



# UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



Edital n.º 02/2022-HC – Prova Objetiva

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:		ORDEM

## 505 – Clínica Médica Áreas com Pré-Requisito

### INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
- Esta prova é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
- O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
  - retirar-se da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova;
  - recusar-se a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização (após decorridas 3 horas do início da prova, será permitido ao candidato levar consigo somente o caderno de prova);
  - afastar-se da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
  - ausentar-se do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
  - retirar-se definitivamente da sala de prova em desacordo com o item 7.14 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente);
  - faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
  - praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
  - for surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova;
  - realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
  - descumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta;
  - utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
  - for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
  - deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
  - não permitir a coleta de sua assinatura;
  - não se submeter ao sistema de detecção de metal.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.
- Após sair definitivamente da sala de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**



.....

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

- 01 - Paciente de 52 anos, sexo feminino, em protocolo de desospitalização para continuidade a nível domiciliar de tratamento para endocardite infecciosa, recebe indicação de daptomicina por mais três semanas. Nesse caso, a dosagem de qual exame laboratorial está indicada na antibioticoterapia prolongada com daptomicina endovenosa?**
- a) Contagem de reticulócitos.
  - b) Tempo de protrombina.
  - ▶ c) Creatinofosfoquinase.
  - d) Desidrogenase láctica.
  - e) Creatinina.
- 02 - Está indicada como opção terapêutica no manejo de trombocitopenia induzida por heparina (HIT):**
- ▶ a) fondaparinux.
  - b) fenprocumona.
  - c) enoxaparina.
  - d) dalteparina.
  - e) varfarina.
- 03 - A miorrítmia oculomastigatória, caracterizada por movimentos rítmicos contínuos de convergência ocular com contrações simultâneas dos músculos mastigatórios, é sinal clínico considerado patognômico para qual diagnóstico?**
- a) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
  - b) Atrofia multissistêmica.
  - c) Doença de Parkinson.
  - ▶ d) Doença de Whipple.
  - e) Neuromielite óptica.
- 04 - A hipertensão pulmonar causada por estenose mitral é classificada, de acordo com a classificação da Organização Mundial de Saúde, como do grupo:**
- a) 1.
  - ▶ b) 2.
  - c) 3.
  - d) 4.
  - e) 5.
- 05 - O medicamento tofacitinibe pertence à classe farmacológica dos:**
- ▶ a) inibidores da JAK.
  - b) inibidores de PCSK9.
  - c) anticorpos anti-CD20.
  - d) inibidores de TNF alfa.
  - e) antagonistas do receptor IL-6.
- 06 - Qual é o patógeno mais comumente reportado atualmente na etiologia de aneurisma micótico?**
- a) *Mycobacterium tuberculosis*.
  - b) *Treponema pallidum*.
  - ▶ c) *Staphylococcus aureus*.
  - d) *Candida glabrata*.
  - e) *Aspergillus* sp.
- 07 - Em relação ao diagnóstico e reconhecimento da síndrome de Budd-Chiari, considere as seguintes afirmativas:**
1. Ocorre síndrome de Budd-Chiari do tipo secundária quando há compressão de veias hepáticas por uma lesão que se origina fora da veia.
  2. Uso de anticoncepcionais do tipo hormonal injetável é a principal causa etiológica dessa condição clínica.
  3. Ultrassonografia com doppler é método considerado como padrão ouro para diagnóstico dessa doença.
- Assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
  - b) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
  - c) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
  - d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
  - e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

**08 - Em relação ao diagnóstico e manejo de bacteremia por *Staphylococcus aureus*, considere as seguintes afirmativas:**

1. O tempo de duração total da antibioticoterapia para bacteremia por *S. aureus* complicada deve ser de 14 dias.
2. Todos os pacientes com bacteremia por *S. aureus* devem ser submetidos à realização de ecocardiografia.
3. Melhora clínica e defervescência em sete dias após início da antibioticoterapia é um dos critérios que devem ser avaliados na classificação de uma bacteremia por *S. aureus* como não complicada.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

**O caso clínico a seguir é referência para as questões 09 a 11.**

Paciente de 68 anos, sexo masculino, sem comorbidades conhecidas até então, vai ao consultório, assintomático, para avaliação em clínica médica. Realiza exercícios físicos com regularidade (corrida de cerca de 5 km, 3 vezes por semana). Nega uso de medicações contínuas. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 148/96 mmHg em ambos os membros superiores, frequência cardíaca de 98 bpm, saturação de 97% em ar ambiente, ausculta pulmonar e cardíaca dentro da normalidade e sem outros achados dignos de nota. Peso = 70 kg. Apresenta creatinina sérica = 1,4 mg/dL e taxa de filtração glomerular estimada por CKD-EPI = 51 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>. Hemograma, eletrólitos, glicemia de jejum, hemoglobina glicada e função tireoidiana dentro da normalidade. Colesterol total: 220 mg/dL, HDL: 38 mg/dL, triglicérides: 140 mg/dL, LDL 154 mg/dL. Albuminúria 100 mg/g de creatinina.

**09 - Em qual estágio da classificação de doença renal crônica o paciente se apresenta?**

- ▶ a) G3a A2.
- b) G3a A3.
- c) G3b A1.
- d) G3b A2.
- e) G4 A3.

**10 - No que diz respeito à terapia anti-hipertensiva para esse paciente, assinale a alternativa correta.**

- a) O paciente apresenta pressão arterial pouco elevada (148/96 mmHg), motivo pelo qual devem ser iniciadas somente medidas não farmacológicas, até a reavaliação em uma segunda consulta.
- b) Deve ser iniciada uma droga anti-hipertensiva, dando preferência aos inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) ou aos bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) devido ao diagnóstico de doença renal crônica com albuminúria.
- c) Deve ser iniciada uma droga anti-hipertensiva, evitando os iECA/BRA devido ao risco de piora da taxa de filtração glomerular.
- d) Não deve ser iniciado tratamento medicamentoso ou não medicamentoso devido ao risco de hipotensão e hipoperfusão renal, portanto pressões arteriais sistólicas de até 150 mmHg podem ser toleradas nas consultas ambulatoriais.
- ▶ e) Devem ser iniciadas, nesta consulta, duas drogas anti-hipertensivas para o controle pressórico do paciente.

**11 - Levando em conta o risco cardiovascular do paciente, deve-se iniciar terapia com estatina objetivando a seguinte meta de LDL:**

- a) < 150 mg/dL.
- b) < 130 mg/dL.
- c) < 100 mg/dL.
- ▶ d) < 70 mg/dL.
- e) < 50 mg/dL.

**O caso clínico a seguir é referência para as questões 12 a 14.**

Paciente de 52 anos, sexo masculino, portador de hipertensão arterial sistêmica e em uso de hidroclorotiazida, busca o pronto atendimento por quadro de dor e aumento de volume em joelho direito de 01 dia de evolução. Ao exame físico, o paciente apresentava dor à palpação do joelho direito com aumento de temperatura, de volume e eritema local.

**12 - Qual exame deve ser realizado obrigatoriamente nesse momento?**

- a) Radiografia de joelho direito.
- b) Ressonância magnética de joelho direito.
- ▶ c) Artrocentese do joelho direito.
- d) Tomografia de joelho direito.
- e) Cintilografia óssea.

**13 - Analisando o líquido sinovial, os seguintes achados foram encontrados:**

Líquido sinovial opaco, de cor amarelada com 104.000 leucócitos por microlitro, sendo 95% de polimorfonucleares.

**Baseado nesses resultados, o líquido sinovial pode ser classificado como:**

- a) Normal.
- b) Não inflamatório.
- c) Inflamatório.
- ▶ d) Purulento.
- e) Hemático.

**14 - Em relação ao quadro clínico, considere as seguintes afirmativas:**

1. Ausência de detecção de bactéria ao exame de gram exclui artrite séptica.
2. Não é necessário realizar a análise do gram ou da cultura em pacientes que apresentam pesquisa positiva para cristais no líquido sinovial.
3. A identificação de cristais com birrefringência positiva é sugestiva de cristais de pirofosfato de cálcio.
4. Artrite séptica pode apresentar-se como um líquido sinovial não inflamatório, principalmente se a infecção é causada por um organismo de baixa virulência ou se antibiótico já foi iniciado.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**15 - Em relação ao tratamento do herpes zoster, assinale a alternativa correta.**

- a) A terapia antiviral deve ser iniciada em até 48 horas após o início dos sintomas.
- b) Os antivirais disponíveis para o tratamento do herpes zoster são o valaciclovir, fanciclovir e o aciclovir, sendo o aciclovir o antiviral com melhor posologia.
- c) A terapia com antiviral por via oral deve ser mantida por 14 dias ou até as lesões formarem crostas.
- ▶ d) Corticoide por via oral pode ser prescrito para auxílio no manejo da dor aguda, mas esse medicamento não previne o desenvolvimento da neuralgia pós-herpética.
- e) Pacientes com herpes zoster disseminado devem ser tratados com aciclovir por via oral por 7-10 dias.

**16 - Sobre os vírus herpes simples (HSV) e varicela zoster (VZV) e suas lesões, assinale a alternativa correta.**

- a) Após a inoculação do vírus na pele ou mucosa, o HSV se replica nas células endoteliais.
- b) A primo-infecção herpética ocorre mais em adultos e se manifesta como gengivo-estomatite herpética primária.
- c) A presença de células gigantes multinucleadas no exame citológico é sinal diagnóstico de infecção por HSV, e identifica o tipo de herpes.
- d) Vesículas na ponta do nariz são características da síndrome de Ramsay Hunt, causada pelo VZV.
- ▶ e) Aciclovir, valaciclovir e famciclovir via oral são opções terapêuticas para lesões de herpes (HSV) mucocutâneas em pacientes imunocompetentes.

**17 - Os papilomavírus humanos (HPV) são um grupo de vírus DNA que causam uma variedade de lesões benignas e malignas na pele e mucosas. Sobre essas lesões, assinale a alternativa correta.**

- a) A leucoplasia oral é considerada lesão com potencial pré-maligno e tem sido associada aos subtipos de HPV 6 e 11.
- ▶ b) Os diagnósticos diferenciais das verrugas cutâneas incluem ceratose seborreica, nevos melanocíticos e carcinoma espinocelular.
- c) As vacinas contra HPV são contraindicadas em pacientes imunossuprimidos.
- d) Mirmécia e mosaico são apresentações comuns nas verrugas na face.
- e) Verrugas plantares podem ser prevenidas pela vacina quadrivalente contra HPV.

**18 - Os medicamentos podem causar diversos tipos de reações cutâneas, que variam em gravidade. Sobre as farmacodermias, é correto afirmar:**

- a) As lesões de urticária são causadas por hipersensibilidade tardia.
- b) As lesões de exantema são causadas por hipersensibilidade imediata.
- ▶ c) A vasculite leucocitoclástica é a forma mais comum de vasculite induzida por medicamentos, e se manifesta clinicamente como púrpura palpável.
- d) Para tratamento da síndrome DRESS (reação a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos), os corticoides sistêmicos não devem ser utilizados.
- e) Na necrólise epidérmica tóxica, mais de 10% da superfície corporal é acometida pelas lesões.

**19 - Sobre os eczemas e suas opções terapêuticas, assinale a alternativa correta.**

- a) Psoríase e pitiríase rubra pilar são exemplos de lesões de eczema.
- b) A liquenificação é comum nas lesões de eczema agudo.
- c) A dermatite de contato alérgica é causada por reação de hipersensibilidade imediata.
- d) A hidrocortisona é um exemplo de corticoide tópico de alta potência.
- ▶ e) Inibidores tópicos da calcineurina são opções terapêuticas para lesões de dermatite atópica.

**20 - Alguns sintomas e sinais clínicos são importantes para o diagnóstico das lesões dermatológicas. Sobre esse assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. **Urticária, escabiose e dermatite atópica são exemplos de lesões pruriginosas.**
2. **A presença de púrpura acima da cintura sugere vasculite sistêmica ou desordem de coagulação.**
3. **Ceratose seborreica, verruga vulgar e carcinoma espinocelular in situ são exemplos de lesões localizadas na derme.**
4. **Hirsutismo, estrias e acantose nigricans podem ser sinais de alterações endócrinas.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**21 - Paciente de 47 anos é internada por cefaleia THUNDERCLAP, sem déficits de localização. Nas próximas 48h apresenta rebaixamento do nível de consciência e crise convulsiva. O diagnóstico mais provável nesse caso é:**

- a) hemorragia intraparenquimatosa seguida de inundação ventricular.
- ▶ b) hemorragia subaracnoidea com ressangramento.
- c) hemorragia intraventricular com vasoespasmio.
- d) isquemia cerebral com piora do edema cerebral.
- e) isquemia cerebral com transformação hemorrágica.

**22 - Paciente de 72 anos, com 3 horas de déficit neurológico, apresenta afasia, discreta hemiparesia de predomínio braquiofacial e sinal da artéria hiperdensa na tomografia. Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é:**

- a) lesão isquêmica de profundidade da artéria cerebral média direita.
- b) lesão hemorrágica da artéria cerebral média esquerda.
- ▶ c) lesão isquêmica cortical na artéria cerebral média esquerda.
- d) lesão isquêmica com transformação hemorrágica na artéria carótida esquerda.
- e) lesão hemorrágica na carótida direita com envolvimento de todo hemisfério ipsilateral.

**23 - Homem com 76 anos de idade, portador de miocardiopatia isquêmica e hipertensão arterial, ambas controladas com medicação hipotensora e  $\beta$  bloqueador. Relatou fazer caminhadas diariamente de manhã e sentir, durante o exercício, instabilidade e sensação de desmaio, precisando erguer a cabeça e respirar fundo para melhorar. Sua esposa referiu que o encontrou ontem pouco responsivo e pálido quando assistia TV antes do almoço. Exame clínico com PA 140/70 (deitado) e 110/60 (sentado); SpO2 96%; FC 60. Sopro em artérias subclávia e carótida, ambas à esquerda. Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável para nortear a investigação é:**

- a) pré-síncope neuromediada situacional.
- b) ataque isquêmico transitório.
- c) pré-síncope metabólica.
- d) pré-síncope por disautonomia.
- ▶ e) pré-síncope por hipofluxo cerebral.

**24 - A hipertensão portal é a condição hemodinâmica inicial e principal ligada às complicações da cirrose hepática, incluindo ascite, encefalopatia hepática e sangramento de varizes gastroesofágicas. Sobre a hipertensão portal, é correto afirmar:**

- ▶ a) A hipertensão portal clinicamente significativa pode ser diagnosticada por métodos não invasivos, como contagem de plaquetas, elastografia e exames de imagem do abdome superior.
- b) As medicações utilizadas no tratamento atuam causando vasodilatação esplâncnica.
- c) Após a erradicação das varizes de esôfago com ligadura elástica, a recorrência de varizes é rara e os pacientes não requerem monitoramento.
- d) Pacientes com cirrose compensada e sem varizes de esôfago na endoscopia devem repetir a EDA a cada 3 meses.
- e) Recomenda-se o uso de betabloqueadores não seletivos nos pacientes com cirrose nos estágios iniciais, com hipertensão portal leve e sem varizes de esôfago.

**25 - Nas últimas décadas, foram identificados alguns medicamentos que podem causar esteatose hepática em indivíduos predispostos. Os medicamentos classicamente associados à esteatose hepática secundária são:**

- a) Omeprazol e vitamina E.
- ▶ b) Amiodarona e tamoxifeno.
- c) Nicotina e hidroclorotiazida.
- d) Pioglitazona e metformina.
- e) Ômega 3 e anlodipino.

**26 - Em relação à diverticulite aguda não complicada, recomenda-se:**

- a) o início precoce e rotineiro de antibióticos de amplo espectro para evitar evolução para complicações.
- b) colonoscopia na vigência do episódio agudo para o diagnóstico diferencial com neoplasia.
- c) evitar o consumo de grãos de pipoca e sementes, pois são desencadeantes frequentes de inflamação nos divertículos.

- ▶d) medidas comportamentais, como aumento da atividade física e incremento da ingestão de fibras, antes de terapias medicamentosas (mesalazina e probióticos).
- e) colectomia segmentar após o segundo episódio devido à alta recorrência.

**27 - Em qual das seguintes condições deve-se indicar a pesquisa e o tratamento de infecção por *H. pylori*?**

- ▶a) Anemia ferropriva de causa desconhecida.
- b) Deficiência de vitamina A.
- c) Nefrite intersticial.
- d) Diabetes mellitus.
- e) Lúpus eritematoso sistêmico.

**28 - Sobre o esôfago de Barrett, é correto afirmar:**

- a) Na presença de displasia de alto grau, a esofagectomia é o tratamento de escolha.
- b) Nessa condição, ocorre a substituição do epitélio escamoso normal do esôfago distal por metaplasia gástrica.
- c) O exame padrão ouro é a ecoendoscopia.
- d) O tabagismo e etilismo são os principais fatores de risco.
- ▶e) Aos pacientes deve ser indicado endoscopia de seguimento com biópsias.

**29 - Paciente do sexo masculino, 80 anos, com história de tabagismo por 30 anos, tendo parado há dez. Refere que há cerca de um ano tem mais astenia e dificuldade de fazer suas tarefas diárias. Hemograma com Hb 9,0; VCM 60; Leucócitos 5500/mm<sup>3</sup> (1% eosinófilos, 2% bastões 52% de segmentados, 5% monócitos e 40% de linfócitos). Plaquetas 550.000. RDW 18. Presença de anisocitose ++/4+, microcitose ++/4+ e policromatofilia +/4+. Com relação aos exames apresentados para o diagnóstico do caso acima, é correto afirmar:**

- ▶a) A capacidade total de ligação do ferro deve estar aumentada.
- b) A contagem de reticulócitos está frequentemente aumentada.
- c) O RDW alto indica hemólise.
- d) A colonoscopia e endoscopia digestiva podem ser substituídas pela pesquisa de sangue oculto nas fezes.
- e) A ferritina deve estar elevada.

**30 - Paciente de 18 anos de idade, negro, admitido com quadro de dor óssea. Hemograma = Hb 6,5; leucócitos = 4100/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 200.000; drepanócitos = +++/4+. Ao exame, palidez ++/4+, icterícia +/4+, afebril. Sem visceromegalias palpáveis. Nessa condição, é correto afirmar:**

- a) No sistema nervoso central há maior acometimento de pequenos vasos.
- ▶b) A polimerização da hemoglobina S é o evento fundamental da patogenia da doença.
- c) A crise aplástica ocorre em decorrência de infecção por HHV6.
- d) A alteração molecular primária é uma substituição de adenina por guanina no gene da globina.
- e) Infecção por bacilos gram negativos são frequentes.

**31 - Sobre os exames de avaliação da hemostasia, é correto afirmar:**

- a) O Tempo de Protrombina (TP) avalia os fatores II, VIII e XII.
- b) O D-dímero deriva de degradação da fibrina e do fibrinogênio pela plasmina.
- c) O RNI (Relação Normalizada Internacional) é usado na monitoração de pacientes em uso de heparina.
- d) O TTPa é sensível aos fatores da via extrínseca.
- ▶e) O tempo de sangramento é a medida da função plaquetária in vivo.

**32 - Sobre o metabolismo da vitamina B12 e do ácido fólico, assinale a alternativa correta.**

- a) A absorção de vitamina B12 se dá no estômago.
- b) A carência de vitamina B12 é mais frequentemente alimentar.
- ▶c) A vitamina B12 funciona como coenzima na conversão de homocisteína em metionina.
- d) O estoque de ácido fólico é suficiente por anos.
- e) O folato é absorvido no íleo terminal.

**33 - Paciente do sexo feminino, 78 anos de idade, apresenta dor lombar de forte intensidade, com irradiação para os membros inferiores, que piora com esforço físico. Ao exame: orientada, dor à palpação na coluna lombar, palidez cutaneomucosa ++/4. Hb = 9g/dL; leucócitos = 4000/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 90.000/mm<sup>3</sup>; presença de *rouleaux* eritrocitário; creatinina = 3,2 mg/dL; VHS = 100mm. Considerando o caso clínico, que exames são necessários para confirmação do diagnóstico?**

- a) Eletroforese de proteínas; cintilografia óssea; cálcio; aspirado de medula óssea.
- b) Raio X de crânio, bacia, coluna e costelas; aspirado de medula óssea; proteinúria de 24 horas.
- c) Tomografia de corpo total; cálcio; proteína de Bence Jones.
- d) Raio X de esqueleto; ecocardiografia; ecografia abdominal.
- ▶e) Eletroforese de proteínas do sangue e urina; aspirado de medula óssea; imunofixação.

**34 - A respeito da avaliação por imagem do paciente com suspeita de infecção do sistema nervoso central, é correto afirmar:**

- ▶ a) A ressonância magnética auxilia no diagnóstico diferencial entre abscesso cerebral e metástase através da sequência ponderada em difusão, sendo que a cavidade do abscesso mostra aumento de sinal com redução do coeficiente de difusão aparente.
- b) Os achados de imagem na ressonância magnética em pacientes submetidos a analgesia epidural são completamente diferentes dos casos de abscessos epidurais.
- c) A tomografia computadorizada usualmente é anormal em pacientes com meningites adquiridas na comunidade, quando na ausência de sinais neurológicos focais.
- d) Punção líquórica diagnóstica somente pode ser realizada após exames de imagem, mesmo na ausência de sinais neurológicos focais.
- e) A principal indicação dos exames de imagem ocorre para investigar complicações das meningites como abscessos, empiemas, ventriculite, infartos e trombose venosa, sendo a tomografia computadorizada sem contraste o método mais sensível.

**35 - A respeito da avaliação por imagem das crises epiléticas, considere as seguintes afirmativas:**

1. Os achados de imagem devem ser sempre correlacionados com as características clínicas e eletroencefalográficas apresentadas pelos pacientes.
2. A sequência "FLAIR" da Ressonância Magnética, a qual utiliza um pulso de radiofrequência de saturação da água, apresenta maior sensibilidade para a detecção de anormalidades do desenvolvimento cortical e esclerose mesial temporal.
3. Outras opções de métodos de investigação são exames como a tomografia computadorizada por emissão de fóton (SPECT), tomografia computadorizada por emissão de pósitron (PET-CT) e a encefalodurosinangiose.
4. As lesões mais comuns em adultos com crises epiléticas focais de início recente são gliose pós-infarto e pós-traumática, em aproximadamente metade dos casos.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, e 4 são verdadeiras.

**36 - Até 20% dos casos de doenças do tecido conjuntivo apresentam comprometimento pulmonar. Considerando-se tais condições clínicas, é correto afirmar:**

- a) O comprometimento pulmonar na artrite reumatoide apresenta padrão semelhante ao da pneumonia em organização criptogênica e é mais comumente visto em homens.
- b) O envolvimento torácico no lúpus eritematoso sistêmico mais comum está relacionado à fibrose pulmonar, sendo rara a identificação de derrame e espessamento pleural e pericárdico.
- ▶ c) A esclerose sistêmica progressiva, entre essas doenças, é a que mais comumente apresenta envolvimento pulmonar caracterizado por fibrose, havendo risco aumentado de carcinoma broncogênico.
- d) As manifestações pulmonares da espondilite anquilosante são semelhantes às da artrite reumatoide, com sinais de fibrose com predomínio periférico e basal.
- e) As manifestações pulmonares mais comuns na síndrome de Sjögren estão associadas à pneumonia intersticial não específica com envolvimento difuso e sem sinais de fibrose.

**37 - Em relação ao uso de métodos de imagem para o diagnóstico do tromboembolismo pulmonar agudo, considere as seguintes afirmativas:**

1. Em pacientes com probabilidade pré-teste baixa ou moderada, deve-se inicialmente solicitar o D-dímero sérico e, se este for positivo, está indicada a realização de angiotomografia computadorizada do tórax.
2. Em pacientes com probabilidade pré-teste alta, deve-se realizar o D-dímero e, se este for negativo, não está indicada a realização de angiotomografia computadorizada do tórax.
3. Em pacientes com probabilidade pré-teste alta, deve-se realizar a angiotomografia computadorizada do tórax e, se esta for negativa, está indicada a mensuração do D-dímero sérico.
4. A cintilografia com técnicas de perfusão e ventilação estão indicadas em pacientes com alergia ao contraste iodado e nos portadores de insuficiência renal, sendo este exame contraindicado nas gestantes.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.



**38 - A respeito da avaliação por imagem do paciente com suspeita de obstrução biliar, é correto afirmar:**

- a) A colangiopancreatografia por ressonância magnética apresenta sensibilidade semelhante à tomografia computadorizada para identificação de cálculos primários no ducto colédoco.
- b) A ultrassonografia abdominal apresenta sensibilidade superior a 85% para identificação de coledocolitíase.
- c) A tomografia computadorizada é útil para demonstrar dilatação biliar e complicações decorrentes de obstrução por cálculo secundário, porém apresenta baixa acurácia para demonstrar causas neoplásicas de obstrução.
- ▶ d) A ultrassonografia endoscópica é um método sensível para detecção de cálculos impactados na ampola de Vater.
- e) A colangiopancreatografia endoscópica retrógrada é o método de escolha para investigação inicial por permitir intervenção terapêutica no mesmo procedimento.

**39 - A respeito da avaliação por imagem das lesões hepáticas sólidas, considere as seguintes afirmativas:**

1. **Com uso de meios de contraste endovenosos, a caracterização de lesões hepáticas é possível através do estudo do seu padrão de vascularização.**
2. **O hemangioma hepático é a lesão sólida hepática benigna mais comum e se apresenta tipicamente como nódulo hipoeoico na avaliação através de ultrassonografia.**
3. **A hiperplasia nodular focal é uma lesão hipervascular benigna que caracteristicamente apresenta cicatriz central em estudos por tomografia computadorizada e ressonância magnética.**
4. **Em estudos por ressonância magnética de pacientes com cirrose hepática, nódulos hipervasculares que apresentem hipersinal em t2 e impregnação periférica e progressiva pelo meio de contraste devem ser considerados suspeitos para hepatocarcinoma.**

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**40 - A respeito da avaliação por imagem do paciente com osteoartrose, é correto afirmar:**

- a) A ressonância magnética é o principal método de imagem para avaliação e seguimento.
- b) O ultrassom, apesar de operador dependente, é o método de escolha para a avaliação, pois não possui radiação ionizante.
- c) A radiografia convencional deve ser reservada para pacientes com alterações crônicas da artrose e em casos pré-operatórios, como de colocação de próteses, por exemplo.
- d) A medicina nuclear está alcançando mais espaço na avaliação, apresentando uma maior sensibilidade e especificidade do que as outras modalidades.
- ▶ e) A ressonância magnética pode ser utilizada para afastar diagnósticos diferenciais como roturas meniscais ou ligamentares e outras patologias intra-articulares, incluindo doenças inflamatórias.

**41 - A respeito da avaliação por imagem do paciente com espondiloartropatia inflamatória, considere as seguintes alternativas:**

1. **A ressonância magnética pode aumentar a sensibilidade do estudo radiológico convencional na pesquisa de sacroiliíte inflamatória em atividade.**
2. **A anquilose óssea das articulações sacroilíacas é um achado precoce de envolvimento articular.**
3. **O aspecto de coluna em bambu pode ser visto no estudo radiográfico do paciente com espondilite anquilosante.**
4. **A sacroiliíte inflamatória tende a ser simétrica nos casos de espondilite anquilosante e assimétrica nos casos de artrite reativa e psoríase.**

**Assinale a alternativa correta:**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**42 - Considerando aspectos básicos da fisiologia tireoidiana, assinale a alternativa correta.**

- a) O receptor do TSH é considerado "promíscuo" porque a ele podem se ligar o TSH, o TRAb, HCG e FSH.
- ▶ b) A presença da proteína NIS (Natrium Iodine Symporter) é importante para o tratamento do câncer metastático de tireoide iodo responsivo.
- c) A pendrina é uma proteína transmembrânica que facilita a entrada de iodo na célula folicular tireoidiana.
- d) As proteínas exclusivamente expressas na célula folicular tireoidiana são a tireoglobulina, a tireoperoxidase e a homocisteína.
- e) A unidade funcional da tireoide é o folículo com o coloide na parte central, recoberto pelas células foliculares lado a lado com as células "C" (produtoras de calcitonina).

- 43 - Mulher de 50 anos vem encaminhada devido a fraqueza importante que iniciou há 3 anos, com evolução progressiva. Apresentou fratura de antebraço esquerdo ao se apoiar em uma queda da própria altura há 2 anos e nova fratura há 3 meses após uma fratura atraumática de perna direita que a impede de deambular por dificuldade em cicatrizar. Refere ter diminuído 6 centímetros desde o início do quadro e acha que seus ossos estão entortando. Recebeu o diagnóstico de osteoporose e lhe foi indicado o uso de uma medicação antirreabsortiva endovenosa que ficou receosa em utilizar. Nega outras doenças ou uso de outras medicações exceto paracetamol para dor. Qual a conduta correta nessa situação?**
- Solicitar o exame de densitometria óssea, pois esta seria a única forma de diagnosticar osteoporose.
  - Iniciar imediatamente o tratamento com um anabólico já que a paciente teve fratura e se trata de caso grave.
  - Como os ossos estão entortando, deve-se pensar em raquitismo.
  - ▶ Os exames para se excluir causa secundária de osteoporose devem sempre ser realizados antes de se iniciar qualquer tratamento.
  - Iniciar imediatamente cálcio, sem necessidade de uso de vitamina D.
- 44 - Mulher de 24 anos, assintomática, fez exames complementares de check-up que mostraram cortisol sérico de 58 g/dL (valor normal 5-25). Nega doenças e cirurgias anteriores. Nega uso de medicamentos, exceto anticoncepcional hormonal oral há 5 anos de modo regular. Exame físico com dados vitais estáveis e sem anormalidades significativas. Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.**
- A investigação para síndrome de Cushing segue com dosagem de cortisol livre urinário.
  - O teste de supressão com 1 mg de dexametasona é o mais acurado teste diagnóstico na sequência da investigação.
  - A paciente está fazendo uso exógeno de glicocorticoide.
  - A presença de uma lesão de 3 mm na hipófise na ressonância magnética confirma diagnóstico de Doença de Cushing.
  - ▶ e) A hiperkortisolemia pode ser consequência do anticoncepcional hormonal oral.
- 45 - Mulher de 32 anos vem à consulta referindo secreção mamilar que percebeu durante o banho. Exame físico normal, exceto pela presença de galactorreia à expressão mamilar esquerda. Com relação a esse sinal no exame físico, assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Mulheres podem ter galactorreia com níveis normais de prolactina.
  - Galactorreia é um achado patognomônico de prolactinoma no sexo feminino.
  - Lesões de haste hipofisária não se associam com galactorreia.
  - Galactorreia nunca ocorre no sexo masculino.
  - Trata-se de um sinal sempre associado com irregularidade menstrual ou amenorreia.
- 46 - Sobre o diagnóstico do estado confusional agudo (delirium) no paciente idoso, considere as seguintes afirmativas:**
- 1. A ocorrência de alucinações visuais ou auditivas é critério necessário para caracterização do delirium no paciente idoso.**
  - 2. A oscilação do nível de consciência, segundo o *confusional assessment method*, é critério obrigatório para seu diagnóstico.**
  - 3. O distúrbio de atenção, segundo o *confusional assessment method*, é critério obrigatório para seu diagnóstico.**
  - 4. A presença de agitação psicomotora, com possibilidade de agressividade física ou verbal, é critério necessário para seu diagnóstico.**
- Assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
  - Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
  - Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
  - Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
  - As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- 47 - Idoso de 75 anos, com escolaridade superior a 11 anos, comparece a consulta de rotina para realização de check-up. Relata lapsos de memória frequentes, mas nega impacto significativo em suas atividades habituais. Na sua avaliação geriátrica ampla, a pontuação do minixame do estado mental foi 25. A respeito desse caso, é correto afirmar que o paciente:**
- é portador de doença de Alzheimer em fase inicial, o que justifica a prescrição de medicação anticolinesterásica.
  - é portador de comprometimento cognitivo leve de tipo amnésico, o que justifica a prescrição de ginkgo biloba.
  - não apresenta distúrbio cognitivo digno de preocupação, e o aprofundamento da investigação é desnecessário.
  - ▶ d) deve ser submetido a ressonância magnética de crânio, dosagem de vitamina B12 e de hormônios tireoidianos.
  - apresenta envelhecimento cerebral normal, compatível com a idade, como déficit de memória leve.
- 48 - Mulher branca de 80 anos, IMC 21 kg/m<sup>2</sup>, portadora de degeneração macular da retina bilateral. Queixa-se de incontinência urinária de urgência de início recente. Diante desses dados, qual dos exames complementares a seguir deve ser requisitado?**
- Ressonância magnética de crânio.
  - ▶ b) Densitometria óssea de fêmur total e de coluna lombar.
  - Ecodoppler de artérias carótidas e vertebrais.
  - Dosagem de prolactina.
  - Eletrocardiograma.

**49 - Idoso de 95 anos, cognitivamente preservado, portador de doença de Parkinson em estágio avançado. Há um ano, comunicou ao seu médico e à sua família, de viva voz e por escrito, que não desejava ser submetido a medidas de suporte avançado de vida, internação em UTI, nem uso de dispositivos como sondas de alimentação. Hoje, seu médico foi chamado para avaliá-lo com urgência e constata quadro grave de insuficiência respiratória secundária a aspiração de dieta. Qual das condutas abaixo deve ser adotada pelo médico?**

- a) Perguntar aos familiares se desejam que o paciente seja entubado e encaminhado à UTI e atender ao desejo que eles manifestarem.
- b) Internar imediatamente o paciente e empregar recursos de terapia intensiva devido à gravidade do caso e ao dever de mantê-lo vivo.
- c) Comunicar aos familiares que as opções feitas pelo paciente o impedem de qualquer ação médica, a não ser que autorizem o médico a desconsiderar as solicitações anteriormente feitas pelo paciente.
- ▶ d) Comunicar aos familiares que adotará medidas focadas no alívio do sofrimento, exceto os recursos previamente negados pelo paciente.
- e) Convocar uma reunião familiar de urgência e conduzir uma votação entre os familiares para definir as condutas a serem tomadas por decisão da maioria.

**50 - Qual das alternativas a seguir apresenta medicamentos potencialmente inapropriados para idosos por apresentarem efeito anticolinérgico considerado forte?**

- ▶ a) Amitriptilina; biperideno; ciclobenzaprina.
- b) Fosfomicina; tramadol; finasterida.
- c) Duloxetina; oxcarbazepina; imipramina.
- d) Cloxazolam; terbinafina; digoxina.
- e) Carbamazepina; omeprazol; oxibutinina.