobos inferiores. O diagnóstico sugestivo é de:

- (A) pneumonia comunitária;
- (B) abscesso pulmonar bilateral;
- (C) tuberculose;
- (D) bronquiectasia;
- (E) infecção por *Pneumocystis carinii*.

44 Identifique a opção que considera, de forma adequada, a possibilidade de a retocolite ulcerativa e a Doença de Crohn, no cólon, com longa duração, desenvolverem câncer de cólon:

- (A) a retocolite ulcerativa apresenta maior incidência;
- (B) nos pacientes com pancolite, não importa qual a doença inflamatória, após 10 anos de evolução da doença, aumenta o índice de neoplasia de cólon associada à doença inflamatória intestinal;
- (C) a Doença de Crohn apresenta um índice muito maior após 10 anos de pancolite;
- (D) não há associação do câncer de cólon com a doença inflamatória;
- (E) só existe displasia acentuada após 20 anos de doença inflamatória intestinal.

45 Em relação à cirrose hepática, pode-se afirmar que:

- (A) os distúrbios eletrolíticos não são mais relacionados com a encefalopatia hepática;
- (B) o diagnóstico da encefalopatia hepática é sempre baseado no nível de amônia;
- (C) a lactulose e a restrição protéica controlam relativamente bem a encefalopatia crônica;
- (D) atualmente, podem ser usados fármacos depressores do SNC, com segurança, sem correr o risco de encefalopatia hepática;
- (E) a neomicina com uso oral não produz ototoxicidade.

46 Em se tratando de um paciente com insuficiência coronariana aguda, é **incorreto** afirmar que:

- (A) nunca há contra-indicação ao uso de trombolítico na fase inicial do infarto agudo do miocárdio;
- (B) todos os pacientes, exceto os com alergia, devem receber uma dose de AAS entre 160 mg e 325 mg;
- (C) pacientes na fase inicial do infarto agudo do miocárdio, associado à elevação do segmento ST, apresentam benefício com uso de trombolítico, desde que respeitado o protocolo para uso do mesmo;
- (D) algumas vezes, a fase inicial do infarto agudo do miocárdio é mascarada por insuficiência cardíaca congestiva, síncope ou choque cardiogênico;
- (E) tabagismo, *diabetes mellitus* e hipertensão arterial são fatores predisponentes ao infarto agudo do miocárdio.

47 A insuficiência renal aguda **não** é causada por:

- (A) hiperuricemia pós-quimioterapia;
- (B) anemia;
- (C) mioglobínúria pós-trauma;
- (D) hemoglobínúria pós-reação transfusional;
- (E) intoxicação por mercúrio.

48 Adolescente, de 15 anos, sexo masculino, iniciou quadro com febre e calafrios, seguido de dor no hipocôndrio direito. Ao ser admitido no hospital, apresentava-se anictérico, com febre de 38,5 °C, discreta diminuição do murmúrio vesicular na base do hemitórax direito e dor no ponto cístico. Rotina de abdômen agudo mostrou hipotransparência na base do hemitórax direito. Qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) hepatite viral;
- (B) colesistite aguda e, pela dor, diminuição da ventilação no hemitórax direito favorecendo atelectasia;
- (C) abscesso subfrênico à direita;
- (D) apendicite retrocecal;
- (E) pneumonia lobar, apresentando-se como falso abdômen agudo.

49 O uso de marca-passo definitivo se faz em condição de:

- (A) insuficiência coronariana aguda com 48 batimentos/minuto;
- (B) bloqueio atrioventricular total por intoxicação digitálica;
- (C) bloqueio atrioventricular de 1º grau;
- (D) bloqueio atrioventricular do tipo Mobitz II;
- (E) bloqueio de 2º grau atrioventricular do tipo Wenckebach.

50 Na úlcera péptica:

- (A) o tratamento monoterápico é o mais aconselhável para erradicar o *H. pylori*;
- (B) o tratamento do *H. pylori* não mudou a história natural da doença;
- (C) a ocorrência do *H. pylori* é responsável pela recidiva da doença;
- (D) os antiinflamatórios não-hormonais são a principal e mais freqüente causa dessa doença;
- (E) as úlceras idiopáticas devem ser tratadas empiricamente com antibióticos.

51 No acidente vascular encefálico isquêmico:

- (A) o uso de t-Pa está indicado nas primeiras três horas;
- (B) o t-PA está indicado quando há convulsão no início do quadro;
- (C) o t-PA é indicado quando a contagem de plaquetas for inferior a 100.000/mm³;
- (D) o uso de O₂ suplementar é indispensável na fase aguda;
- (E) a área de penumbra isquêmica melhora com a hipotensão arterial.

52 Sobre a meningite bacteriana, pode-se afirmar que:

- (A) a terapia empírica na população geral é feita com ampicilina;
- (B) a *Listeria monocytogenes* é o microrganismo preponderante na população em geral;
- (C) os agentes causais mais freqüentes nas crianças e adultos são *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*;
- (D) nos pacientes neurocirúrgicos, a terapia inicial deve ser feita com sulfametoxazol e trimetoprim;
- (E) a punção lombar só poderá ser feita após a obtenção de imagens do encéfalo.

53 Em se tratando do lupus eritematoso sistêmico (LES):

- (A) a artralgia e a artrite são manifestações tardias da enfermidade;
- (B) o ANA tem alta especificidade para seu diagnóstico;
- (C) o anti-DNA-DS e o anti-Sm têm alta sensibilidade e baixa especificidade;
- (D) o ANA é positivo em 95% a 98% dos casos;
- (E) as manifestações cutâneas de fotossensibilidade são altamente específicas.

54 Sobre a artrite reumatóide, pode-se afirmar que:

- (A) os sais de ouro constituem medicamentos de primeira linha no tratamento;
- (B) os antiinflamatórios não-hormonais alteram a história natural da doença;
- (C) os corticosteróides são as principais drogas modificadoras da enfermidade;
- (D) o metotrexato é utilizado somente quando as outras drogas falham;
- (E) indica-se, atualmente, tratamento agressivo precoce.

55 Em relação às hepatites, sabe-se que:

- (A) a hepatite fulminante é comum na infecção pelo vírus C;
- (B) a icterícia ocorre em menos que 20% dos pacientes infectados pelo vírus C;
- (C) a hepatite D, em grávidas, apresenta alta mortalidade;
- (D) entre adultos, a transfusão de sangue é a principal via de contaminação pelo vírus B;
- (E) a melhor maneira de se evitar as hepatites virais A, B e C é através da vacina polivalente já disponível.

56 Sobre o paciente com AIDS, é **incorreto** afirmar que:

- (A) no paciente com AIDS, a meningite por criptococos se apresenta, tipicamente, com febre e cefaléia;
- (B) toxoplasmose é a lesão mais comum encontrada no parênquima do SNC de pacientes com AIDS;
- (C) a toxoplasmose no SNC, na maioria das vezes, se apresenta como lesão nodular solitária que na Tomografia Computadorizada de crânio capta contraste;
- (D) o paciente infectado com HIV pode apresentar uma polineuropatia desmielinizante inflamatória semelhante à síndrome de Guillain-Barré;
- (E) os sintomas clínicos do linfoma não-Hodgkin primário no SNC são similares ao comprometimento por toxoplasmose do SNC.

57 Se o profissional de saúde sofre acidente com material perfurocortante ao tratar de um paciente:

- (A) o ideal é iniciar terapêutica anti-retroviral para o profissional exposto, no menor intervalo de tempo, quando o paciente tem o vírus HIV ou enquanto se aguarda a sorologia do HIV do paciente.
- (B) a lesão deve ser lavada, exaustivamente, sem necessidade de qualquer outro cuidado;
- (C) não há necessidade de qualquer procedimento, caso o paciente seja portador do vírus da hepatite B;
- (D) não há necessidade de orientação para uso de preservativo sexual pelo profissional, nos seis meses após a acidente, quando o paciente é portador do vírus HIV;
- (E) iniciando-se terapia anti-retroviral imediatamente após a exposição acidental, a taxa de soroconversão é zero.

58 Em relação à febre reumática, pode-se afirmar que:

- (A) a poliartrite migratória é própria de pequenas articulações;
- (B) as válvulas aórtica e mitral têm incidência semelhante de comprometimento;
- (C) a artrite reumatóide não é diagnóstico diferencial, visto que as faixas etárias das doenças são diferentes;
- (D) a dosagem do ASO (Antiestropolisina O) é o melhor método para o diagnóstico;
- (E) as infecções por piodermite causadas pelo estreptococo β -hemolítico não originam febre reumática.

59 Identifique a opção que apresenta afirmativa **incorreta** relativamente ao paciente com AIDS:

- (A) a neoplasia de colo de útero costuma ser mais expressiva na mulher com HIV;
- (B) o estafilococo é a bactéria que mais comumente acomete a pele do paciente com AIDS;
- (C) o herpes-zóster é uma manifestação comum em paciente portador do HIV;
- (D) o paciente com AIDS e que apresenta herpes-zóster localizado só em dermatomo pode ser tratado com aciclovir tópico;
- (E) a displasia anal e o carcinoma de células escamosas tiveram sua incidência aumentada em portadores do HIV.

60 Em relação ao acidente vascular cerebral hemorrágico, pode-se afirmar que:

- (A) no acidente vascular cerebral hemorrágico no cerebelo, a indicação cirúrgica sempre deve ser considerada;
- (B) a ressonância nuclear magnética nas primeiras 48 horas é superior à tomografia de crânio para diagnóstico e localização da hemorragia;
- (C) o acidente vascular cerebral hemorrágico raramente se relaciona ao pico de hipertensão arterial sistêmico;
- (D) o acidente vascular cerebral hemorrágico geralmente apresenta instalação clínica insidiosa;
- (E) sempre deve ser feita a punção lombar quando a tomografia de crânio diagnostica o acidente vascular cerebral hemorrágico.