

HOSPITAL SANTA LÚCIA

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS RESIDENTES – 2018

EDITAL Nº 1 – COREME/HSL/2018



## INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
  - um caderno de questões da prova objetiva e discursiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - uma folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*Um dia sem rir é um desperdício.*

- Verifique se estão corretas a numeração das questões, a paginação do caderno de questões e a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas e retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos ou 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 qualquer etapa da prova.

## INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de resposta da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de resposta da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de resposta da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de resposta.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de resposta da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Tipo "U"

## PROVA OBJETIVA

### CLÍNICA MÉDICA Questões de 1 a 50

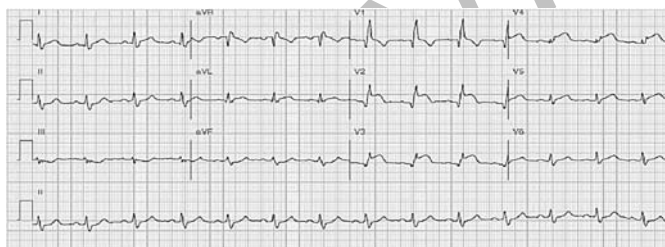
#### QUESTÃO 1

Um paciente do sexo masculino, de 76 anos de idade, hipertenso e diabético, foi submetido, há cinco anos, à troca de valva mitral com implante de prótese biológica. Passou por procedimento de dilatação uretral com o respectivo urologista e, após uma semana, procurou atendimento em uma emergência, por apresentar febre, artralgia difusa e astenia. Foram coletadas hemoculturas na chegada do paciente ao pronto atendimento, que posteriormente evidenciaram crescimento de *Enterococcus spp.* em duas amostras de sangue periférico. Foi solicitado um ecocardiograma transtorácico, que não demonstrou vegetações.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente deve ser encaminhado para a troca de prótese valvar, independentemente de sinais de insuficiência cardíaca.
- (B) É mandatória a profilaxia para endocardite no caso do citado paciente, quando submetido a procedimentos urogenitais.
- (C) O paciente deve realizar um ecocardiograma transesofágico e, em caso de ausência de vegetações, deve-se manter a antibioticoterapia e repetir o exame no período de cinco dias a sete dias.
- (D) O *Haemophilus spp.* é um germe gram positivo de crescimento em meio seletivo e pode não ter aparecido na hemocultura do paciente.
- (E) Febre acima de 38 °C é um critério maior para endocardite no referido caso.

#### QUESTÃO 2



Uma paciente do sexo feminino, de 66 anos de idade, previamente hipertensa, diabética e tabagista, que faz uso contínuo de ácido acetil salicílico (AAS) há um ano, procurou atendimento por apresentar dor torácica em opressão de início há 30 minutos ao repouso. Por isso, foi realizado o eletrocardiograma apresentado.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se dosar a troponina ultrasensível para definir a melhor terapêutica.
- (B) Trata-se de infarto agudo do miocárdio de parede anterior extensa.
- (C) A artéria culpada deve ser a coronária circunflexa.

- (D) Deve-se encaminhar a paciente para angioplastia primária na cidade mais próxima (a 300 km do local) e evitar trombolíticos.
- (E) O ecocardiograma da paciente deve evidenciar hipocinesia septal.

#### QUESTÃO 3

O governador de uma unidade da Federação (UF) deseja construir um pronto atendimento na capital dessa UF. As unidades de pronto atendimento (UPA) possuem, entre as respectivas atribuições, a incumbência de

- (A) funcionar como local de estabilização dos pacientes atendidos pelo SAMU 192.
- (B) fornecer retaguarda às urgências atendidas por hospitais.
- (C) funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas do dia, à exceção dos finais de semana e de feriados.
- (D) possuir equipe multiprofissional interdisciplinar, independentemente do porte da UPA.
- (E) atuar como um estabelecimento de saúde de baixa complexidade vinculado à atenção básica.

#### QUESTÃO 4

Em 2006, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/GM nº 399/2006, divulgou o Pacto pela Saúde. Em relação aos conteúdos normatizados da citada legislação, de acordo com o Pacto pela Saúde, é correto afirmar que

- (A) apenas os municípios são considerados gestores de saúde.
- (B) a regulação de referências intermunicipais (procedimentos de média e de alta complexidade) é de responsabilidade do gestor federal e do Ministério da Saúde.
- (C) foram fixados dois blocos de financiamento federal. Um deles é o financiamento da alta complexidade.
- (D) as ações e os serviços de atenção primária são responsabilidades que devem ser assumidas pelos municípios.
- (E) o Pacto pela Saúde exclui o Plano Diretor de Regionalização.

Área livre

## QUESTÃO 5

Uma paciente do sexo feminino, de 65 anos de idade, cardiopata isquêmica, hipertensa e diabética, com hemoglobina glicada de 7,4%, em uso de empaglifozina, 25 mg ao dia, relata infecções urinárias de repetição.

A respeito desse caso clínico e do tratamento da paciente para diabetes *mellitus* (empaglifozina), é correto afirmar que o (a)

- (A) uso da mencionada droga aumenta o risco cardiovascular.
- (B) utilização da droga em questão aumenta o risco de amputação.
- (C) mencionado fármaco é classificado como gliptina.
- (D) citada droga está bem indicada para pacientes com infecções urinárias de repetição.
- (E) uso do referido fármaco é contraindicado em associação com outros antidiabéticos orais.

## QUESTÃO 6

Um paciente do sexo masculino, de 53 anos de idade, foi internado em uma enfermaria, por apresentar pielonefrite aguda. Foi realizada uma tomografia de abdome, que identificou um tumor de 4 cm na glândula suprarrenal direita.

A respeito desse caso clínico e dos conhecimentos médico correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria das ocorrências desse tipo de tumor é funcionante.
- (B) Na tomografia, uma densidade menor que 10 unidades de Hounsfield (HU) sugere malignidade.
- (C) Para tumores menores que 5 cm, não há necessidade de seguir investigação de doença maligna.
- (D) Se o tumor for unilateral e hiperfuncionante e houver manifestação clínica expressiva, há indicação de adrenalectomia.
- (E) Feocromocitoma é o tumor mais frequentemente associado ao incidentaloma.

## QUESTÃO 7

Uma paciente do sexo feminino, de 47 anos de idade, procura um ambulatório de endocrinologia, por causa de um nódulo tireoidiano único, identificado ao exame físico de um médico assistente.

Em relação a esse caso clínico e aos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Para pacientes assintomáticos, a dosagem de TSH é dispensável.
- (B) O sexo feminino é um fator de risco para malignidade do nódulo tireoidiano.
- (C) Em caso de nódulo hiperfuncionante, deve ser realizada punção aspirativa por agulha fina (PAAF).
- (D) Câncer de tireoide é a segunda neoplasia mais frequente em mulheres.
- (E) Deve ser realizada punção por agulha fina em caso de nódulo sólido e de 12 mm de diâmetro.

## QUESTÃO 8

Um paciente do sexo masculino, de 70 anos de idade, diabético e hipertenso, realizou tomografia computadorizada de abdome com contraste há quatro dias, mas o quadro evoluiu com piora progressiva da função renal do paciente.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Cilindro granuloso é um provável achado no sedimento urinário do paciente.
- (B) Cilindros hemáticos são achados frequentes na necrose tubular aguda.
- (C) O paciente é considerado oligúrico em caso de volume de diurese menor que 600 mL em 24 horas.
- (D) Osmolaridade urinária maior que 500 Osm sugere necrose tubular aguda.
- (E) Relação ureia/creatinina maior que 40 sugere necrose tubular aguda.

## QUESTÃO 9



Uma paciente do sexo feminino, de 14 anos de idade, é encaminhada do posto de saúde do bairro dela a um ambulatório de dermatologia, por apresentar lesões cutâneas nas mãos, como na imagem apresentada.

Com base nesse quadro clínico, é correto afirmar que o diagnóstico provável para o caso da paciente é

- (A) dermatite herpetiforme.
- (B) dermatomiosite.
- (C) lúpus discoide.
- (D) psoríase.
- (E) líquen plano.

Área livre

## QUESTÃO 10

Um paciente do sexo masculino, de 70 anos de idade, tabagista, diabético e hipertenso, procurou atendimento em uma unidade de emergência com quadro agudo de ataxia e paralisia de terceiro par craniano. A tomografia computadorizada de crânio evidencia acidente vascular encefálico isquêmico, que deve estar, pelo quadro clínico, no território da artéria

- (A) cerebral posterior.
- (B) cerebral anterior.
- (C) cerebral média.
- (D) comunicante anterior.
- (E) cerebelar.

## QUESTÃO 11

Uma paciente do sexo feminino, de 19 anos de idade, moradora da periferia de uma grande cidade, procura atendimento por causa de dor ventilatório-dependente, febre vespertina e emagrecimento de 7 kg nos últimos dois meses. Por conta disso, foi realizada uma radiografia de tórax, que evidencia um derrame pleural volumoso à esquerda.

Com relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de pneumonia atípica é o mais provável.
- (B) O diagnóstico mais provável é vasculite.
- (C) O líquido pleural deve evidenciar uma adenosina deaminase (ADA) maior que 40 U/L.
- (D) O líquido pleural deve evidenciar uma transaminase oxalacética (TGO) menor que 10 U/L.
- (E) O diagnóstico de pneumonia típica não é possível.

## QUESTÃO 12

Uma paciente do sexo feminino, de 40 anos de idade, obesa mórbida, é internada por apresentar dispneia súbita com quatro horas de evolução. A paciente tem histórico de edema na perna direita há duas semanas e chega ao pronto atendimento hipoxêmica.

A respeito desse caso clínico e dos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) O achado de “S1 Q1 T3” no eletrocardiograma tem alta sensibilidade para o diagnóstico.
- (B) Dosagem sérica de D-dímeros é essencial nesse caso.
- (C) Ecografia à beira do leito que evidencia sobrecarga de câmaras direitas é um achado na maioria dos pacientes com essa condição.
- (D) Podem ocorrer imagens cuneiformes aos raios X de tórax (sinal de Hampton).
- (E) Filtro de veia cava está indicado para pacientes com novo tromboembolismo em uso de varfarina e com tempo de protrombina abaixo do nível terapêutico.

## QUESTÃO 13

Um paciente do sexo masculino, que trabalha como minerador, é acompanhado em um ambulatório de pneumologia, por causa de quadro de pneumoconiose.

Acerca desse caso clínico, estaria indicada biópsia pulmonar no caso de

- (A) tempo de exposição insuficiente para causar as manifestações radiológicas observadas.
- (B) perda abrupta da capacidade pulmonar.
- (C) volume expiratório forçado em um segundo menor que 20%.
- (D) alargamento de mediastino.
- (E) fibrose pulmonar ao exame de imagem.

## QUESTÃO 14

Um paciente do sexo masculino, de 85 anos de idade, com carcinoma espinocelular de esôfago avançado, é encaminhado para uma equipe de cuidados paliativos. Entre as principais dependências funcionais para melhor avaliar a capacidade do referido paciente para as atividades básicas diárias, está o (a)

- (A) histórico de fraturas.
- (B) incontinência fecal e (ou) urinária.
- (C) uso de oxigênio do domicílio.
- (D) refratariedade do quadro algico.
- (E) instabilidade para deambulação.

## QUESTÃO 15

Uma paciente do sexo feminino, de 66 anos de idade, com neoplasia de mama e metástases óssea e hepática, em ajuste de analgesia, é tratada em um ambulatório.

A respeito desse caso clínico, dos fármacos utilizados pela paciente e das possibilidades de uso deles, assinale a alternativa correta.

- (A) O tramadol possui um alto grau de dependência e uma potência de  $\frac{1}{10}$  a  $\frac{1}{6}$  em relação à morfina.
- (B) A meperidona pode ser utilizada como alternativa à morfina sem risco de dependência.
- (C) A codeína é metabolizada no rim e pode ser utilizada na paciente sem riscos de intoxicação.
- (D) A morfina deve ser utilizada somente nos últimos dias de vida da paciente, pelo risco de intoxicação.
- (E) A metadona possui meia-vida prolongada e é utilizada para a retirada da dependência de opioides.

Área livre

## QUESTÃO 16

Um paciente do sexo masculino, de 42 anos de idade, procurou atendimento em um ambulatório de reumatologia, por apresentar dor na região sacral há quatro meses, sem causa definida, com rigidez matinal e que melhora com a movimentação. Realizou raios X de bacia, o que identificou a presença de sacroileíte.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) O HLAB29 sérico confirma o diagnóstico de espondilite anquilosante nesse caso.
- (B) Sacroileíte sem causa definida ao exame de imagem confirma espondilite anquilosante.
- (C) A presença de marcador sorológico, associado a dactilite e entesite, confirma o diagnóstico de espondiloartrite axial.
- (D) A presença de marcador sorológico, associado a histórico familiar de espondiloartrite, confirma o diagnóstico de espondilite anquilosante.
- (E) O marcador sorológico não é útil como avaliação prognóstica.

## QUESTÃO 17

Um paciente do sexo masculino, de 20 anos de idade, procurou a emergência de um hospital, por apresentar lesões purpúricas nos membros inferiores, associadas a dor abdominal de forte intensidade e artralguas dos joelhos, com duas semanas de evolução.

Com relação a esse caso clínico e aos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Espera-se que haja evidência de plaquetopenia nos exames de laboratório do paciente.
- (B) Artralgia e dor abdominal não são critérios para diagnóstico nesse caso.
- (C) Na púrpura de Henoch-Schönlein, o acometimento renal ocorre em 100% dos casos.
- (D) Na púrpura de Henoch-Schönlein, o acometimento cutâneo ocorre em menos de 50% dos casos.
- (E) Na púrpura de Henoch-Schönlein, intusseção é uma complicação rara, porém bem conhecida.

## QUESTÃO 18

Uma mulher de 35 anos de idade deu entrada em um pronto-socorro apresentando confusão mental, insuficiência renal aguda oligúrica e plaquetopenia. O médico solicitou exames laboratoriais, suspeitando de púrpura trombocitopênica trombótica.

A respeito dos achados laboratoriais nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A atividade da enzima ADAMST-13 estará diminuída.
- (B) O tratamento de escolha é apenas de suporte.
- (C) Serão encontrados os anticorpos CD 45 e CD 49.
- (D) O hemograma provavelmente apresentará astrócitos.
- (E) Uma quantidade de plaquetas menor que 100.000 é critério mandatório para a púrpura trombocitopênica trombótica.

## QUESTÃO 19

Um paciente do sexo masculino, de 50 anos de idade e portador de doença arterial coronariana, deu entrada em um pronto-socorro em ritmo de fibrilação ventricular. Após manobras de reanimação, voltou ao ritmo sinusal. O eletrocardiograma desse paciente previamente apresentava bloqueio de ramo esquerdo com QRS de 170 ms. Durante a internação, o quadro evoluiu bem. Após três meses de terapia médica otimizada, o paciente ainda apresentava dispneia classe III. Foi realizado ecocardiograma transtorácico, que evidenciou fração de ejeção de 33% e acinesia segmentar de ventrículo esquerdo.

Acerca desse caso clínico, é correto afirmar que se deve

- (A) indicar cardiodesfibrilador implantável.
- (B) indicar ressinchronizador.
- (C) indicar marcapasso.
- (D) realizar estudo eletrofisiológico.
- (E) indicar ressinchronizador associado a cardiodesfibrilador implantável.

## QUESTÃO 20

Um paciente do sexo masculino, de 16 anos de idade, comparece a uma consulta por apresentar quadro de linfadenomegalia febril há oito dias, associada a náuseas, vômito, febre e sudorese noturna. Não apresenta outros sintomas, como tosse ou coriza. Refere também alterações visuais. Nega diarreia e sintomas gastrointestinais. O paciente não tem vida sexual ativa nem é usuário de drogas. Exames sorológicos indicam toxoplasmose IgM positiva e IgG negativa.

Com relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso o tratamento seja realizado, é correto prescrever ceftriaxone como primeira opção.
- (B) Deve ser solicitado exame de fundo de olho.
- (C) A tuberculose raramente é diagnóstico diferencial.
- (D) Em situações como a desse paciente, sempre haverá alterações nas enzimas hepáticas.
- (E) De acordo com os exames, esse paciente é portador de toxoplasmose crônica.

Área livre

## QUESTÃO 21

Um paciente de 70 anos de idade apresenta, nos exames de rotina, dor lombar há dois anos, com piora recente, além de anemia, perda da função renal e hipercalcemia.

Quanto a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Dor óssea é um parâmetro clínico de atividade de doença.
- (B) A albumina provavelmente está aumentada.
- (C) Perda de função renal é rara nessa doença.
- (D) Será encontrada fosfatase alcalina aumentada.
- (E) Não há utilidade em solicitar B2 microglobulina para esse paciente.

## QUESTÃO 22

Um paciente de 35 anos de idade vai ao médico por apresentar cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva. No momento da consulta, ele não apresenta sinais de insuficiência cardíaca.

No exame físico, provavelmente será percebida, quanto à ausculta cardíaca e ao exame de pulso, respectivamente, a presença da

- (A) quarta bulha e de pulso paradoxal.
- (B) terceira bulha e de pulso paradoxal.
- (C) quarta bulha e de pulso martelo d'água.
- (D) terceira bulha e de pulso martelo d'água.
- (E) quarta bulha e de pulso *bisferiens*.

## QUESTÃO 23

Um paciente de 65 anos de idade, em mau estado geral, apresenta DPOC GOLD D, com uso de oxigenoterapia domiciliar e insuficiência cardíaca com fração de ejeção de 16%, com tratamento clínico otimizado. O quadro desse paciente evolui com ascite e este é diagnosticado com hepatocarcinoma inoperável. Apresenta índice de Karnofsky de 60%.

Com base nesse caso clínico, qual é a melhor conduta a ser seguida com relação a esse paciente?

- (A) Prescrever sorafenib.
- (B) Realizar paracentese de alívio e prescrever morfina em gotas para a dor.
- (C) Internar o paciente para iniciar quimioterapia citorrredutora.
- (D) Indicar oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO), se o paciente necessitar de suporte ventilatório.
- (E) Colocar o paciente na lista de transplante hepático.

## QUESTÃO 24

Um homem de 37 anos de idade vai ao gastroenterologista, por apresentar dor epigástrica em queimação, pirose e perda de peso. O paciente refere que a dor mudou de comportamento há quatro semanas e que agora ele acorda durante a madrugada com intensa dor. Faz uso de omeprazol, 20 mg por dia, em jejum.

Quanto a esse caso clínico, é correto afirmar que a melhor conduta para o tratamento desse paciente é

- (A) aumentar a dosagem do omeprazol para 40 mg.
- (B) trocar o omeprazol por esomeprazol.
- (C) associar ranitidina ao omeprazol.
- (D) solicitar endoscopia digestiva alta.
- (E) iniciar amitriptilina em doses baixas.

## QUESTÃO 25

Um paciente de 35 anos de idade, com história prévia de epilepsia, em uso de carbamazepina, vai a uma consulta com um infectologista, pois descobriu que estava infectado com o vírus do HIV. O médico, então, prescreveu a terapia tripla, utilizando como um dos medicamentos o dolutegravir.

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A carbamazepina não apresenta risco de interação com o dolutegravir.
- (B) Os exames laboratoriais de lipídios podem estar alterados no retorno do paciente.
- (C) O fármaco prescrito para o paciente não apresenta resistência conhecida; logo, o paciente está totalmente protegido contra o vírus.
- (D) Caso o paciente tivesse realizado o exame do CD4 e este apresentasse resultado acima de 500 cel/mm<sup>3</sup>, o tratamento antirretroviral estaria contraindicado.
- (E) A terapia tripla apresenta maiores riscos que benefícios para esse paciente.

## QUESTÃO 26



Um paciente de 38 anos de idade, vítima de queda há 36 horas, apresenta forte cefaleia e confusão mental, cujo quadro evolui com Glasgow 7, sendo necessária intubação orotraqueal. É realizada uma tomografia computadorizada de crânio sem contraste, conforme a imagem apresentada.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente apresenta hemorragia subdural ocasionada pela ruptura da artéria meníngea.
- (B) O paciente apresenta hemorragia epidural, sendo necessária cirurgia para o tratamento.
- (C) O manitol é o fármaco mais indicado para o tratamento desse paciente.
- (D) O exame físico pode revelar anisocoria.
- (E) Em razão da gravidade do caso, medidas terapêuticas paliativas devem ser iniciadas.

## QUESTÃO 27

Um paciente de 70 anos de idade vai ao geriatra, pois vem apresentando episódios de insônia terminal há 10 semanas, além de perda de peso e choros. O geriatra aplica a escala GDS para depressão em idosos, que resulta em 10 pontos. O médico, então, receita mirtazapina (15 mg). No retorno, em seis semanas, realiza-se nova avaliação com GDS, que pontua 6.

A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção terapêutica.

- (A) Trocar mirtazapina por citalopram.
- (B) Associar mirtazapina a zolpidem.
- (C) Aumentar a dosagem de mirtazapina para 30 mg.
- (D) Associar mirtazapina a diazepam (10 mg).
- (E) Iniciar amitriptilina em doses altas, associada a uma terapia cognitivo-comportamental.

## QUESTÃO 28

Um paciente de 40 anos de idade vai ao pronto-socorro por apresentar icterícia, febre de 39 °C, mialgia importante, principalmente nos membros inferiores, e insuficiência renal aguda, além de hemoptise. Refere história de enchente na casa dele há poucos dias, quando iniciaram-se os sintomas mais brandos.

Quanto a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se iniciar tratamento com doxiciclina ambulatorial.
- (B) Essa patologia é causa infrequente de síndrome pulmão-rim no Brasil.
- (C) Os níveis de transaminases hepáticas e canaliculares provavelmente estarão normais.
- (D) Deve-se internar o paciente, hidratá-lo cautelosamente e associar a prescrição de meropeném.
- (E) Os exames de sangue provavelmente revelarão hipocalemia.

## QUESTÃO 29

Um paciente com história de alcoolismo importante foi ao pronto-socorro apresentando intensa dor abdominal, confusão mental e icterícia. Foram realizados vários exames laboratoriais. Uma colangiorrisonância não demonstrou alterações nas vias intra e extra-hepáticas. Foi calculado escore de Maddrey com 92 pontos.

Com relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento deve ser realizado com prednisolona, 60 mg por dia.
- (B) No exame sérico, pode haver presença de eosinofilia.
- (C) Um nível de TGP maior que três vezes o de TGO confirma a doença sob suspeita.
- (D) O paciente apresenta baixo risco de morte.
- (E) Silimarina e colchicina são opções terapêuticas secundárias com bons resultados.

## QUESTÃO 30

Um paciente de 55 anos de idade vem apresentando demência há seis meses. Foi realizada uma tomografia de crânio, que demonstrou hidrocefalia. Concomitantemente, o paciente foi apresentando alteração da marcha, com fraqueza proximal dos membros inferiores e incontinência urinária.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de escolha é a derivação ventricular externa.
- (B) Essa demência geralmente cursa com alterações visuais.
- (C) Deve-se prescrever rivastigmina ao paciente.
- (D) A pressão líquórica pode apresentar-se entre 5 cm de H<sub>2</sub>O e 15 cm de H<sub>2</sub>O.
- (E) Alterações urinárias são os sinais clínicos mais proeminentes dessa patologia.

## QUESTÃO 31

Um paciente do sexo masculino, de 38 anos de idade, IMC de 38, vai ao médico por apresentar aumento das transaminases três vezes acima do valor de referência; leva também dois exames, que exibem esteatose hepática grau III. Nega qualquer história de etilismo. Foi realizada biópsia hepática, que não demonstrou sinais de cirrose.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que o melhor tratamento para esse paciente seria realizado com

- (A) mudanças do estilo de vida, apenas.
- (B) metformina.
- (C) mudanças do estilo de vida e vitamina E, associada a silibina.
- (D) pioglitazona e mudanças do estilo de vida.
- (E) cirurgia bariátrica.

Área livre

### QUESTÃO 32

Hemácias ( $\times 10^6/\mu\text{L}$ )	2,9
Hemoglobina (g/dL)	6,9
Hematócrito (%)	20
VCM (fL)	67,34
CHCM (%)	34,5
Plaquetas ( $/\mu\text{L}$ )	81.000
Reticulócitos corrigidos (%)	0,45
Leucócitos ( $/\mu\text{L}$ )	2.500
Bastonetes ( $/\mu\text{L}$ )	50
Segmentados ( $/\mu\text{L}$ )	1.150
Eosinófilos ( $/\mu\text{L}$ )	50
Basófilos ( $/\mu\text{L}$ )	0
Linfócitos ( $/\mu\text{L}$ )	1.100
Monócitos ( $/\mu\text{L}$ )	150

Um paciente de 40 anos de idade, previamente hígido, vai ao pronto-socorro por apresentar-se com perda ponderal, fraqueza intensa e astenia. Foram realizados exames, que evidenciaram pancitopenia, de acordo com a imagem apresentada. Os demais achados laboratoriais foram normais.

Com relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Devem-se solicitar exames de vitamina B12 e de ácido fólico para diagnóstico diferencial.
- (B) A presença de leucopenia afasta o diagnóstico de leucemia linfocítica aguda.
- (C) Existe desvio à esquerda.
- (D) Não há necessidade de utilizar concentrado de hemácias.
- (E) Há necessidade de transfundir plaquetas.

### QUESTÃO 33

Um homem de 35 anos de idade, com diagnóstico de depressão maior, tentou suicídio por enforcamento; contudo, a esposa conseguiu salvá-lo. Durante a entrevista médica, o paciente revelou ter planos para tentar novamente suicídio, desta vez com uma pistola.

Além da internação, o psiquiatra deve prescrever, como fármaco eficaz contra suicídio, a (o)

- (A) amitriptilina em doses altas.
- (B) sertralina em doses altas.
- (C) lítio.
- (D) olanzapina.
- (E) fluoxetina em doses altas.

### QUESTÃO 34

Um paciente com insuficiência renal crônica vem apresentando, nos últimos dias, prurido intenso. Na última revisão, já apresentava diminuição do nível do cálcio e aumento do nível do fósforo e estava no estágio III da doença renal crônica. O paciente ainda urina.

Em razão do quadro do paciente, além de aferir-se a dose de creatinina, devem-se solicitar e prescrever, respectivamente,

- (A) fósforo e carbonato de cálcio.
- (B) PTH e carbonato de cálcio.
- (C) cálcio e sevelamer.
- (D) cálcio e carbonato de cálcio.
- (E) fósforo e sevelamer.

### QUESTÃO 35



Um paciente do sexo masculino, representado na imagem, comparece a uma consulta com o dermatologista, que faz o diagnóstico de acne.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que indica o grau da acne do paciente e o tratamento apropriado.

- (A) Grau I – limpeza de pele.
- (B) Grau II – eritromicina.
- (C) Grau II – isotretinoína.
- (D) Grau IV – eritromicina.
- (E) Grau IV – isotretinoína.

### QUESTÃO 36

Uma paciente do sexo feminino, de 65 anos de idade, com câncer de mama metastático, receptores hormonais negativos e HER2 superexpresso (positivo), realiza tratamento com docetaxel e trastuzumab a cada 21 dias. Após três ciclos da terapia, ela começou a apresentar edema nos tornozelos e piora da dispneia. Os raios X de tórax mostraram um derrame pleural moderado à esquerda, que não existia.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que o tratamento do derrame pleural da paciente consiste de

- (A) suspender docetaxel, iniciar nova quimioterapia e manter trastuzumab.
- (B) prescrever toracocentese e pleurodese para derrame pleural maligno.
- (C) prescrever toracocentese diagnóstica e terapêutica, diuréticos e exames de reestadiamento.
- (D) prescrever toracocentese terapêutica e trocar o tratamento para a quimioterapia.
- (E) solicitar a internação hospitalar para a realização de medicação inotrópica e diuréticos para insuficiência cardíaca congestiva.

Área livre



### QUESTÃO 37

Um paciente do sexo masculino, de 64 anos de idade, tabagista de longa data, que fuma há cerca de 52 anos, consumindo uma carteira por dia, vai a uma consulta para rastreamento de câncer de pulmão.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que indica o tratamento que pode reduzir o risco de mortalidade por câncer de pulmão desse paciente.

- (A) Raios X de tórax anuais.
- (B) Tomografia computadorizada (TC) helicoidal de tórax sem contraste com baixa dose de radiação anual.
- (C) Raios X de tórax e citologia de escarro a cada seis meses.
- (D) Recomendação de esforços psicológicos e farmacológicos para o paciente parar de fumar.
- (E) Tomografia computadorizada (TC) helicoidal de tórax sem contraste com baixa dose de radiação a cada seis meses.

### QUESTÃO 38

Um homem de 65 anos de idade realizou endoscopia digestiva alta, que mostrou massa aos 28 cm dos dentes incisivos. Uma biópsia revelou tratar-se de carcinoma epidermoide de esôfago.

Considerando esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que indica a apresentação clínica mais comum no câncer esofágico do paciente.

- (A) Anemia.
- (B) Dor abdominal.
- (C) Disfagia e perda de peso.
- (D) Hemoptise.
- (E) Odinofagia.

### QUESTÃO 39

Uma mulher de 45 anos de idade, tabagista, vai a uma consulta por apresentar hematoquesia e alteração do hábito intestinal. No exame físico, identifica-se uma massa na junção anorretal, cuja biópsia revelou carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado. Ela tem história de carcinoma cervical *in situ* e de herpes genital. Nega relação sexual anal e história de fissura anal e de condilomatose.

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa correta em relação aos fatores de risco para câncer anal.

- (A) O papiloma vírus humano (HPV) está relacionado ao desenvolvimento de neoplasia intraepitelial anal.
- (B) Herpes-vírus simples é um fator de risco para câncer anal escamoso.
- (C) Câncer anal é uma doença definidora de síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS).
- (D) Fissura anal é associada com risco aumentado de câncer anal.
- (E) Fumar diminui o risco de câncer de ânus.

### QUESTÃO 40

Um paciente do sexo masculino, de 68 anos de idade, com diagnóstico de câncer de cólon EC III, foi tratado com cirurgia e com quimioterapia adjuvante há três anos. Em consulta de seguimento, o exame físico foi negativo, porém o nível de antígeno carcinoembrionário (CEA) era de 76 ng/mL (normal de 3,8 ng/mL até 5,5 ng/mL). A TC de tórax, abdome e pelve demonstrava lesão de 3 cm no segmento 6 do fígado, sugestiva de hemangioma.

Considerando esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que indica o procedimento a ser realizado.

- (A) Realizar quimioterapia com FOLFIRI.
- (B) Realizar biópsia hepática, seguida de radioablação.
- (C) Realizar PET TC.
- (D) Repetir o CEA em seis semanas.
- (E) Repetir a TC de abdome em seis semanas.

### QUESTÃO 41

Uma paciente do sexo feminino, de 59 anos de idade, com diagnóstico recente de câncer de cólon metastático, queixa-se de desequilíbrio gradual durante a marcha há dois meses. Mais recentemente, ela notou fala arrastada e visão dupla, e o quadro evoluiu para dificuldade para caminhar sem auxílio. No exame físico, não se percebe linfadenomegalia. A ressonância magnética (RM) de encéfalo não revelou metástases cerebrais.

Quanto a esse caso clínico, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Carcinomatose meníngea.
- (B) Encefalopatia secundária a quimioterapia.
- (C) Degeneração cerebelar paraneoplásica.
- (D) Metástase cerebral oculta.
- (E) Meningite viral.

Área livre

## QUESTÃO 42

Uma paciente do sexo feminino, de 66 anos de idade, com câncer de mama luminal A (receptores hormonais positivos e HER2 negativo), assintomática, com exames de seguimento, apresentou aumento das transaminases hepáticas. Uma TC de abdome revelou cinco lesões hepáticas em ambos os lobos hepáticos. Demais exames de reestadiamento apresentam resultados negativos. A biópsia de uma das lesões confirmou câncer de mama metastático.

Quanto a esse caso clínico, qual é o tratamento recomendado para essa paciente?

- (A) Realizar quimioembolização.
- (B) Indicar cirurgia.
- (C) Iniciar o tratamento quando a paciente desenvolver sintomas.
- (D) Iniciar quimioterapia.
- (E) Iniciar hormonioterapia.

## QUESTÃO 43

Uma paciente do sexo feminino, de 50 anos de idade, apresenta emagrecimento, anorexia e dor abdominal. A TC de abdome mostra uma massa de 5 cm na cabeça do pâncreas, adenomegalias retroperitoneais e múltiplas metástases *bulky* no fígado. A biópsia hepática revela adenocarcinoma metastático consistente com tumor primário no pâncreas. A paciente é encaminhada ao oncologista, que percebe icterícia importante e prurido.

A respeito desse caso clínico, qual é a primeira conduta a ser tomada pelo oncologista?

- (A) Encaminhar a paciente para colocação de *stent* biliar endoscópico.
- (B) Encaminhar a paciente para cirurgia biliar e *bypass* gástrico.
- (C) Encaminhar a paciente para drenagem biliar percutânea.
- (D) Prescrever quimioterapia para desobstruir a via biliar.
- (E) Prescrever radioterapia para desobstruir a via biliar.

## QUESTÃO 44

Uma mulher de 64 anos de idade apresenta aumento do volume abdominal. A TC de abdome confirma ascite generalizada, sem outras anormalidades. Foi realizada paracentese diagnóstica e a citologia mostrou adenocarcinoma.

Com relação a esse caso clínico, é correto afirmar que a opção mais provável para essa ascite maligna é

- (A) adenocarcinoma de pâncreas.
- (B) câncer de mama oculto.
- (C) adenocarcinoma gástrico.
- (D) carcinoma de ovário ou peritoneal primário.
- (E) adenocarcinoma de cólon.

## QUESTÃO 45

Uma paciente de 66 anos de idade, do sexo feminino, apresenta diagnóstico sincrônico de câncer de ovário EC I e câncer de cólon EC II. Ela passou por cirurgia de ovário e de cólon e não foi submetida a tratamentos adjuvantes. Após dois anos, apresentou recidiva pulmonar, com lesão pulmonar única, com indicação cirúrgica.

Considerando-se esse caso clínico e os conhecimentos médicos correlatos, qual é o fator prognóstico mais importante para ressecção de metástase pulmonar?

- (A) Histologia.
- (B) Ressecção cirúrgica completa.
- (C) Intervalo de tempo livre de doença.
- (D) Número de metástases pulmonares.
- (E) Controle do tumor primário.

## QUESTÃO 46

Um paciente do sexo masculino, de 45 anos de idade, comparece a uma consulta com otorrinolaringologista, em razão de otalgia direita há dois meses, além de cefaleia. O exame físico revela adenomegalia cervical bilateral com 5 cm e massa na parede lateral da nasofaringe. Uma ressonância magnética confirma os achados do exame físico. A biópsia mostra carcinoma indiferenciado ou linfaepitelioma de nasofaringe.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, é correto afirmar que o agente causal mais comum dessa condição é o

- (A) tabaco.
- (B) álcool.
- (C) vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- (D) papiloma vírus humano (HPV).
- (E) vírus Epstein-Barr.

## QUESTÃO 47

Uma paciente do sexo feminino, de 42 anos de idade, com câncer de mama EC II, apresenta fadiga e dispneia. Os raios X de tórax mostraram aumento do volume cardíaco, mas sem anormalidades pleurais e em parênquima pulmonar.

Com relação a esse caso clínico e aos conhecimentos médicos correlatos, qual é o próximo exame de imagem recomendado para essa paciente?

- (A) Ecocardiografia.
- (B) Cintilografia do miocárdio.
- (C) RM de tórax.
- (D) TC de tórax.
- (E) PET TC.

Área livre

**Caso clínico para responder às questões 48 e 49.**

Um paciente do sexo masculino, de 69 anos de idade, com diagnóstico de carcinoma de não pequenas células no pulmão, é submetido a radioterapia cerebral total em razão de metástases cerebrais. Ele está tomando dexametasona (4 mg), por via oral, de seis em seis horas, e começou a apresentar uma dor severa ao engolir. No exame físico da cavidade oral, evidenciam-se placas brancas com base eritematosa na parte de trás da garganta.

**QUESTÃO 48** \_\_\_\_\_

O diagnóstico mais provável para esse paciente é

- (A) infecção por herpes simples.
- (B) candidíase.
- (C) infecção estreptocócica.
- (D) mucosite induzida pela quimioterapia.
- (E) mucosite induzida pela radioterapia.

**QUESTÃO 49** \_\_\_\_\_

O medicamento indicado para o tratamento é a (o)

- (A) penicilina.
- (B) cefalexina.
- (C) fluconazol.
- (D) amoxicilina e o clavulanato.
- (E) levofloxacina.

**QUESTÃO 50** \_\_\_\_\_

Uma paciente do sexo feminino, de 69 anos de idade, com câncer de mama metastático, apresenta dispneia, que vem piorando há uma semana. Ela vem usando dexametasona nos últimos dois meses para o tratamento de metástases cerebrais. Os raios X de tórax mostram infiltrado bilateral. A paciente tem saturação de oxigênio de 82%.

A respeito desse caso clínico e dos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa que indica o agente de uma infecção que pode ser uma complicação do uso prolongado de esteroides.

- (A) *S. pneumoniae*.
- (B) *S. aureus*.
- (C) *Candida*.
- (D) *Pneumocystis carinii*.
- (E) Citomegalovírus.

Área livre