



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

### **MISSÃO INSTITUCIONAL**

*Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.*

## **EDITAL Nº 07/2007 DE PROCESSOS SELETIVOS**

### **PS 35 – MÉDICO I (Medicina Interna)**

Nº de Inscrição

Nome do Candidato

**DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS.**

**Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS e do HCPA.**



**FAURGS**

*Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL Nº 07/2007 DE PROCESSOS SELETIVOS

### GABARITO APÓS RECURSOS

#### PROCESSO SELETIVO 35

#### MÉDICO I (Medicina Interna)

01.	<b>E</b>	11.	<b>C</b>	21.	<b>D</b>	31.	<b>A</b>
02.	<b>C</b>	12.	<b>E</b>	22.	<b>A</b>	32.	<b>B</b>
03.	<b>A</b>	13.	<b>A</b>	23.	<b>C</b>	33.	<b>A</b>
04.	<b>D</b>	14.	<b>E</b>	24.	<b>B</b>	34.	<b>D</b>
05.	<b>C</b>	15.	<b>B</b>	25.	<b>E</b>	35.	<b>D</b>
06.	<b>C</b>	16.	<b>C</b>	26.	<b>E</b>	36.	<b>E</b>
07.	<b>C</b>	17.	<b>B</b>	27.	<b>C</b>	37.	<b>D</b>
08.	<b>D</b>	18.	<b>B</b>	28.	<b>C</b>	38.	<b>B</b>
09.	<b>A</b>	19.	<b>A</b>	29.	<b>E</b>	39.	<b>B</b>
10.	<b>C</b>	20.	<b>C</b>	30.	<b>C</b>	40.	<b>C</b>



# INSTRUÇÕES

- 01.** Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao **Processo Seletivo** para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 02.** Esta PROVA consta de **40** questões objetivas.
- 03.** Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 04.** Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul ou preta, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 05.** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 41 serão desconsideradas.
- 06.** Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 07.** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 08.** A duração da prova é de **3 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 09.** O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10.** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**Boa Prova!**

**01.** Paciente do sexo masculino, de 36 anos, com história de etilismo iniciou tratamento para tuberculose pulmonar há dois meses. Em consulta de revisão, realizou hemograma que evidenciou Hg: 9,2; VCM: 88 fL; CHCM: 23; Ferritina: 800 mg/dL. Mielograma com coloração para ferro evidenciou presença de grande número de sideroblastos.

Considere as seguintes afirmações sobre a situação clínica acima.

- I - Etilismo crônico pode justificar os achados hematológicos.
- II - Ferritina elevada pode estar presente nas anemias sideroblásticas.
- III- O diagnóstico mais provável deste paciente é anemia com sideroblastos em anel.

Quais estão corretas?

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

**02.** Mulher de 65 anos procura atendimento médico por monoartrite de tornozelo esquerdo, associada a pico febril. Exames da admissão: Creatinina: 3,2 mg/dL; Ácido Úrico: 12,1 mg/dL. Artrocentese diagnóstica demonstra presença de cristais de urato e ausência de germes.

Sobre o caso acima, é correto afirmar que

- (A) o tratamento com colchicina parenteral está indicado para controle da dor.
- (B) a presença de cristais de urato afasta qualquer outra possibilidade diagnóstica além de artrite gotosa.
- (C) o uso de corticosteróides pode ser recomendado neste caso.
- (D) o uso de Alopurinol deve ser iniciado imediatamente, já que há hiperuricemia.
- (E) a associação entre hiperuricemia e insuficiência renal crônica não pode ser estabelecida.

**03.** Paciente de 43 anos procura emergência por quadro de febre de até 40° C, calafrios e dor intensa no membro inferior direito, iniciado há algumas horas. Exame clínico demonstra eritema doloroso e quente, que acomete o terço distal da perna e do pé. O limite entre o eritema e a pele saudável é facilmente identificado. O paciente apresenta extenso intertrigo micótico entre o 2º e 3º pododáctilos deste membro, com fissura profunda, e adenopatia dolorosa na região inguinal direita.

Qual a conduta indicada neste caso?

- (A) Tratamento inicial com Penicilina G Cristalina está adequado nesta situação.
- (B) Devem ser coletadas hemoculturas e cultura de biópsia de pele antes do início do tratamento.
- (C) Terapia com antifúngicos parenterais é necessária pelo risco de celulite fúngica.
- (D) O surgimento de bolhas entre o 4º e 5º dia de evolução indica como etiologia *S. aureus*.
- (E) Deve-se iniciar terapia com Vancomicina parenteral, com redução do espectro, conforme resultado da cultura da biópsia de pele.

**04.** Homem de 47 anos consulta por dor lombar há alguns meses. Radiografia de coluna lombar demonstra osteopenia difusa e fratura de corpo vertebral de L5. Densitometria óssea apresenta T Score = -3,2 na coluna.

Qual das situações abaixo não é causa de osteoporose secundária?

- (A) Síndrome de Klinefelter.
- (B) Hipertireoidismo.
- (C) Doença celíaca.
- (D) Uso crônico de tiazídicos.
- (E) Alcoolismo.

**05.** Adolescente de 16 anos interna para investigação de diarreia persistente, iniciada há seis meses. Refere episódios de febre, múltiplas evacuações diárias, inclusive noturnas, além da presença de muco e sangue nas fezes. Assinale a melhor opção sobre a investigação diagnóstica deste paciente.

- (A) Neste caso, a presença de BAAR nas fezes faz o diagnóstico de tuberculose intestinal.
- (B) O exame das fezes para a procura de parasitas é pouco útil nesta situação, por apresentar baixa sensibilidade e não estar indicado na investigação de diarreia crônica.
- (C) Colonoscopia com biópsia de mucosa deve ser realizada neste caso pela alta probabilidade de doença inflamatória intestinal.
- (D) Solicitação de ANCA e ASCA é fundamental para o diagnóstico da paciente.
- (E) Pesquisa de toxina A de *Clostridium difficile* é muito útil nesta situação.

**06.** Com relação à infecção pelo HIV, sabe-se que há relação entre os níveis da contagem de CD4 e as diferentes infecções oportunistas desenvolvidas ao longo da história natural da doença. A esse respeito, considere o que se afirma a seguir.

Infecções bacterianas e \_\_\_\_\_, bem como candidíase vaginal surgem com CD4 em torno de 300 a 500. Já pacientes com CD4 de 100 a 200 estão a risco para \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. Por outro lado, \_\_\_\_\_ via de regra indica doença avançada, com CD4 inferior a 50 cels/mcL.

Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas do texto acima.

- (A) tuberculose – criptococose – pneumocistose – herpes simples
- (B) herpes simples – toxoplasmose – pneumocistose – tuberculose
- (C) tuberculose – toxoplasmose – pneumocistose – micobacteriose não tuberculosa disseminada
- (D) Sarcoma de Kaposi – criptosporidiose – toxoplasmose – pneumocistose
- (E) pneumocistose – retinite por CMV – tuberculose – micobacteriose não tuberculosa disseminada

**07.** Dano miocárdico está associado a uma variedade de insultos, como medicamentos, drogas ilícitas e substâncias tóxicas. Assinale, dentre as alternativas abaixo, a que menos está associada a toxicidade miocárdica.

- (A) Cocaína
- (B) Doxorubicina
- (C) Betabloqueadores
- (D) Lítio
- (E) Disopiramida

**08.** Com relação às miocardiopatias, considere as afirmações abaixo.

- I - Amiloidose e fibrose endomiocárdica são causas de miocardiopatia restritiva.
- II - Nas miocardiopatias hipertróficas, pode haver quarta bulha.
- III- Anormalidades do sistema de condução no eletrocardiograma são achados específicos das miocardiopatias dilatadas.

Quais estão corretas?

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

**09.** Com relação à febre reumática, assinale a afirmação correta.

- (A) O primeiro episódio de febre reumática usualmente pode ser prevenido com o tratamento precoce da faringite estreptocócica.
- (B) As recorrências da febre reumática são raras nos indivíduos que apresentaram cardite no episódio inicial da doença.
- (C) Não há indicação para profilaxia de recorrências após os 15 anos de idade.
- (D) O medicamento de escolha para a prevenção das recorrências é a penicilina oral na dose de 1 g a cada 12 horas.
- (E) A válvula isolada mais frequentemente acometida nas valvulopatias reumáticas crônicas é a tricúspide, mas os pacientes com envolvimento de aórtica e mitral são mais sintomáticos.

**10.** Com relação à hipertensão arterial, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Apnéia obstrutiva do sono e hiperparatireoidismo são causas identificáveis de hipertensão, entre outras.
- (B) As complicações cerebrovasculares da hipertensão são mais relacionadas aos níveis da pressão sistólica do que da diastólica, e o tratamento reduz sua incidência.
- (C) A regressão da hipertrofia ventricular esquerda ocorre com o tratamento da hipertensão, exceto com o uso de diuréticos.
- (D) Ciclosporina e antiinflamatórios não esteróides podem ocasionar elevação dos níveis de pressão arterial.
- (E) Hipertensão surgindo antes dos 20 anos de idade pode estar associada a doença renovascular ou doença renal parenquimatosa.

**11.** Homem de 60 anos apresenta edema em membros inferiores associado a alterações tróficas, tendo recebido, após avaliação clínica e laboratorial, o diagnóstico de insuficiência venosa crônica. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) O edema na insuficiência venosa crônica é tipicamente matinal, regredindo ao longo do dia.
- (B) Linfedema como diagnóstico diferencial pode ser afastado quando os pacientes não apresentam varizes e têm celulites de repetição.
- (C) Elevação intermitente dos membros inferiores ao longo do dia e elevação das pernas em um nível acima do coração durante a noite, exercício regular e uso de meias compressivas são parte do manejo crônico.
- (D) A presença de edema pré-tibial é um sinal tardio de insuficiência venosa crônica.
- (E) Insuficiência venosa crônica muito raramente pode ser decorrência de trombose venosa profunda.

**12.** Considere as afirmações abaixo sobre um paciente que apresente adenopatias cervicais.

- I - Linfonodos de crescimento lento e indolor, com consistência firme, sugerem neoplasia.
- II - Linfonodos cervicais dolorosos em adultos jovens, em geral, não são de causa neoplásica.
- III- Linfadenite reacional em adultos jovens, em geral, está associada a crescimento rápido de gânglios com dor à palpação.

Quais estão corretas?

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

**13.** Com relação ao diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP), assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) A gasometria arterial costuma mostrar acidose respiratória e gradiente alvéolo-arterial normal.
- (B) D-dímeros elevados têm alta sensibilidade, mas não são específicos.
- (C) Dispnéia e dor torácica são sintomas comuns nos indivíduos com TEP.
- (D) Anticoncepcionais orais, cirurgia e neoplasias são fatores de risco para TEP.
- (E) A maior parte dos pacientes com TEP sintomático apresentam trombose venosa em membros inferiores quando avaliados.

**14.** Considere as seguintes situações clínicas.

- I - Estenose mitral
- II - Pericardite constrictiva crônica
- III- Cirrose com hipertensão portal

Quais estão associadas a hipertensão pulmonar?

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

**15.** Mulher de 59 anos, previamente hígida, interna para investigação de dispnéia progressiva e tosse. Ao exame, apresenta diminuição do murmúrio vesicular em metade do hemitórax esquerdo, com macicez à percussão nesta área. O raio X de tórax evidencia moderado derrame pleural à esquerda. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) Neste caso, não há indicação para a realização de toracocentese diagnóstica.
- (B) Um derrame pleural exsudativo costuma ter LDH no líquido pleural superior a do plasma e conteúdo protéico > 0,5 da pleura em relação ao plasma.
- (C) Síndrome nefrótica e mixedema em geral são causas de exsudato à esquerda.
- (D) A sensibilidade da biópsia pleural por toracoscopia é muito baixa, razão pela qual biópsias pleurais fechadas são preferíveis.
- (E) Transudatos costumam apresentar glicose e pH reduzidos.

**16.** Paciente apresenta-se na emergência com alteração do estado mental, hipotensão, taquicardia, má perfusão periférica e oligúria. É instalada monitorização eletrocardiográfica e realizada ressuscitação volêmica através de acesso central.

Assinale, dentre as medidas abaixo, a menos adequada no presente caso.

- (A) Verificação de glicemia capilar e administração de glicose.
- (B) Avaliação da escala de Glasgow e entubação orotraqueal.
- (C) Colocação imediata de cateter em artéria pulmonar.
- (D) Oximetria de pulso e oxigenioterapia.
- (E) Sondagem vesical e manutenção de débito urinário superior a 0,5 mL/Kg/h.

**17.** Qual dentre as situações clínicas abaixo configura menor risco para o surgimento de insuficiência renal aguda em pós-operatório?

- (A) Cirurgia aórtica.
- (B) Pneumopatia.
- (C) Cirurgia cardíaca.
- (D) Bilirrubina total maior que 10 mg/dL no pré-operatório.
- (E) Idade superior a 70 anos.

18. Com relação às síndromes demenciais no idoso, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há associação entre a prevalência de demência e a idade.
- (B) História familiar, baixo nível de educação e sexo feminino são fatores de risco para a doença de Alzheimer.
- (C) Via de regra, os pacientes com Alzheimer apresentam redução de memória e ataxia.
- (D) Apraxia e agnosia não costumam estar presentes em indivíduos com demência.
- (E) A maior parte dos indivíduos idosos com redução de memória apresenta causas reversíveis.

19. Um homem de 30 anos apresenta vesículas dolorosas no lábio inferior, que surgiram após episódio gripal. Ele relata já haver tido episódios desde a adolescência, que em geral foram desencadeados por exposição ao sol ou stress. A esse respeito, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A imunofluorescência para herpes é indispensável no diagnóstico de uma úlcera genital aguda.
- (B) A apresentação morfológica do herpes simples tipo 1 e 2 é idêntica, mas o tipo 1 é mais freqüente e, em geral, adquirido na infância.
- (C) O uso de aciclovir profilático pode ajudar a prevenir recorrências de herpes labial antes de procedimentos cosméticos orolabiais ou de exposição solar.
- (D) O herpes simples tipo 2 em geral é transmitido sexualmente.
- (E) Pioderma pode ser uma complicação de infecção por herpes simples tipo 1.

20. Uma mulher de 35 anos relata episódios desde a adolescência de tosse, sibilância e desconforto respiratório que, em geral, pioram durante a noite ou no início da manhã, para os quais usa cronicamente um spray com broncodilatadores de curta ação, com alívio. Nos últimos 6 meses, vem apresentando episódios diários de sibilância, e em torno de 3 a 4 vezes por semana tem acordado com broncoespasmo, muitas vezes com impacto na sua capacidade funcional, tendo que ficar parada até melhorar a falta de ar. Traz uma espirometria recente mostrando um VEF1 inferior a 65% do previsto, e durante a consulta é medido seu pico de fluxo expiratório (*peak flow*), que está muito abaixo dos valores que habitualmente apresentava.

Em relação a este caso, é correto afirmar que

- (A) os dados sugerem asma leve intermitente.
- (B) um teste de broncoprovocação com metacolina pode ser útil neste momento.
- (C) esta paciente tem indicação de corticóides inalatórios e broncodilatadores inalatórios de longa ação, mas talvez precise de corticóide via oral ou parenteral nesta exacerbação.
- (D) a adição de cromoglicato de sódio ao broncodilatador de curta ação que vem usando está indicada no momento.
- (E) zileuton ou outros modificadores de leucotrienos poderiam ser fármacos úteis na atual exacerbação.

21. Um paciente de 15 anos tem história de tosse produtiva crônica associada a dispnéia, infecções de repetição por *H influenzae* e *P aeruginosa*, desnutrição e diarreia crônica com esteatorréia. Tem sinais clínicos de desnutrição, baqueteamento digital e estertores na ausculta. A tomografia de tórax mostra bronquiectasias e áreas focais de atelectasias, e a espirometria mostra um padrão misto obstrutivo e restritivo.

A esse respeito, considere as afirmações abaixo.

- I - É esperado que este paciente apresente aumento nos níveis de sódio e doreto no suor quando testado.
- II - O único tratamento disponível no momento para as formas avançadas da doença é o transplante pulmonar.
- III- A reposição de enzimas pancreáticas raramente é necessária.

Quais estão corretas?

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

22. Com relação às pneumonias, assinale a afirmativa correta.

- (A) Empiema, cavitação, endocardite e pericardite podem ser complicações de legionelose.
- (B) A maior parte dos pacientes com pneumonias por bacilos gram-negativos tem infecções adquiridas na comunidade.
- (C) Fluoroquinolonas e clindamicina são antimicrobianos de escolha para as pneumonias pneumocócicas.
- (D) Aspiração crônica e má higiene dentária são relacionados mais freqüentemente a pneumonias por *Staphylococcus aureus*.
- (E) Aztreonam é uma droga sinérgica útil no tratamento de pneumonias graves por *Moraxella catarrhalis*.

23. Em relação ao tamponamento cardíaco, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Derrames pericárdicos pequenos de instalação rápida podem causar tamponamento, e grandes volumes de instalação lenta podem não ter efeito hemodinâmico.
- (B) Pulso paradoxal e turgência jugular são sinais clínicos usuais.
- (C) Os pacientes com derrame pericárdico de instalação aguda levando a tamponamento via de regra têm edema e ascite.
- (D) O eletrocardiograma costuma mostrar alterações inespecíficas e baixa voltagem.
- (E) Há aumento da pressão intrapericárdica e diminuição do retorno venoso e enchimento ventricular.

24. Dentre as causas abaixo, qual **NÃO** está relacionada a hiponatremia hipotônica euvolêmica?

- (A) Hipotireoidismo.
- (B) Diarréia.
- (C) SIADH.
- (D) Pós-operatório de ressecção transuretral da próstata.
- (E) Polidipsia psicogênica.

25. Com relação a distúrbios hidroeletrólíticos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Nefropatias perdedoras de sais, hipomagnesemia e vômitos protraídos são causas de hipocalemia.
- (B) Potássio inferior a 2,5 mEq/L pode se associar a rabdomiólise e hiporreflexia com paralisia flácida.
- (C) Estados hemolíticos, uso de heparina e captopril podem ser causas de hipercalemia.
- (D) Acidose láctica causa hipocalemia.
- (E) Ondas P apiculadas e QRS alargados podem ser manifestações eletrocardiográficas de hipercalemia.

26. Com relação às vasculites, considere as afirmativas abaixo.

- I - Pacientes com poliarterite nodosa podem apresentar *mononeuritis multiplex*, *livedo reticularis*, úlceras cutâneas e elevação de reatantes de fase aguda.
- II - É característico na polimialgia reumática a presença de dor e rigidez em ombros e quadris prolongadas, sem outra explicação.
- III - Na granulomatose de Wegener, o envolvimento renal costuma ser rapidamente progressivo, associado a sinusite que não melhora e envolvimento de trato respiratório inferior.

Quais estão corretas?

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

27. Com relação à artrite gonocócica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Está comumente associada a tenosinovite.
- (B) Pode haver *rash* cutâneo.
- (C) A contagem de leucócitos no líquido sinovial é baixa.
- (D) Exames radiológicos não costumam auxiliar no diagnóstico.
- (E) Apresenta resposta dramática ao tratamento com antibióticos.

28. Paciente do sexo masculino, de 72 anos, vem à consulta com lombalgia importante, associada a dores freqüentes em membros inferiores, com piora nos últimos 6 meses. Na anamnese, fica evidenciado antecedente mórbido de tabagismo e duas internações hospitalares por infecção urinária em seu registro hospitalar no último ano. Na revisão de sistemas, o paciente informa importante diminuição do volume da diurese. Durante a investigação complementar, realizou raio X de pelve e crânio, conforme ilustra a figura abaixo.



Qual o diagnóstico provável?

- (A) Tumor metastático de próstata.
- (B) Leucemia linfocítica crônica.
- (C) Mieloma múltiplo.
- (D) Sarcoidose.
- (E) Hérnia de disco com síndrome de cauda equina.

29. Em relação à doença de Parkinson, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o tremor pode estar confinado inicialmente a um membro ou ambos os membros do mesmo lado antes de tornar-se mais generalizado.
- (B) a rigidez (aumento da resistência à movimentação passiva) é comum e leva à postura fletida de muitos pacientes.
- (C) a bradicinesia é associada à redução nos movimentos automáticos, como o balanço dos braços quando deambulando.
- (D) os reflexos tendinosos estão inalterados e os reflexos plantares estão flexores.
- (E) são precoces depressão do humor e disfunção cognitiva, inclusive franca demência.

30. Com relação à hemorragia digestiva alta, é correto afirmar que

- (A) neoplasias estão entre as causas mais freqüentes de sangramento alto.
- (B) a endoscopia diagnóstica isoladamente está associada à redução de mortalidade por sangramento digestivo superior.
- (C) doença péptica e hipertensão portal são as causas mais comuns de hemorragia digestiva alta.
- (D) o hematócrito inicial define a necessidade de volume a ser infundido.
- (E) para os pacientes com úlcera gástrica sangrante que apresentem *H pylori*, não há indicação de tratá-lo.

31. Com relação à tuberculose, considere as afirmativas abaixo.

- I - Derrame pericárdico costuma apresentar glicose baixa, elevação de proteínas e LDH, não se beneficiando com o uso de glicocorticóides.
- II - Meningite pode estar associada a envolvimento de pares cranianos, e a maior parte dos pacientes apresenta evidência de tuberculose ativa em outro local ou história prévia da doença.
- III- Início gradual dos sintomas, com irritabilidade, anorexia e febre seguidos por alteração do estado mental são característicos. Em idosos, alterações do comportamento podem estar presentes.

Quais estão corretas?

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

32. Com relação ao hipotireoidismo, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Pode estar associado a irregularidades menstruais e galactorréia.
- (B) A dosagem do T3 é um teste auxiliar que pode ser útil em casos de hipotireoidismo secundário.
- (C) Bócio, pele amarelada com depósito de caroteno, derrame pleural e bradicardia são achados clínicos.
- (D) Pacientes com irradiação prévia em sistema nervoso central podem desenvolver hipotireoidismo alguns anos depois.
- (E) Amiodarona pode ser causa de hipotireoidismo.

33. Com relação às dislipidemias, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os efeitos de redução da mortalidade com as estatinas são mais consistentes nos estudos de prevenção primária do que secundária.
- (B) Insuficiência renal crônica, tireopatias e obstrução da via biliar são causas secundárias de dislipidemias.
- (C) A presença de *lipemia retinalis* está associada a hipertrigliceridemia de grande magnitude.
- (D) A estimativa do risco Framingham pode ser útil na decisão de tratar com medicamentos indivíduos com poucos fatores de risco para doença aterosclerótica.
- (E) Há evidências favoráveis para o uso imediato de estatinas nas síndromes coronarianas agudas.

34. Qual dos medicamentos abaixo é menos indicado na fase aguda de infarto no que diz respeito à redução de mortalidade?

- (A) Betabloqueadores.
- (B) Antiadesivos plaquetários.
- (C) Inibidores da ECA.
- (D) Nitratos.
- (E) Estatina.

35. Quanto às síndromes paraneoplásicas, considere as seguintes afirmativas.

- I - Até dois terços das síndromes paraneoplásicas apresentam-se antes de a neoplasia ser diagnosticada.
- II - O câncer mais comumente associado a síndromes paraneoplásicas é o Ca de pulmão de pequenas células.
- III- Ca epidermóide de pulmão produz hipercalcemia por aumento na absorção da vitamina D.

Quais estão corretas?

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

36. Morador de rua é levado à emergência com quadro de intoxicação alcoólica. Recebe infusão de soro glicosado e antieméticos. Com relação a manifestações neurológicas associadas a deficiência de tiamina, considere os itens abaixo.

- I - Tremor de intenção em membros inferiores
- II - Oftalmoplegia
- III- Coma

Quais podem ser precipitados neste caso?

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

37. Com relação ao diabetes melito, considere as afirmativas abaixo.

- I - Não há dados epidemiológicos mostrando que o tratamento em pacientes com diabetes tipo 2 leva à redução da progressão das complicações micro e macrovasculares.
- II - No diabetes tipo 1, o tratamento intensivo com múltiplas injeções diárias de insulina se associou à redução de retinopatia, nefropatia e neuropatia.
- III- O controle da pressão arterial em diabéticos do tipo 2 é fundamental na redução da mortalidade cardiovascular.

Quais estão corretas?

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

38. O rastreamento de neoplasias é uma atividade importante no exame periódico de saúde. Assinale a alternativa **INCORRETA** a respeito deste assunto.

- (A) Pesquisa anual de sangue oculto nas fezes pode reduzir a incidência e mortalidade por Ca de cólon.
- (B) Raio X de tórax é recomendado anualmente para rastrear Ca de pulmão nos tabagistas.
- (C) Em mulheres com exames prévios normais, pode ser adequado realizar exame de Papanicolau a cada 2 ou 3 anos.
- (D) O rastreamento de Ca de próstata pode causar aumento de morbidade nos casos indolentes.
- (E) Não há provas de que o auto-exame melhore desfechos em Ca de mama.

**39.** Um jovem de 25 anos veio do Rio de Janeiro há 13 dias. Há quatro dias, iniciou com febre alta e cefaléia. Após isso, notou um *rash* cutâneo evanescente, que evoluiu para maculopapular com petéquias das extremidades para o dorso, associado a muita dor muscular no tronco. O hemograma mostra leucopenia e plaquetas no limite inferior, com elevação de aminotransferases inferior a 3 vezes o normal. A CPK é normal, bem como as bilirrubinas.

Considerando este caso, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Febre amarela.
- (B) Dengue.
- (C) Febre maculosa.
- (D) Mycoplasma.
- (E) Malária.

**40.** Homem de 58 anos, branco, tabagista de longa data, hipertenso, dislipidêmico e diabético com tratamento irregular, vem à consulta ambulatorial por dor retroesternal aos médios esforços, iniciada há um ano, com irradiação para membro superior esquerdo, que dura cerca de 10 minutos e alivia com repouso. Ao exame, apresentou pressão arterial 178/114 mmHg, frequência cardíaca de 74 bpm, 98 kg, altura de 1,70 m. Paciente fez eletrocardiograma de repouso, conforme se verifica abaixo.



Em relação à conduta a ser empregada, considere as seguintes afirmações.

- I - Tendo em vista sintomas, fatores de risco e achados do exame físico, considera-se que a dor seja de origem isquêmica.
- II - Deve-se realizar cintilografia miocárdica com esforço para estratificação de risco do paciente, já que neste paciente o teste ergométrico teria pouco rendimento.
- III- O tratamento inicial deve consistir de aspirina, estatinas, nitrato (sublingual, se necessário) e bloqueador de canais de cálcio, já que betabloqueadores não podem ser utilizados em tabagistas.

Quais estão corretas ?

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