



MINISTÉRIO DA DEFESA – SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS – VICE-DIREÇÃO DE ENSINO
DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS RESIDENTES - 2016
EDITAL Nº 01/RM/2015

C A R G O S

102 Cardiologia

106 Gastroenterologia

Data e horário da prova: domingo, 13/12/2015, às 9h

I N S T R U Ç Õ E S

- Você receberá do fiscal:
 - um caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma, e apenas uma alternativa correta;
 - um cartão de respostas ótico personalizado.
- Verifique se a numeração das questões, a paginação do caderno de questões e a codificação do cartão de respostas ótico estão corretas.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado do cartão de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Nada é permanente no mundo.

- Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação do cartão de respostas ótico.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva após 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar seu cartão de respostas ótico e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES o cartão de respostas devidamente assinado.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada em material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal do IADES: máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; *bip*; receptor; *pager*; *notebook*; *tablet* eletrônico; *walkman*; aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais; agenda eletrônica; *palmtop*; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

I N S T R U Ç Õ E S P A R A A P R O V A O B J E T I V A

- Verifique se os seus dados estão corretos no cartão de respostas da prova. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções no cartão de respostas.
- Leia atentamente cada questão e assinale, no cartão de respostas ótico, uma única alternativa.
- O cartão de respostas ótico não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no cartão de respostas é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica preta ou azul, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

QUESTÃO 1

Com relação à insuficiência renal aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse caso, ocorre a queda acentuada da concentração sérica da creatinina.
- (B) O uso de bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) tem efeito protetivo para lesão irreversível na insuficiência renal aguda.
- (C) A terapia com vasodilatadores potentes deve ser a primeira medida adotada quando a causa da insuficiência renal aguda for depleção de volume.
- (D) Quando o paciente é portador de cirrose hepática, pode ocorrer insuficiência renal aguda por vasodilatação periférica e *shunt* arteriovenoso.
- (E) Para aumentar a perfusão renal, utilizam-se anti-inflamatórios não esteroides (AINEs).

QUESTÃO 2

Acerca do tratamento da gota, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de pacientes que apresentam hiperuricemia assintomática é sempre indicado, uma vez que mais de 95% deles desenvolverá gota.
- (B) A colchicina é indicada exclusivamente para pacientes com gota que apresentam insuficiência renal.
- (C) O uso do alopurinol aumenta a síntese do ácido úrico e sua excreção.
- (D) O uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) é contraindicado no tratamento da gota e indicado no tratamento da pseudogota.
- (E) Antes da utilização de glicocorticoides intra-articulares para analgesia da gota, deve-se excluir a artrite séptica.

QUESTÃO 3

A respeito do tratamento de acidentes ofídicos, assinale a alternativa correta.

- (A) No acidente elapídico, pode-se, além do soro, utilizar atropina e anticolinesterásico.
- (B) A administração de heparina sempre deve preceder o uso de antibiótico.
- (C) Reações tardias como urticária, febre e adenomegalia, após a administração do soro, ocorrem apenas quando se utiliza de anticrotálico.
- (D) O tratamento da insuficiência respiratória aguda deve ser a primeira medida no tratamento do acidente laquético.
- (E) O uso de torniquete nos membros inferiores está especialmente indicado quando a serpente for do gênero *Bothrops*.

QUESTÃO 4

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, no que se refere ao tratamento do infarto agudo do miocárdio (IAM) com desvio de segmento ST, assinale a alternativa correta.

- (A) A suplementação de oxigênio somente está recomendada aos pacientes que apresentarem saturação sanguínea de oxigênio inferior a 86%, medida por oximetria de pulso.
- (B) O analgésico de escolha no IAM é o sulfato de morfina, exceto em pacientes que apresentarem IAM complicado por edema agudo de pulmão.
- (C) O uso de nitratos está indicado especialmente aos pacientes que apresentam bradicardia, taquicardia, pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg e àqueles que apresentaram queda de mais de 30 mmHg no respectivo nível pressórico basal.
- (D) Os betabloqueadores aumentam a perfusão miocárdica, bem como a função cardíaca, e estão indicados, sobretudo, aos pacientes com doença vascular periférica, com bloqueio atrioventricular de terceiro grau, com doença pulmonar obstrutiva crônica, e aos que apresentarem intervalo PR maior que 0,24 segundos no eletrocardiograma.
- (E) Os antiagregantes plaquetários apresentam benefícios no IAM, sendo que o AAS deve ser administrado aos pacientes o mais rápido possível após o diagnóstico provável, na dose de 160 mg a 325 mg, e a terapia deve ser mantida sem interrupção, na dose diária de 100 mg ao dia.

QUESTÃO 5

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, com relação à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e seus fatores de risco, assinale a alternativa correta.

- (A) Inexiste relação entre a pressão arterial e a idade do indivíduo.
- (B) A prevalência global de HAS é mais elevada nas mulheres até os 50 anos de idade.
- (C) Embora a população brasileira apresente uma dieta rica em sódio, carboidratos e gorduras, a elevação da pressão arterial não se relaciona com o consumo elevado de sódio.
- (D) A ingestão de bebidas alcoólicas por um período de tempo prolongado pode aumentar os níveis de pressão arterial.
- (E) A atividade física reduz a incidência de HAS apenas em indivíduos previamente hígidos, não apresentando o mesmo efeito em indivíduos pré-hipertensos.

QUESTÃO 6

Conforme a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a respeito da asma, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de certeza é exclusivamente clínico, pois os sinais e sintomas da asma são específicos dessa condição.
- (B) Os sintomas pioram no início da tarde e melhoram, sobretudo, à noite ou nas primeiras horas da manhã.
- (C) Exposições ocupacionais podem ter relação com a asma de início recente em adultos.
- (D) Entre os achados no exame físico, a sibilância é o mais importante, pois está sempre presente nos pacientes com asma.
- (E) Uma espirometria normal exclui o diagnóstico de asma.

QUESTÃO 7

Quanto às hepatites virais agudas, assinale a alternativa correta.

- (A) A hepatite A tem transmissão fecal-oral, apresenta período de incubação de 30 a 150 dias e não cronifica.
- (B) A hepatite B possui transmissão vertical, parenteral e sexual, tem período de incubação de 15 a 30 dias e cronifica em 90% dos casos nos homens adultos infectados.
- (C) A hepatite C é causada pelo HCV, um vírus DNA, que tem período de incubação de 5 a 20 dias, sendo a transmissão sexual a forma mais comum de contágio.
- (D) A hepatite D está ligada à ocorrência da hepatite C e é um vírus DNA que pode se manifestar em dois padrões clínicos: a superinfecção e a coinfeção, sendo a superinfecção a ocorrência simultânea das hepatites C e D agudas.
- (E) A hepatite A pode ser diagnosticada através do achado de IgM anti-HAV no soro do paciente com características clínicas e bioquímicas de hepatite aguda.

QUESTÃO 8

Acerca do diabetes *mellitus*, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar glicemia casual igual a 150 mg por dL.
- (B) O diabetes tipo 1 pode ser autoimune ou idiopático.
- (C) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar glicemia de jejum igual a 115 mg por dL.
- (D) O diagnóstico pode ser estabelecido sem necessidade de confirmação e de sintomas clássicos, se o paciente apresentar hemoglobina glicada igual a 5,5%.
- (E) Para a grande maioria dos diabéticos tipo 2, o tratamento exige a administração de insulina, prescrita em sistema intensivo com três a quatro doses de insulina diárias.

QUESTÃO 9

No que se refere à infecção por *Candida* e ao respectivo tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A nistatina é contraindicada no tratamento das infecções mucocutâneas por *Candida*.
- (B) O tratamento por via oral com fluconazol somente é indicado quando a infecção se localizar na orofaringe.
- (C) O fluconazol está preferencialmente indicado para pacientes neutropênicos.
- (D) Geralmente, é necessária a remoção de material protético (por exemplo, articulação artificial) infectado por *Candida* para que o tratamento seja bem-sucedido.
- (E) Pacientes imunocompetentes com infecção mucocutânea devem evitar o uso de azóis no tratamento da infecção por *Candida*.

QUESTÃO 10

Acerca dos cuidados com determinado paciente que apresenta sintomas de diarreia, assinale a alternativa correta.

- (A) A diarreia causada pela *Salmonella* é de origem osmótica.
- (B) O fecaloma pode causar diarreia aparente, uma vez que apenas os líquidos conseguem passar pela obstrução parcial do reto.
- (C) Exames de sangue são dispensáveis, mesmo quando se tratar de diarreia persistente.
- (D) Febre e hipersensibilidade à palpação no exame físico confirmam uma causa viral do sintoma.
- (E) O teste de Schilling deve ser feito para detectar se a causa do sintoma é a má absorção de carboidratos.

QUESTÃO 11

Com relação à brucelose, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa doença é transmitida por bacilos Gram-positivos.
- (B) A brucelose manifesta-se sempre como artrite bilateral das grandes articulações, acompanhada de febre.
- (C) O principal diagnóstico diferencial é a gota.
- (D) O período de incubação é invariavelmente curto, ou seja, de dois a cinco dias.
- (E) Geralmente, o uso de estreptomicina associado à doxiciclina apresenta bom resultado terapêutico.

QUESTÃO 12

A respeito do tratamento de acidentes por picada de aranha, assinale a alternativa correta.

- (A) O único tratamento disponível para a picada da aranha viúva negra é o soro antilatrodético.
- (B) A clorpromazina deve ser administrada para tratamento dos espasmos musculares no acidente por *Loxosceles*.
- (C) No acidente por aranha armadeira, se não houver resposta satisfatória ao anestésico, recomenda-se o uso de meperidina, sendo que o soro antiaracnídico somente é preconizado nos casos moderados e graves, em que há manifestações sistêmicas.
- (D) A picada da aranha de jardim (família *Lycosidae*) pode causar hemólise intravascular e, por tal razão, todos os acidentes causados por essa espécie são considerados graves e devem ser tratados com o soro específico.
- (E) No latrodectismo, sempre há lesão necrótica extensa secundária à picada, que não pode ser impedida pela administração de soro antilatrodético, cabendo remoção cirúrgica e correção cicatricial posterior.

QUESTÃO 13

No que se refere à anemia falciforme, é correto afirmar que o (a)

- (A) uso de vitamina B12 evita o afoiçamento.
- (B) quelação por desferroxamina deve ser utilizada.
- (C) restrição de consumo de folato é medida padrão no tratamento.
- (D) uso de opioides é contraindicado.
- (E) transplante de medula óssea alogênica pode ser utilizado quando o paciente apresenta aumento na frequência das crises.

QUESTÃO 14

Quanto aos agentes causadores de pneumonias, assinale a alternativa correta.

- (A) A má dentição é condição que está associada especificamente à pneumonia por *Histoplasma capsulatum*.
- (B) A obstrução endobrônquica está associada especificamente à pneumonia por *Cryptococcus neoformans*.
- (C) O uso de drogas endovenosas está associado à pneumonia por *S. Aureus*.
- (D) O *Mycoplasma pneumoniae*, bactéria típica e agente etiológico mais comumente causador de pneumonia comunitária, é indetectável aos exames sorológicos.
- (E) Os vírus respiratórios, como o vírus sincicial respiratório e o influenza vírus, são responsáveis por menos de 1% da totalidade dos casos de pneumonia, sendo a pneumonia causada por esses agentes etiológicos incapaz de ser grave.

QUESTÃO 15

A respeito da doença pulmonar intersticial, assinale a alternativa correta.

- (A) A fibrose pulmonar idiopática ocorre exclusivamente em adultos jovens até os 25 anos de idade.
- (B) A sarcoidose pulmonar ocorre predominantemente em idosos.
- (C) A histiocitose de células de Langerhans pulmonar caracteristicamente ocorre em homens idosos não fumantes.
- (D) A linfangioleiomiomatose ocorre exclusivamente em mulheres em idade reprodutiva.
- (E) A doença pulmonar intersticial associada a bronquiolite respiratória ocorre apenas em mulheres jovens até os 30 anos de idade, não fumantes.

QUESTÃO 16

Com relação às arritmias cardíacas, assinale a alternativa correta.

- (A) O flutter atrial causa frequências atriais irregulares que variam, no máximo, entre 120 e 170 batimentos por minuto.
- (B) A fibrilação atrial pode causar coágulos intra-atriais, possibilitando a ocorrência de embolismo.

- (C) O flutter atrial trata-se da arritmia sustentada mais comum em adultos.
- (D) A frequência cardíaca é a principal diferença entre taquicardia juncional automática e taquicardia juncional não paroxística no eletrocardiograma de superfície, sendo que, na segunda, as frequências são mais rápidas, variando entre 130 bpm a 200 bpm.
- (E) Na taquicardia supraventricular paroxística, a adenosina, o verapamil e o propranolol estão absolutamente contraindicados pelo risco de causar trombos.

QUESTÃO 17

Com relação às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa correta.

- (A) Na doença de Crohn, a resposta inflamatória fica restrita à mucosa e à submucosa.
- (B) Os sintomas predominantes na doença de Crohn são diarreia, dor abdominal e perda de peso.
- (C) Ao contrário da retocolite ulcerativa, a doença de Crohn é restrita ao cólon, sendo a colectomia total um procedimento curativo.
- (D) Na doença de Crohn, a ressecção do segmento inflamado é tratamento suficiente, inexistindo possibilidade recidiva do processo inflamatório.
- (E) Na doença de Crohn, a parede intestinal encontra-se fina e flácida, e a característica mais significativa é a ausência de úlceras aftoides, o que possibilita fazer o diagnóstico diferencial com retocolite ulcerativa, pois essa última tem tais úlceras como achado mais precoce da doença.

QUESTÃO 18

A etiologia da tireotoxicose que cursa sem hipertireoidismo é a seguinte:

- (A) tireoidite de Quervain.
- (B) adenoma tóxico.
- (C) bócio multinodular tóxico.
- (D) doença de Graves.
- (E) adenoma hipofisário.

QUESTÃO 19

Em relação à abordagem do paciente com linfadenopatia e à etiologia dessa manifestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em pacientes com linfonodos maiores que 4 cm de diâmetro, de localização supraclavicular, recomenda-se o uso de antibióticos empíricos.
- (B) Na linfadenopatia localizada, especialmente na região das virilhas, recomenda-se a realização de hemograma completo.
- (C) A textura e localização da linfadenopatia não são determinantes para a indicação de biópsia.
- (D) Múltiplos linfonodos, pequenos e de consistência mole e gomosa são sinal de carcinoma metastático.
- (E) A linfadenopatia, na área dos músculos subclávio e escaleno, deve ser investigada, pois é sempre anormal.

QUESTÃO 20 _____

No que se refere à amebíase, assinale a alternativa correta.

- (A) No homem, a *Entamoeba histolytica* parasita apenas o intestino.
- (B) O principal reservatório da doença é o porco doméstico.
- (C) Abscessos em órgãos como fígado e pulmões podem ocorrer em casos graves da doença.
- (D) O indivíduo contaminado transmite a doença apenas pelo período de 5 a 10 dias após o começo dos sintomas.
- (E) Metronidazol e tinidazol são ineficazes no tratamento da amebíase.

QUESTÃO 21 _____

A vasculite generalizada que provoca nefropatia por IgA, púrpura, artralgias e dor abdominal denomina-se

- (A) glomerulosclerose focal.
- (B) glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- (C) púrpura de Henoch-Schönlein.
- (D) amiloidose.
- (E) granulomatose de Wegener.

QUESTÃO 22 _____

A necrose tubular aguda (NTA) é mais provavelmente causada por

- (A) terapia com aminoglicosídeo.
- (B) hipopotassemia.
- (C) uso de anticoagulantes.
- (D) hipocalcemia.
- (E) bloqueio uretral por litíase.

QUESTÃO 23 _____

Acerca da lesão renal aguda (LRA), assinale a alternativa correta.

- (A) Quando a causa é a depleção de volume, o paciente apresenta bradicardia acentuada.
- (B) Há, tipicamente, presença de cilindros hialinos no sedimento urinário, quando se trata de azotemia pré-renal.
- (C) Pacientes com glomerulonefrite apresentam hiperperusão renal.
- (D) A ciclosporina tem efeito protetivo para microangiopatias trombóticas renais.
- (E) A terapia anticoagulante é medida que se impõe, independentemente da etiologia da LRA.

QUESTÃO 24 _____

A respeito da doença renal crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) Rins aumentados de volume na ultrassonografia sempre confirmam o diagnóstico de doença renal crônica.

- (B) A hiperalbuminemia sugere síndrome nefrótica.
- (C) Pacientes com doenças renais intersticiais apresentam hipopotassemia e alcalose metabólica.
- (D) A presença de asterixis contraindica a instituição de diálise.
- (E) A eletroforese de proteínas séricas e urinárias é indicada para investigar doença renal associada a paraproteinemias.

QUESTÃO 25 _____

Quanto à espondilite anquilosante, assinale a alternativa correta.

- (A) Manifesta-se exclusivamente em mulheres.
- (B) As articulações periféricas sempre são preservadas.
- (C) Pode ser associada ao antígeno de histocompatibilidade HLA-B27.
- (D) No teste de Schober, o paciente apresenta maior flexão anterior da coluna lombar.
- (E) O fator reumatoide é positivo.

QUESTÃO 26 _____

Em relação à artrite enteropática, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode ocorrer a manifestação de “dedo em salsicha”.
- (B) Acomete principalmente os membros superiores.
- (C) O fator reumatoide é positivo.
- (D) Os pacientes apresentam resultado negativo para HLA-B27.
- (E) É sempre simétrica.

QUESTÃO 27 _____

Quanto ao tratamento do acidente escorpiônico, assinale a alternativa correta.

- (A) A dipirona está contraindicada para analgesia nesses casos.
- (B) Para prevenir lesões necróticas extensas ao redor da picada, deve-se utilizar anti-histamínico o mais breve possível, mantendo a dosagem por, no mínimo, uma semana.
- (C) O tratamento da síndrome compartimental deve ser iniciado precocemente, quando a picada se localizar nos membros inferiores ou superiores do paciente.
- (D) Em casos leves, a infiltração com lidocaína 2% no local da picada apresenta bom resultado para alívio sintomático.
- (E) O uso de soro antiaracnídeo está contraindicado em acidentes escorpiônicos.

QUESTÃO 28

Na anemia falciforme, o aminoácido substituído pela valina na globina beta, que produz uma molécula de solubilidade diminuída, é o (a)

- (A) ácido glutâmico.
- (B) cisteína.
- (C) triptofano.
- (D) lisina.
- (E) leucina.

QUESTÃO 29

Conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a respeito dos marcadores bioquímicos de lesão miocárdica, no infarto agudo do miocárdio com supra de ST, assinale a alternativa correta.

- (A) A mioglobina é um marcador cardioespecífico tardio de necrose miocárdica, surgindo em caso de lesão miocárdica somente após 10 horas da elevação da CKMB.
- (B) As troponinas são importantes fatores prognósticos de risco, podendo ser utilizadas isoladamente para definir o risco de pacientes com síndrome coronariana aguda (SCA), pois a totalidade dos pacientes que apresentam complicações apresenta troponinas anormais.
- (C) Os marcadores bioquímicos de lesão miocárdica devem ser mensurados em todo paciente com suspeita de SCA, sendo as troponinas os marcadores bioquímicos de escolha.
- (D) O diagnóstico da SCA com desvio no segmento ST é exclusivamente realizado através dos marcadores bioquímicos.
- (E) Insuficiência renal crônica e sepse são situações em que há o aumento da CKMB, entretanto tais situações não causam aumento das troponinas.

QUESTÃO 30

Conforme a VI Diretriz Brasileira de HAS, assinale a alternativa correta quanto aos exames laboratoriais que integram a avaliação inicial de rotina ao paciente hipertenso.

- (A) Proteína C reativa, hemograma e D-dímeros.
- (B) Potássio plasmático, creatinina plasmática e glicemia de jejum.
- (C) Hemograma, D-dímeros e TGO.
- (D) TGO, TGP e glicemia de jejum.
- (E) CKMB, mioglobina e proteína C reativa.

QUESTÃO 31

A respeito da miocardiopatia restritiva, assinale a alternativa correta.

- (A) A amiloidose é a causa mais rara de miocardiopatia restritiva.
- (B) A miocardiopatia restritiva decorre de doença sistêmica prévia, inexistindo miocardiopatia restritiva por base genética.

- (C) Na miocardiopatia restritiva, a dilatação atrial e a fibrilação atrial são achados raros.
- (D) A fisiologia restritiva na doença de Fabry está associada a aumentos na massa ventricular esquerda.
- (E) Na sarcoidose, há comprometimento cardíaco em 70% - 80% dos pacientes. Neles, as arritmias e a insuficiência cardíaca são sempre beneficiadas pela terapia com corticosteroides.

QUESTÃO 32

No que se refere à miocardiopatia hipertrófica, assinale a alternativa correta.

- (A) Diferentemente da miocardiopatia dilatada, a miocardiopatia hipertrófica tem como causas exclusivamente condições associadas à sobrecarga de pressão, sem apresentar motivos genéticos.
- (B) Nesse tipo de miocardiopatia, o tamanho atrial está diminuído.
- (C) Na miocardiopatia hipertrófica, apenas 5% dos pacientes têm achados eletrocardiográficos anormais.
- (D) Os betabloqueadores estão absolutamente contraindicados aos pacientes com miocardiopatia hipertrófica.
- (E) Os sintomas da miocardiopatia hipertrófica podem se desenvolver em qualquer idade, sendo que, ocasionalmente, a morte súbita pode ser a apresentação inicial.

QUESTÃO 33

Quanto às arritmias cardíacas, assinale a alternativa correta.

- (A) O *flutter* ventricular trata-se de taquicardia ventricular, hemodinamicamente instável, que pode progredir para fibrilação ventricular.
- (B) A síndrome de Brugada, que ocorre em idosos com doença cardíaca estrutural, apresenta caráter benigno, com resolução espontânea e sem riscos ao paciente, dispensando rastreamento.
- (C) O ritmo idioventricular acelerado (RIVA), que ocorre apenas em pacientes com doença cardíaca estrutural, tem duração superior a 10 minutos, é maligno, sem resolução espontânea, necessitando sempre de cardioversão.
- (D) Na intoxicação digitalica, podem ser vistas apenas as seguintes arritmias: taquicardia ventricular não sustentada e taquicardia ventricular polimórfica.
- (E) A síndrome do QT longo adquirida ocorre predominantemente em homens e é causada por drogas que bloqueiam o canal de cálcio, sendo que os antidepressivos tricíclicos, a quinidina e o sotalol agem como agentes protetores, impedindo a sua ocorrência.

QUESTÃO 34

Segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, acerca do manejo da asma com base no nível de controle, assinale a alternativa correta.

- (A) Na etapa 1, devem-se promover a educação do asmático e o controle ambiental. Em caso de sintomas ocasionais, o fármaco de primeira escolha é a teofilina oral, por ter início de ação mais rápido e menos efeitos adversos quando comparada aos beta-agonistas de imediato início de ação, como o salbutamol.
- (B) Na etapa 2, os corticoides inalatórios em doses baixas são os fármacos de primeira escolha, tendo como alternativa os antileucotrienos.
- (C) Na etapa 4, é fundamental adicionar um corticoide oral, haja vista que os corticoides inalatórios apenas devem ser prescritos para as etapas 2 e 3.
- (D) Na etapa 3, os antileucotrienos estão absolutamente contraindicados.
- (E) Por se tratar de doença grave, já a partir da etapa 2, é necessário que o paciente seja acompanhado por um médico especialista no tratamento da asma.

QUESTÃO 35

Com base nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, no que se refere à exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa correta.

- (A) Durante a exacerbação, as medicações utilizadas pelo paciente devem ser retiradas.
- (B) Na exacerbação, broncodilatador de curta duração deve ser iniciado, preferencialmente o formoterol, por apresentar superioridade, devendo-se evitar o salbutamol.
- (C) As metilxantinas são fármacos de primeira escolha no tratamento da exacerbação.
- (D) Está indicado o uso de corticoide oral na exacerbação da DPOC.
- (E) O uso de mucolíticos ou expectorantes está indicado no tratamento da exacerbação da DPOC.

QUESTÃO 36

Em relação à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa correta.

- (A) Na DPOC avançada, a hipertensão pulmonar secundária leva à insuficiência cardíaca direita, podendo apresentar sinais como uma segunda bulha pulmonar hiperfonética, distensão da veia jugular, congestão hepática e edema de tornozelos.
- (B) As exacerbações da DPOC, quase na totalidade dos casos, ocorrem na primavera em razão da maior presença de alérgenos.
- (C) As radiografias de tórax são essenciais e devem ser realizadas a cada quatro meses em fumantes, pois são exames sensíveis para detectar a DPOC. Por outro lado, a tomografia de tórax mostra-se exame sem valor na avaliação da presença, distribuição e extensão do enfisema.

- (D) No paciente com DPOC, a gasometria arterial deve ser bimestralmente realizada, independentemente dos valores de VEF1 apresentados na espirometria.
- (E) As vacinas para influenza e pneumocócica estão desaconselhadas aos pacientes com DPOC, pois não mostram redução na morbidade e mortalidade deles.

QUESTÃO 37

A respeito de abscesso pulmonar e exames complementares, assinale a alternativa correta.

- (A) A tomografia de tórax é incapaz de distinguir abscesso pulmonar e nível hidroaéreo de empiema.
- (B) O escarro é o material ideal para a cultura em laboratório de anaeróbios, em razão da inexistência deles na flora nativa.
- (C) Todos os micro-organismos envolvidos no abscesso pulmonar podem ser recuperados na hemocultura.
- (D) O líquido do empiema é meio ruim para cultura de anaeróbios, inviabilizando o crescimento desses agentes.
- (E) A broncoscopia, além de auxiliar na coleta de material para exames microbiológicos, pode ser importante para excluir cavidades ou obstruções por neoplasias malignas ou presença de corpo estranho.

QUESTÃO 38

Acerca da colelitíase e colecistite, assinale a alternativa correta.

- (A) Na colecistite não complicada, há curso natural da doença com presença de febre com leucocitose, e os anti-inflamatórios são insuficientes ao manejo da dor que persiste por, no mínimo, 10 horas.
- (B) No estudo ultrassonográfico da colecistite aguda, espera-se ver cálculos biliares e o achado mais característico da patologia, que é o afinamento da parede da vesícula biliar.
- (C) Níveis elevados de enzimas hepáticas e hiperbilirrubinemia a altos níveis de lipase e amilase são achados laboratoriais inerentes à colelitíase.
- (D) A idade, o sexo feminino e a paridade são fatores de risco para colelitíase.
- (E) Os pacientes devem ser orientados quanto à respectiva dieta, pois a ingestão de alimentos com altas concentrações de gorduras poli-insaturadas e monoinsaturadas sempre aumenta o risco de colelitíase.

QUESTÃO 39

Com relação aos efeitos de medicamentos sobre a função tireoidiana, assinale a alternativa correta.

- (A) Os estrógenos, o tamoxifeno e a metadona diminuem a secreção da TBG.
- (B) Os andrógenos, o ácido nicotínico e os glicocorticoides aumentam a concentração de TBG.
- (C) Os glicocorticoides aumentam a secreção de TSH.
- (D) O orlistat, o sucralfato, a colestiramina e o carbonato de cálcio aumentam a absorção de tiroxina.
- (E) O interferon-alfa, a interleucina-2 e os inibidores da tirosina quinase induzem tireoidite.

QUESTÃO 40

No que se refere à pancreatite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) As doenças autoimunes são as principais causas de pancreatite aguda.
- (B) Ocasionalmente, nos casos de pancreatite necrosante, podem surgir os sinais de Cullen e de Grey Turner, que traduzem equimoses em, respectivamente, área umbilical e flancos.
- (C) Ao contrário dos níveis de amilase, os níveis da lipase se elevam rapidamente ao longo de 2 a 12 horas iniciais do quadro. Entretanto, os níveis de amilase permanecem elevados por mais tempo quando comparados aos da lipase.
- (D) O tratamento da necrose pancreática infectada é exclusivamente conservador, e está absolutamente contraindicado o debridamento cirúrgico em qualquer tempo.
- (E) A tomografia computadorizada é incapaz de estabelecer prognóstico.

QUESTÃO 41

A respeito do diabetes e de suas complicações, assinale a alternativa correta.

- (A) No diabetes tipo 1 que iniciou após a puberdade, o rastreamento para retinopatia diabética deve iniciar no momento do diagnóstico e deve ser reavaliado de três em três meses.
- (B) Espessamento retiniano e exsudatos duros envolvendo o centro da mácula são achados classificados como edema macular diabético leve.
- (C) O uso de fibratos associados a estatinas impede os eventos cardiovasculares nos pacientes com diabetes em qualquer nível de risco.
- (D) A terapia antiplaquetária é benéfica em pacientes que apresentam doença cardiovascular clínica, principalmente na prevenção secundária.
- (E) O uso de estatinas em paciente em diálise reduz eventos cardiovasculares e extingue o risco de acidente vascular cerebral.

QUESTÃO 42

No que se refere aos nódulos de tireoide, assinale a alternativa correta.

- (A) Hiperecogenicidade e presença de halo aumentam a chance de malignidade nos nódulos de tireoide.
- (B) Margens regulares e não infiltradas aumentam a chance de malignidade nos nódulos de tireoide.
- (C) Presença de microcalcificações e de vascularização central ao *doppler* aumentam a chance de malignidade nos nódulos de tireoide.
- (D) A ultrassonografia é exame que deve ser sempre realizado de rotina para rastreio de nódulos de tireoide, independentemente de fatores de risco ou achados no exame físico.
- (E) Os nódulos puramente císticos devem sempre ser submetidos à punção por agulha fina, pois são, quase na totalidade dos casos, malignos.

QUESTÃO 43

A respeito das glândulas paratireoides, assinale a alternativa incorreta.

- (A) Tuberculose, criptococose, histoplasmose e sarcoidose são exemplos de distúrbios granulomatosos que causam hipercalcemia em adultos.
- (B) A secreção do hormônio paratireoideano (PTH) independe da concentração extracelular de cálcio ionizado.
- (C) O PTH exerce efeitos apenas indiretos em células dos rins e ossos; em contrapartida, exerce apenas efeito direto nos enterócitos.
- (D) O hiperparatireoidismo primário se caracteriza por um aumento no PTH circulante e um declínio nos níveis de cálcio circulantes.
- (E) O hiperparatireoidismo primário tem como complicação mais frequente a hipopotassemia, e a litíase renal é um achado raro, ocorrendo somente em aproximadamente 0,5% dos pacientes.

QUESTÃO 44

Quanto à infecção por citomegalovírus (CMV) e ao respectivo tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A transmissão se dá apenas por secreções no contato sexual ou sangue infectados.
- (B) A diminuição acentuada da bilirrubina é um achado laboratorial frequente.
- (C) A apresentação mais comum da infecção por CMV, em pacientes imunocompetentes, é a mononucleose.
- (D) O tratamento com globulina imune ou superimune contra o CMV, em lactentes nascidos de mães infectadas primariamente durante a gestação, é contraindicação de forma absoluta.
- (E) O tratamento com foscarnet é indicado tanto em pacientes imunodeprimidos quanto em pacientes imunocompetentes por não causar efeitos adversos.

QUESTÃO 45

Acerca da histoplasmose e do respectivo tratamento, é correto afirmar que

- (A) a infecção por *Histoplasma capsulatum* é fatal em mais de 90% dos casos, mesmo em pacientes tratados adequadamente.
- (B) a área corporal mais atingida é a pele.
- (C) esse fungo não se prolifera em meios laboratoriais de cultura para diagnóstico.
- (D) o itraconazol e a anfotericina B lipídica são exemplos de drogas que podem ser utilizadas no tratamento da histoplasmose.
- (E) o tabagismo não interfere nas manifestações pulmonares da doença.

QUESTÃO 46 _____

Quanto à malária, assinale a alternativa correta.

- (A) O parasita causador da malária se reproduz de forma sexuada.
- (B) No tratamento da malária com quinidina, o paciente deve submeter-se ao monitoramento cardíaco.
- (C) A utilização de esfregaço de sangue periférico, para detecção do protozoário da malária, é ultrapassada e apresenta altos índices de falso-negativo.
- (D) Testes diagnósticos fundamentados em anticorpos ainda estão em estudo e indisponíveis para utilização.
- (E) Na malária grave, o uso de dextrose está contraindicado.

QUESTÃO 47 _____

Assinale a alternativa correta quanto a um fármaco que pode ser utilizado no tratamento da doença de Chagas.

- (A) Nifurtimox.
- (B) Albendazol.
- (C) Quinidina.
- (D) Doxiciclina.
- (E) Fluconazol.

QUESTÃO 48 _____

Acerca da giardíase e do respectivo tratamento, é correto afirmar que

- (A) os cistos do protozoário sobrevivem à fervura da água.
- (B) o metronidazol por via oral é eficaz para combater a maior parte das infecções.
- (C) os trofozoítos flagelados do protozoário parasitam o intestino grosso.
- (D) o uso de nitazoxadina é contraindicado.
- (E) a doença é sempre autolimitada, inexistindo forma crônica.

QUESTÃO 49 _____

Quanto à determinado paciente que apresenta o sintoma de cianose, assinale a alternativa correta.

- (A) A saturação de O₂ arterial é sempre inferior a 75%.
- (B) Para o sintoma ser classificado como cianose, a respectiva origem deve ser central e não periférica.
- (C) Na cardiopatia congênita, pode estar associada ao baqueteamento digital.
- (D) As hemoglobinas anormais sempre geram um efeito oposto ao da cianose, caracterizando-se pelo tom acentuadamente avermelhado de lábios, mucosas e leitos ungueais.
- (E) A hiperventilação alveolar é a causa mais frequente.

QUESTÃO 50 _____

Em relação à avaliação da função hepática, assinale a alternativa correta.

- (A) Na necrose hepatocelular, as aminotransferases apresentam-se elevadas.
- (B) Na lesão hepática induzida pelo uso de álcool, a elevação de alanina transaminase (ALT) está sempre presente, enquanto os níveis de aspartato transaminase (AST) são normais.
- (C) A fosfatase alcalina é um exame de alta especificidade para lesão hepática.
- (D) Na hepatopatia crônica, ocorre a elevação acentuada dos níveis séricos de albumina.
- (E) Pacientes com doença hepática apresentam coagulação sanguínea mais rápida que o normal.

Área livre