
01 A principal causa de morte súbita no infarto do miocárdio recente é:

- (A) fibrilação ventricular
- (B) tamponamento cardíaco
- (C) embolia pulmonar
- (D) cor pulmonale subagudo
- (E) ruptura cardíaca

02 Nos pacientes HIV+, em situação de imunodepressão severa, pode-se detectar:

- (A) paroníquia
- (B) prurigo estrófulo
- (C) sarcoma de kaposi
- (D) dermatite atópica
- (E) dermatite herpetiforme

03 A deficiência de tiamina, em doentes com níveis limiares dessa substância, pode ser desencadeada por:

- (A) uso de soro fisiológico
- (B) uso de glicose intravenosa
- (C) hipocalcemia
- (D) anúria
- (E) uso de lactato de sódio

04 Paciente com uretrite inespecífica, artrite e conjuntivite. Identifique a hipótese diagnóstica mais importante a ser considerada para o caso.

- (A) Síndrome de Conrad
- (B) Síndrome de Sjögren
- (C) Síndrome de Sézary
- (D) Síndrome de Rowell
- (E) Síndrome de Reiter

05 Dentre as drogas, assinale a que parece ter efeito favorável sobre a nefropatia diabética, retardando e, às vezes, impedindo o desenvolvimento de uma proteinúria maior.

- (A) Furosemida
- (B) Metildopa
- (C) Inibidores da ECA
- (D) Propranolol
- (E) Clonidina

06 Nos quadros de sífilis, pode-se observar:

- (A) nódulos dolorosos predominantemente nos membros superiores
 - (B) sífilis secundária sem a ocorrência de cancro
 - (C) lesões ulceradas múltiplas na mucosa genital, com exsudato purulento, sem adenomegalia satélite
 - (D) úlceras dispostas em trajeto linear, nos membros inferiores
 - (E) lesões axilares com tendência à fistulização, nas fases precoces da doença
-

07 Paciente de 50 anos, sem história prévia de cardiopatia, queixa-se de dor torácica anterior, desencadeada por esforços moderados. Possui história familiar de IAM (irmão e pai) e é ex-tabagista. Realizou recentemente bioquímica sangüínea que revelou: colesterol total = 304mg/dl, HDL-C = 50mg/dl, LDL-C = 206mg/dl, glicemia = 131mg/dl. Seu exame clínico e ECG foram normais. Necessitando prosseguir na investigação, o exame complementar cardiológico, inicialmente indicado, na busca da etiologia isquêmica para sua dor, é:

- (A) ecocardiograma transesofágico
 - (B) cineangiocoronariografia
 - (C) RX do tórax
 - (D) teste ergométrico
 - (E) ressonância nuclear magnética do tórax
-

08 Paciente com hipertensão arterial sistêmica apresenta quadro de insuficiência ventricular esquerda e função sistólica de VE normal ao ecocardiograma. Assinale a opção que apresenta a droga **não** indicada para o caso.

- (A) Betabloqueador
 - (B) Diurético
 - (C) Bloqueador de cálcio
 - (D) Inibidor de enzima de conversão
 - (E) Digital
-

09 A reação sorológica FTA-ABS- IgM é utilizada para:

- (A) seguimento terapêutico dos pacientes de sífilis
 - (B) diagnóstico da sífilis congênita
 - (C) diagnóstico da sífilis terciária
 - (D) diagnóstico do cancro duro
 - (E) diagnóstico do cancro misto
-

10 Pacientes com *diabetes mellitus* ou doença falcêmica podem desenvolver hipoaldosteronismo hiporreninêmico caracterizado por:

- (A) hipercalemia, acidose metabólica, aumento do sódio urinário
 - (B) hipocalemia, alcalose metabólica, edema
 - (C) hipocalemia, acidose metabólica
 - (D) hipocalemia, hiponatremia, hipocloremia
 - (E) hipercalemia, acidose metabólica, sódio urinário baixo
-

11 Assinale a opção que apresenta o quadro cutâneo descrito em associação com a Hepatite C.

- (A) Esclerodermia em placas
 - (B) Eritema crônico migratório
 - (C) Granuloma anular
 - (D) Dermatite herpetiforme
 - (E) Líquen plano erosivo
-

12 Dentre as complicações da arterite temporal, uma é mais grave. Assinale-a.

- (A) Mialgia
 - (B) Cegueira
 - (C) Claudicação intermitente do masséter
 - (D) Amaurose fugaz
 - (E) Hemiplegia
-

13 Paciente masculino, pardo, com 30 anos, apresenta anemia microcítica hipocrômica hipossiderêmica. Marque a opção em que está expressa a conduta mais adequada para esse caso.

- (A) Realizar exame de medula óssea para afastar anemia sideroblástica.
 - (B) Realizar eletroforese de hemoglobina para excluir a possibilidade de talassemia.
 - (C) Realizar eletroforese de hemoglobina para excluir a possibilidade de traço falcêmico.
 - (D) Investigar a possibilidade de sangramento do tubo digestivo.
 - (E) Fazer uma prova terapêutica, administrando sais de ferro.
-

14 Paciente masculino de 42 anos é atendido no setor de emergência com história de dor retroesternal de forte intensidade, iniciada há cerca de três horas. Ele é fumante de dois maços/dia e leva vida sedentária. Seu colesterol estava elevado em exame realizado há dois meses. O exame clínico revela: PA= 140/90 mmHg PR=90 bpm regular RCR 3T (B4 VE) e SS ++/+6 no FM; ECG= supradesnivelamento do segmento ST de 3mm em V1, V2, V3, V4, e V5; pulmões, abdome e membros inferiores normais. Recomenda-se como conduta inicial:

- (A) administração de nifedipina sublingual + AAS
- (B) infusão de estreptoquinase + AAS
- (C) infusão de solução de glicose + insulina + potássio
- (D) apenas monitorização cardíaca + AAS
- (E) monitorização hemodinâmica invasiva + AAS

15 Paciente com leucemia linfóide aguda, em tratamento quimioterápico em fase de manutenção, queixa-se de cefaléia e diplopia. A conduta imediata deve ser:

- (A) fazer tomografia computadorizada cerebral para afastar um cloroma.
- (B) enviar o paciente para radioterapia de crânio.
- (C) fazer punção lombar, coleta de líquido para pesquisa de células leucêmicas e quimioterapia intratecal.
- (D) realizar um mielograma para detectar recidiva da doença.
- (E) prescrever dexametasona para reduzir o edema cerebral e prosseguir o tratamento de manutenção.

16 Paciente de 60 anos, diabético e hipertenso, durante consulta ambulatorial de rotina refere-se à claudicação intermitente em caminhadas de aproximadamente 100 metros. Seu ECG revela a presença de BRD (grau III) e ondas T negativas em D1, AVL, D2, D3 e AVF. Indique o exame **não** invasivo a ser utilizado para investigação de doença coronária.

- (A) Teste ergométrico utilizando o protocolo de BRUCE
- (B) Cintilografia miocárdica de esforço e repouso
- (C) Eletrocardiograma de alta resolução (ECGAR)
- (D) Cintilografia miocárdica de *stress* farmacológico
- (E) Ecocardiograma transesofágico

17 Uma das condições abaixo é fator de risco na doença coronariana. Aponte-a.

- (A) Elevação da homocisteína sanguínea
- (B) Hiperuricemia
- (C) Hiperazotemia
- (D) Acidose tubular renal
- (E) Hipercalcemia

18 Um paciente com prolapso valvar mitral típico, quando submetido ao acocoramento brusco, apresenta:

- (A) desaparecimento de ambos – click e SS
- (B) antecipação do click e aumento do sopro sistólico de regurgitação
- (C) antecipação do click e diminuição do sopro sistólico de regurgitação
- (D) retardo do click e diminuição do sopro sistólico de regurgitação
- (E) retardo do click e aumento do sopro sistólico de regurgitação

19 Paciente adulto, com lesões bolhosas que se iniciaram na face e região esternal, evoluindo com descamação e disseminação. O exame histopatológico revelou acantólise e bolhas intramalpighianas. Assinale o diagnóstico provável.

- (A) eritema polimorfo
- (B) pênfigo vulgar
- (C) dermatite herpetiforme
- (D) pênfigo foliáceo
- (E) penfigóide bolhoso

20 Um paciente desenvolve, após dor torácica intensa, quadro de taquicardia, cianose e sudorese, com pulsos periféricos de amplitude normal, e quadro de insuficiência ventricular esquerda. A ausculta evidência sopro diastólico começando imediatamente após a segunda bulha. O diagnóstico provável está indicado em uma das opções. Assinale-a.

- (A) Infarto agudo do miocárdio
- (B) Insuficiência aórtica aguda
- (C) Insuficiência mitral aguda
- (D) Embolia pulmonar
- (E) Tamponamento cardíaco

21 Uma mulher de 39 anos, tabagista e sedentária, procurou atendimento médico com história de febre baixa ($37,8^{\circ}\text{C}$), dor torácica anterior com irradiação para ombro esquerdo e dispnéia. PA=100/60 mmHg, FR=30 ipm, RCR 2T com ruído sistó-diastólico em toda a região precordial. Hemograma=leucocitose ($12.000/\text{mm}^3$) com 5 bastões e VHS de 38mm. Seu ECG revelou ritmo sinusal, SÂQRS $+45^{\circ}$ e supradesnivelamento do segmento ST de 2mm em D1, D2, D3, AVF, V1 a V6. O diagnóstico mais provável é:

- (A) embolia coronária
- (B) IAM anterior/inferior/lateral
- (C) pericardite
- (D) dissecação aórtica
- (E) endocardite infecciosa

22 Paciente masculino, com 65 anos, com dispnéia, apresenta na radiografia do tórax velamento quase total do hemitórax direito com mediastino centrado. Nesse caso, deve-se considerar a possibilidade diagnóstica de:

- (A) associação de tumor de pulmão com derrame pleural
- (B) atelectasia
- (C) derrame pleural volumoso
- (D) pneumonia extensa
- (E) tumor ocupando todo o hemitórax

23 Paciente feminino, de 32 anos, em uso de contraceptivos orais, apresenta dispnéia súbita com taquipnéia e dor pleurítica. A radiografia do tórax demonstrou sinais de derrame pleural e condensação na base pulmonar esquerda com formato de aspecto triangular. Esses dados favorecem a hipótese de:

- (A) embolia pulmonar
- (B) pneumonia pneumocócica
- (C) pneumonia estafilocócica
- (D) atelectasia
- (E) carcinoma broncogênico

24 O aparecimento tardio de glicosúria persistente, em paciente submetido à nutrição parenteral prolongada, indica:

- (A) *diabetes mellitus*
- (B) hipofosfatemia
- (C) infecção
- (D) insuficiência adrenal
- (E) deficiência de oligoelementos

25 Paciente masculino, de 65 anos, fumante de cerca de um maço/dia desde os 15 anos, apresentando ptose palpebral, enoftalmia, dor no 1/3 superior do pulmão esquerdo que não cede com analgésicos. A radiografia do tórax demonstrou massa apical com erosão de arco costal e do processo transversal de vértebra dorsal em correspondência. Identifique o diagnóstico mais provável.

- (A) Fibrossarcoma
- (B) Tumor carcinóide
- (C) Tumor de Pancoast
- (D) Carcinoma bronquíolo-alveolar
- (E) Linfoma não-Hodgkin

26 Paciente feminino, de 21 anos, com queixa de dispnéia progressiva, realizou radiografia do tórax que evidenciou alargamento mediastinal bilateral maior à esquerda, com calcificações grosseiras de perimeio. Pulmões sem alterações. Identifique o diagnóstico mais provável.

- (A) Sarcoidose
- (B) Teratoma
- (C) Tuberculose
- (D) Silicose
- (E) Carcinoma broncogênico

27 O ácido acetil-salicílico provoca:

- (A) elevação dos níveis plasmáticos de adenosina.
- (B) inibição da fosfodiesterase, bloqueando a degradação do AMP cíclico.
- (C) estimulação da adenilciclase mediada pela prostaciclina.
- (D) inibição irreversível da cicloxigenase plaquetária, reduzindo a produção de tromboxano.
- (E) inibição da captação pelo endotélio vascular, aumentando a produção de AMP cíclico.

28 Na hemorragia digestiva, que se manifesta por hematemese, o sítio de sangramento deve estar localizado entre a boca e outro ponto, indicado em uma das opções. Assinale-a.

- (A) Estômago
- (B) Bulbo duodenal
- (C) Íleo
- (D) Jejunum distal
- (E) Ângulo duodenojejunal

29 Várias situações podem cursar com eosinofilia. Os eosinófilos parecem ter importante papel na luta contra invasores do nosso organismo. Os agentes que levam a um maior aumento de eosinófilos são:

- (A) bactérias gram negativas
- (B) fungos e leveduras
- (C) protozoários multicelulares
- (D) nematóides
- (E) agentes virais

30 Paciente apresenta na urografia exclusão funcional do rim direito, por auto-nefrectomia. Aponte o diagnóstico a ser considerado para o caso.

- (A) Nefrocalcinose
 - (B) Tuberculose renal
 - (C) Glomerulonefrite
 - (D) Tumor renal
 - (E) Pielonefrite xantogranulomatosa
-

31 Aponte a opção que indica o agente etiológico mais freqüente na colecistite enfisematosa.

- (A) *Clostridium welchii*
 - (B) *Proteus s.p.*
 - (C) *Escherichia coli*
 - (D) *Streptococcus anaeróbios*
 - (E) *Estafilococcus*
-

32 O aspecto pseudo-polipóide da mucosa do intestino grosso é achado comum em:

- (A) cólon irritável
 - (B) doença diverticular
 - (C) colite ulcerativa inespecífica
 - (D) colite amebiana
 - (E) colite actínica
-

33 Assinale a opção que indica o tumor gástrico maligno mais comum, depois do carcinoma.

- (A) Lipossarcoma
 - (B) Linfoma
 - (C) Leiomiossarcoma
 - (D) Fibrossarcoma
 - (E) Carcinóide
-

34 Em relação ao melanoma, é correto afirmar que:

- (A) o estadiamento da doença não é fator prognóstico.
- (B) as metástases mais comuns são por via hematogênicas.
- (C) o melanoma raramente metastatiza para o cérebro.
- (D) os indivíduos com dois familiares com melanoma e sinais clinicamente atípicos têm 50% a mais de risco de desenvolver melanoma durante a vida.
- (E) sangramento e ulcerações são sintomas precoces.

35 Dentre as opções, apenas uma **não** se apresenta como causa sistêmica de hematúria. Assinale-a.

- (A) Febre
- (B) Talassemia
- (C) Anticoagulação
- (D) Exercício
- (E) Doenças relacionadas à hemoglobina S

36 Quando o neutrófilo apresenta mais lóbulos, sendo esses em número maior que três, é chamado de neutrófilo hipersegmentado. Essa situação ocorre, principalmente, devido à:

- (A) infecção por fungos
- (B) infecção viral
- (C) infecção parasitaria intestinal
- (D) anemia perniciosa
- (E) intoxicação alimentar

37 Em diabético, a presença de lesões eritematonecróticas migratórias e glossite sugerem o diagnóstico de:

- (A) glucagonoma
- (B) vipoma
- (C) gastrinoma
- (D) somatostinoma
- (E) síndrome de Cushing

38 A hipocalemia está freqüentemente associada a:

- (A) Doença diverticular
- (B) Colite ulcerativa
- (C) Câncer de colon
- (D) Doença de Crohn
- (E) Adenoma viloso

39 Em caso de *b talassemia minor*, encontra-se no hemograma:

- (A) hemácias em lágrima
- (B) macrocitose e, quando dosada, deficiência de VIT B12
- (C) hematócito geralmente menor que 25%
- (D) microcitose acentuada e hipocromia, com células em alvo, enquanto a anemia varia de mínima a moderada
- (E) hemácias em foice

40 Aponte o segmento do intestino grosso mais freqüentemente lesado na colite isquêmica.

- (A) Ceco
- (B) Cólon ascendente
- (C) Ângulo esplênico
- (D) Ângulo hepático
- (E) Reto

41 Assinale o exame que contém o principal indicador de classificação da gravidade de DPOC.

- (A) Difusão do monóxido de carbono (DLCO)
- (B) Gasometria arterial
- (C) Radiografia de tórax
- (D) Espirometria
- (E) Tomografia computadorizada

42 O estertor tele-inspiratório (ou creptante, na nomenclatura anterior) é resultante da:

- (A) redução de surfactante no sistema mucociliar
- (B) redução de fluxo nas pequenas vias aéreas
- (C) fuga aérea pelos canais de Lambert
- (D) fuga aérea pelos poros de Kohn
- (E) abertura súbita das vias aéreas em vias de colapamento

43 Em se tratando de hipercalcemia, aponte a afirmativa correta.

- (A) Queixa de cansaço, prisão de ventre, náuseas e vômitos são os principais sintomas.
- (B) É causa rara de manifestação paraneoplásica.
- (C) O câncer de mama não causa hipercalcemia.
- (D) O tratamento de escolha é hidratação com soro glicosado.
- (E) A hipercalcemia não interfere na sobrevida dos pacientes com câncer.

44 Na apresentação clínica do infarto agudo do miocárdio observa-se que:

- (A) raramente há um fator desencadeante.
- (B) ocorre mais no período noturno.
- (C) a dor precordial, com ou sem irradiação, costuma ser a queixa principal.
- (D) não costuma haver aumento da temperatura corporal (febre) na 1ª semana.
- (E) a irradiação da dor para o maxilar afasta IAM.

45 O diagnóstico de silicose, usualmente, é estabelecido:

- (A) pela análise de albumina no lavado broncoalveolar
- (B) no lavado broncoalveolar
- (C) no exame de escarro induzido
- (D) somente pela tomografia computadorizada de alta resolução
- (E) com bases clínicas e radiológicas sem confirmação histopatológica

46 Assinale a afirmativa correta em relação ao diagnóstico de tuberculose.

- (A) A meningite tuberculosa no adulto não costuma se associar ao HIV.
- (B) Caso não exista história epidemiológica para HIV, não é necessário solicitar teste sorológico.
- (C) O exame de olho pode revelar tubérculos coriósides em até 30% dos casos de tuberculose miliar, sendo patognomônico desse tipo.
- (D) A cultura do LCR apresenta índice pequeno de positividade.
- (E) A tuberculose genital é mais comum em homens.

47 Na endocardite bacteriana constata-se que:

- (A) as principais características clínicas são: febre, calafrio, sudorese e sopro cardíaco.
- (B) o VHS é quase sempre normal.
- (C) a anemia só aparece na doença grave.
- (D) a ausência de febre afasta o diagnóstico.
- (E) o usuário de drogas injetáveis apresenta as válvulas do lado esquerdo mais afetadas que as do lado direito.

48 Assinale o item que contribui, prioritariamente, para o diagnóstico de Síndrome de Angústia Respiratória Aguda (SARA).

- (A) Monitorização hemodinâmica
- (B) Aspectos clínico e espirométrico
- (C) Dosagem do lactato tecidual
- (D) Índice de hipoxemia PaO_2 / FiO_2
- (E) Gradiente alvéolo-arterial de $O_2 < 300$

49 Assinale o antibiótico recomendado para risco de infecção por *Staphylococcus aureus*, em pneumonia adquirida em hospital.

- (A) Vancomicina
- (B) Clindamicina
- (C) Amoxicilina
- (D) Rifampicina
- (E) Penicilina cristalina

50 Aponte a doença responsável pelo derrame pleural transudativo.

- (A) Adenocarcinoma
- (B) Tuberculose pulmonar
- (C) Cirrose hepática
- (D) Infarto pulmonar
- (E) Pneumonia bacteriana

51 Quadro clínico e exame físico compatíveis com sinusite aguda devem conduzir o médico a pesquisar, inicialmente:

- (A) micose de seios paranasais
- (B) rinite alérgica
- (C) diabetes
- (D) imunodeficiência de IgA
- (E) câncer de laringe

52 O tumor carcinóide representa 85% a 90% dos chamados adenomas brônquicos, atingindo em 90% dos casos pacientes com menos de 55 anos, sem preferência por sexo. Assinale as manifestações clínicas mais freqüentes nos tumores carcinóides brônquicos centrais.

- (A) Atelectasia e dispnéia grave
 - (B) Febre e broncoespasmo perene
 - (C) Infecções recorrentes e insuficiência respiratória
 - (D) Hemoptise e tosse persistente
 - (E) Derrame pleural e hemoptise
-

53 Aponte o exame mais sensível para diagnóstico etiológico de síndrome do derrame pleural por adenocarcinoma.

- (A) Cyfra 21-1 pleural
- (B) Histopatológico pleural
- (C) Antígeno carcinoembrionário
- (D) Desidrogenase láctica
- (E) Citopatológico pleural

54 Aponte a substância que, por sua alta sensibilidade diagnóstica, atualmente é considerada marcador para tuberculose pleural.

- (A) Albumina
- (B) Desidrogenase láctica
- (C) Angiotensina convertase
- (D) Adenosina desaminase
- (E) Ferritina

55 Dentre as afirmativas abaixo, apenas uma está correta. Assinale-a.

- (A) Na gestante devem ser usados dicumarínicos e não heparina.
- (B) A trombocitopenia induzida pela heparina ocorre também com a de baixo peso molecular e é mediada por formação de anticorpos.
- (C) A administração crônica de heparina não é causa de osteoporose.
- (D) Na síndrome anticoagulante semelhante ao lúpus é necessário o uso crônico de anticoagulante.
- (E) metronidazol e o sulfametoxazol-trimetropina não interferem no uso dos dicumarínicos orais.

56 Em relação às micoses sistêmicas, pode-se afirmar que:

- (A) a anfotericina B é a primeira opção no tratamento da paracoccidioidomicose.
 - (B) a paracoccidioidomicose pulmonar é decorrente da aspiração de secreção de oro-faringe colonizada pelo hábito de mascar gravetos.
 - (C) a histoplasmose decorre da aspiração em ambientes com dejetos de aves e morcegos.
 - (D) o *Aspergillus flavus* é o principal agente etiológico do aspergiloma.
 - (E) a sorologia é o principal método diagnóstico da criptococose.
-

57 Em relação à hanseníase, pode-se afirmar que:

- (A) na lepra lepromatosa, a invasão da mucosa nasal pode resultar em congestão nasal crônica.
- (B) o contato pela pele é a principal forma de transmissão.
- (C) a hanseníase não é causa de impotência e infertilidade masculina.
- (D) a hanseníase é causa de hipoglobulinemia.
- (E) o mal perfurante plantar não está associado à neuropatia.

58 Assinale o marcador que guarda estreita relação com a gravidade da obstrução do fluxo aéreo, em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.

- (A) Fluxo expiratório forçado (FEF) de 25% a 75% da capacidade vital forçada (fluxo meso-expiratório)
- (B) Volume expiratório forçado, no primeiro segundo (VEF 1.0 s)
- (C) PaO₂ (pressão parcial do oxigênio no sangue arterial)
- (D) DLCO (difusão do monóxido de carbono)
- (E) CVF (capacidade vital forçada)

59 Em relação à indicação de anticoagulante oral (dicumarínico) é correto prescrever:

- (A) suspensão da dose só doze horas antes da cirurgia
- (B) uso por três meses, após cirurgia cardíaca
- (C) uso crônico, após episódio único de trombose venosa profunda
- (D) uso crônico, na fibrilação atrial
- (E) uso de sulfato de protamina como antídoto

60 Identifique o grupo de antibióticos mais indicado no tratamento de uma pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae*.

- (A) Polimixinas
- (B) Cefalosporinas
- (C) Penicilinas
- (D) Sulfas
- (E) Macrolídeos

61 As Infiltrações Pulmonares Difusas constituem um amplo grupo de desordens respiratórias – agudas e crônicas – com variado grau de inflamação e fibrose. Sobre o tema, identifique a afirmativa correta.

- (A) O lavado broncoalveolar (LBA) permite estabelecer 40% dos diagnósticos.
- (B) A Sarcoidose é uma doença não granulomatosa mediada pelo linfócito T.
- (C) A Pneumonia Intersticial Descamativa apresenta uma baixa concentração de macrófagos alveolares.
- (D) O lavado broncoalveolar (LBA) permite estabelecer 90% dos diagnósticos.
- (E) A Fibrose Pulmonar Idiopática caracteriza-se por uma alveolite neutrofílica.

62 A infusão de 1000 ml de solução salina está associada a uma expansão no volume plasmático de:

- (A) 100 mL
- (B) 300 mL
- (C) 500 mL
- (D) 800 mL
- (E) 1 litro

63 Quando a hipocalcemia é observada na insuficiência renal aguda (IRA), deve-se apontar como sua etiologia:

- (A) a uropatia obstrutiva
- (B) a rabdomiólise
- (C) a leptospirose
- (D) a glomerulonefrite rapidamente progressiva
- (E) as drogas anti-inflamatórias não hormonais

64 O derrame pleural é afecção freqüente na clínica pneumológica. Tendo em vista essa declaração, pode-se afirmar.

- (A) Glicose > 60mg% afasta a possibilidade de derrame por tuberculose.
- (B) A eosinofilia e pH elevado são características do derrame pleural neoplásico
- (C) pH > 7.3, glicose > 60 mg% e DLH < 1000 UI/l são habituais no empiema pleural.
- (D) O derrame pleural parapneumônico é observado em 7,5% das pneumonias.
- (E) O carcinoma de mama é a principal causa de derrame neoplásico.

65 Dentre as opções, apenas uma **não** indica complicação neurológica do alcoolismo crônico. Assinale-a.

- (A) Mielinólise pontina
- (B) Demência
- (C) Polineuropatia
- (D) Neurite óptica
- (E) Degeneração cerebelar

66 Aponte a complicação mais freqüente no *diabetes mellitus* Tipo 1.

- (A) Cetoacidose diabética
- (B) Hipoglicemia
- (C) Hipocalcemia
- (D) Hiponatremia
- (E) Hipofosfatemia

67 Uma mulher de 25 anos vem-se queixando de fadiga, lombalgia e rigidez, nos dois últimos anos. Há seis semanas apresenta dor, calor, edema no joelho direito, uma placa eritemato-escamosa no umbigo e na pele circundante, bem como sulcos em várias unhas dos dedos das mãos. Aponte o diagnóstico mais provável.

- (A) Lúpus eritematoso
- (B) Síndrome de Reiter
- (C) Artrite reumatóide
- (D) Doença de Behçet
- (E) Artrite psoriásica

68 Assinale a droga cuja utilização está associada à ocorrência de hipocalcemia.

- (A) Amilorida
- (B) Inibidor da ECA
- (C) Salbutamol
- (D) Espironolactona
- (E) Propranolol

69 Na hiperprolactinemia geralmente **não** se observa:

- (A) impotência
- (B) amenorréia
- (C) galactorréia
- (D) aumento da libido
- (E) infertilidade

70 A síndrome de Prader-Willi caracteriza-se por:

- (A) deficiência mental, hipotonia, obesidade e hipogonadismo
- (B) deficiência mental, hipotonia, obesidade e puberdade normal
- (C) deficiência mental, hipotonia, obesidade e puberdade atrasada
- (D) deficiência mental, baixa estatura e puberdade normal
- (E) deficiência mental, ausência de hipotonia e ausência de baixa estatura

71 Em relação às bronquiectasias, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) É um dos elementos da Tríade de Kartagener.
- (B) A discinesia ciliar é o principal fator de sua formação.
- (C) O tratamento cirúrgico ainda é uma opção válida.
- (D) As bronquiectasias por tração são mais hemorrágicas.
- (E) A relação entre o brônquio e a artéria adjacente é um dos elementos de diagnóstico na TC.

72 A determinação dos níveis da tireoglobulina sérica tem sua maior utilidade:

- (A) como seguimento do hipotireoidismo auto-imune
- (B) como seguimento da tireotoxicose
- (C) após cirurgia para o câncer da tireóide
- (D) após remissão da doença de Graves
- (E) para repor o hormônio tireoidiano

73 Em relação a um paciente com hipercalcemia grave, aponte a medida terapêutica que apresenta ação protetora mais imediata.

- (A) Beta-mimético por via inalatória
- (B) Resina de troca por via retal
- (C) Bicarbonato de sódio intravenoso
- (D) Gluconato de cálcio intravenoso
- (E) Diurético de alça

74 O sinal de Babinski é encontrado na síndrome:

- (A) occipital
- (B) cerebelar
- (C) extrapiramidal
- (D) nervo periférico
- (E) piramidal

75 As infiltrações pulmonares difusas têm variada sinonímia e classificação, entretanto pode-se afirmar que:

- (A) a histiocitose pulmonar, ligada ao tabagismo, caracteriza-se por uma alveolite mononuclear.
- (B) a Síndrome de Hamman-Rich representa a fase final da fibrose pulmonar idiopática.
- (C) a presença de fator reumatóide é característica da manifestação pulmonar da Artrite Reumatóide.
- (D) a presença de neutrofilia no LBA (lavado broncoalveolar) preconiza maior sobrevida.
- (E) após a introdução da videotoroscopia, a biópsia pulmonar tornou-se mandatória.

76 Assinale a opção que indica a medicação de escolha para o tratamento da fase álgica da cefaléia em salvas.

- (A) Carbonato de lítio
- (B) Sumatriptano
- (C) Corticoterapia
- (D) Pizotifeno
- (E) Carbamazepina

77 Aponte a etiologia mais comum para a insuficiência renal aguda (IRA).

- (A) Vasculite
- (B) Nefropatia úrica aguda
- (C) Necrose Tubular Aguda
- (D) Glomerulonefrite
- (E) Necrose Cortical Bilateral

78 A doença de Huntington caracteriza-se por:

- (A) hipotonia + coréia + rigidez
- (B) hemibalismo + hipotonia + demência
- (C) demência + hipertonia + arreflexia profunda
- (D) coréia + demência + hipotonia
- (E) rigidez + coréia + atetose

79 As enfermidades respiratórias virais representam o tipo mais comum de doença aguda humana. Assinale a afirmativa correta.

- (A) O *Echovírus* é o principal agente do resfriado comum.
- (B) É comum a dissociação entre ausculta pulmonar e imagem radiológica da pneumonia a vírus.
- (C) O vírus da influenza é dividido pela sorologia em A e B.
- (D) O uso de inibidores da neuraminidase tem sido muito eficaz na cura da pneumonia pelo vírus da influenza.
- (E) A forma de contaminação é estritamente aérea e interpessoal.

80 Diabetes Gestacional é o termo que descreve o comprometimento da tolerância à glicose, detectado, pela primeira vez, em mulheres, durante a gravidez. Deve-se encaminhar a gestante para teste oral de tolerância à glicose quando a glicemia, realizada 1 hora após 50 g de glicose, mostra-se igual ou superior a:

- (A) 105 mg/dl
 - (B) 110 mg/dl
 - (C) 120 mg/dl
 - (D) 130mg/dl
 - (E) 140 mg/dl
-

