

01 Dentre as opções, selecione a afecção geralmente associada à Síndrome do Intestino Irritável (SII).

- (A) Colelitíase
- (B) Fibromialgia
- (C) Úlcera péptica
- (D) Aneurisma cerebral
- (E) Neoplasia colorretal

02 Aponte o tipo de pulso arterial que constitui sinal de maior comprometimento miocárdico na insuficiência cardíaca.

- (A) *Tardus e parvus*
- (B) Paradoxal
- (C) Martelo d'água
- (D) Alternante
- (E) Digitiforme

03 Durante a necropsia de um homem, alcoólatra crônico, foi evidenciada hepatomegalia associada à esteatose. No processo de esteatose, observa-se nas células parenquimatosas o acúmulo anormal de:

- (A) sais de cálcio
- (B) proteínas
- (C) glicogênio
- (D) colesterol
- (E) triglicerídeos

04 Um agente infeccioso causa lesão estenosante de intestino grosso, algumas vezes confundida com neoplasia maligna. Seu aspecto histopatológico corresponde a uma resposta inflamatória inespecífica, com tecido de granulação exuberante. Aponte tal agente.

- (A) *Shigella sp*
- (B) *Entamoeba histolytica*
- (C) *Salmonella sp*
- (D) *Giardia lamblia*
- (E) *Vibrio cholerae*

05 Na insuficiência cardíaca congestiva crônica a ascite predomina sobre o edema de membros inferiores na seguinte situação:

- (A) miocardiopatia hipertrófica
- (B) cardiopatia hipertensiva
- (C) miocardiopatia dilatada
- (D) pericardite constrictiva
- (E) estenose mitral

06 Paciente masculino, pardo, 17 anos, em tratamento quimioterápico de manutenção para leucemia linfóide aguda, apresenta cefaléia persistente há duas semanas e diplopia. Nega febre e seu hemograma apresenta-se normal. Indique a causa mais provável.

- (A) Meningite bacteriana
- (B) Hemorragia cerebral
- (C) Leucemia meníngea
- (D) Toxoplasmose cerebral
- (E) Meningite tuberculosa

07 Sobre os linfomas não Hodgkin é correto afirmar:

- (A) a leucemia / linfoma T do adulto HTLV 1 positivo acomete, freqüentemente, a pele, pode causar hipercalcemia e tem sempre um curso clínico muito agressivo.
- (B) a maior parte dos linfomas foliculares já se apresentam localizados ao diagnóstico, sendo rara a infiltração medular.
- (C) de forma semelhante ao linfoma de Hodgkin, cerca de 20% dos linfomas não Hodgkin têm apresentação extranodal.
- (D) a leucemia linfóide crônica é um linfoma indolente que deve ser tratado desde as fases iniciais com o objetivo de aumentar a sobrevida do paciente.
- (E) os linfomas não Hodgkin associados à AIDS são geralmente linfomas difusos de grandes células B, com envolvimento extranodal bastante freqüente.

08 Paciente do sexo masculino apresenta subitamente vertigens, disfagia, ataxia cerebelar, Síndrome de Claude-Bernard-Horner de um lado do corpo e anestesia termo-dolorosa do outro lado. Este paciente revela acometimento:

- (A) bulbar
- (B) pontino
- (C) capsular
- (D) medular cervical
- (E) mesencefálico

09 Em vigência da SARA (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda), identifique a condição em que ocorre benefício na utilização de corticóide.

- (A) LBA (Lavado Broncoalveolar) com predomínio de linfócitos
- (B) LBA (Lavado Broncoalveolar) com predomínio de polimorfonucleares
- (C) LBA (Lavado Broncoalveolar) com predomínio de eosinófilos
- (D) Biópsia pulmonar com fibrose tipo não mixóide
- (E) Biópsia pulmonar com fibrose não proliferativa

10 Segundo o critério de Breslow, o prognóstico do melanoma está relacionado com:

- (A) espessura da massa tumoral medida em milímetros
- (B) idade do paciente
- (C) área topográfica corporal
- (D) quantidade de pigmento melânico
- (E) grau de atipia de células tumorais

11 A principal manifestação clínica da ruptura de aneurisma da artéria comunicante posterior é:

- (A) hemiplegia
- (B) paralisia do VI nervo craniano
- (C) paralisia do III nervo craniano
- (D) parestesias na face
- (E) paralisia facial periférica

12 Sobre as gamopatias monoclonais é correto afirmar:

- (A) as infecções intercorrentes são oriundas, principalmente, da neutropenia associada à doença.
- (B) a trombocitopenia é a citopenia mais frequentemente observada no mieloma múltiplo, ao diagnóstico.
- (C) a síndrome de hiperviscosidade é rara no mieloma, sendo mais frequentemente observada na macroglobulinemia de Waldenström.
- (D) a leucemia de células plasmáticas ocorre, apenas, como um evento terminal do mieloma múltiplo.
- (E) a deposição das cadeias leves de imunoglobulina é a causa principal da glomerulopatia do mieloma múltiplo.

13 Assinale as estruturas medulares afetadas na esclerose lateral amiotrófica.

- (A) Ponta anterior e via piramidal
- (B) Via piramidal e cordão posterior
- (C) Feixe espino-talâmico e cordão posterior
- (D) Cordão posterior e ponta anterior
- (E) Feixe espino-cerebelar e via piramidal

14 Tendo em vista que o tratamento para diabetes tipo 2 deve prever o controle da glicemia pós-prandial, aponte, dentre as opções abaixo, a droga **mais adequada** para esse objetivo.

- (A) Glibenclamida
- (B) Acarbose
- (C) Gliclazida
- (D) Glimepirida
- (E) Metformina

15 Paciente feminina, com 20 anos e história de crises convulsivas freqüentes nos últimos dois meses, foi submetida à tomografia computadorizada do crânio. Essa demonstrou múltiplas microcalcificações difusas pelo parênquima cerebral, sem outras alterações. Marque a opção com o diagnóstico mais provável.

- (A) Tuberculose
- (B) Glioma cerebral
- (C) Neurocisticercose
- (D) Toxoplasmose
- (E) Criptococose

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

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

17 Assinale, dentre as alternativas abaixo, a assertiva que aponta os microorganismos mais comumente encontrados nas vias aéreas e no escarro de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.

- (A) *Candida albicans* e *Mycobacterium tuberculosis*
- (B) *Mycoplasma pneumoniae* e *Influenza A*
- (C) Anaeróbios e *Hemophilus influenzae*
- (D) *Hemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae*
- (E) *Moraxella catarrhalis* e *Mycoplasma pneumoniae*

18 Paciente com quadro clínico de osteomielite crônica. Após biópsia óssea, foi isolado *Staphylococcus aureus* que, no antibiograma, apresentou sensibilidade apenas para a Vancomicina. Ao ser realizado o MIC (Concentração Inibitória Mínima) para a vancomicina, esse mostrou um resultado de 32 µg/ml. Escolha a melhor opção para o tratamento do paciente.

- (A) Vancomicina
- (B) Oxacilina
- (C) Rifampicina
- (D) Penicilina cristalina associada à gentamicina
- (E) Linezolida

19 Paciente sem queixas respiratórias foi submetido à radiografia do tórax como exame pré-operatório de cirurgia plástica. Foi evidenciado nódulo pulmonar solitário, de contorno bocelado, com calcificações em pipoca, localizado no lobo inferior. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) Adenocarcinoma
- (B) Hamartoma
- (C) Carcinoma epidermóide
- (D) Metástase
- (E) Tuberculoma

20 Assinale o único dado semiológico de cavidades direitas que aumenta de intensidade à expiração.

- (A) Estalido de abertura da válvula tricúspide
- (B) B4 de VD na hipertensão pulmonar
- (C) Sopro sistólico de regurgitação tricúspide na Doença de Ebstein
- (D) *Click* de ejeção pulmonar
- (E) B3 de VD na endomiocardiofibrose

- 21** Considerando o hiperparatireoidismo primário, pode-se afirmar que:
- (A) a palpação do pescoço é a melhor forma de identificar um adenoma da paratireóide.
 - (B) em função do número de glândulas, o tratamento cirúrgico é sempre duvidoso.
 - (C) a cirurgia deve ser sempre indicada nos idosos, pela maior possibilidade de malignidade.
 - (D) na maioria dos casos, o acometimento é de uma única glândula.
 - (E) as paratireóides inferiores são mais acometidas que as superiores.

22 Paciente feminina de 49 anos com história de dor no flanco, fossa ilíaca à esquerda e febre baixa. É submetida à tomografia computadorizada do abdômen que revela efeito de massa devido à compressão extrínseca do sigmóide e cólon descendente com trajeto fistuloso para os tecidos pericólicos. Esses dados favorecem a hipótese de:

- (A) megacólon tóxico
- (B) adenocarcinoma infiltrante
- (C) polipose colônica
- (D) retocolite ulcerativa
- (E) diverticulite com abscesso pericólico

23 Paciente masculino de 60 anos apresenta lesão ulcerada no canal anal, medindo 3cm de diâmetro, associada com sangramento durante as evacuações e prurido contínuo. A biópsia da lesão revela tratar-se de um tumor maligno do tipo carcinoma de células escamosas queratinizante. O exame clínico geral do paciente foi normal e indicou-se o tratamento da lesão, a ser realizado segundo uma das opções abaixo. Assinale-a.

- (A) Radioquimioterapia e acompanhamento com exame proctológico
- (B) Amputação abdominoperineal pela técnica de Miles
- (C) Excisão local simples
- (D) Abaixamento do colo pela técnica de Duhamel
- (E) Eletrofulguração da lesão

24 Paciente masculino, idade em torno dos 25 anos, vítima de acidente automobilístico, dá entrada no Serviço de Emergência em coma Glasgow 8. É realizada TC do crânio que evidencia coleção hemorrágica fronto-parietal direita com aspecto em crescente, determinando desvio contralateral das estruturas da linha média. Esses dados favorecem a hipótese de:

- (A) lesão axonal difusa
- (B) hematoma epidural
- (C) hematoma subdural
- (D) contusão intraparenquimatosa
- (E) edema cerebral difuso

25 A hipergastrinemia, uma das características do gastrinoma, não pode ser encontrada em:

- (A) úlcera duodenal crônica
- (B) obstrução pilórica
- (C) anemia perniciosa
- (D) insuficiência renal crônica
- (E) hiperplasia de células G do antro

26 Dentre os diversos métodos abaixo relacionados, um deles **NÃO** é adequado para localizar paratireóides comprometidas. Assinale-o.

- (A) ressonância nuclear magnética
- (B) cintigrafia com Tecnécio-Sestamibi
- (C) ultra-sonografia
- (D) tomografia computadorizada
- (E) cintigrafia com Iodo 131

27 Assinale o principal inconveniente do Iodo 131 quando utilizado para o tratamento da Doença de Graves.

- (A) Necessidade de doses elevadas do radiodo
- (B) Elevada incidência de hipotireoidismo
- (C) Possibilidade de paralisia de cordas vocais por lesão do nervo recorrente
- (D) Comprometimento gonadal nos pacientes do sexo masculino
- (E) Queimaduras da pele em função da irradiação

28 Paciente masculino, de 20 anos, dá entrada na emergência do Hospital Universitário Antonio Pedro com relato de ter sido vítima de acidente automobilístico. Encontra-se com desvio traqueal, deslocamento do mediastino, colapso pulmonar completo, hipotensão e angústia respiratória. Aponte a conduta mais adequada a ser tomada nesse caso.

- (A) Realizar toracotomia no lado acometido, por se tratar de um paciente gravemente enfermo e com urgência cirúrgica.
- (B) Radiografar tórax para avaliar presença de pneumotórax hipertensivo.
- (C) Inserir agulha de grosso calibre no segundo espaço intercostal, na linha médio clavicular, seguida de toracostomia com dreno.
- (D) Conseguir acesso à via respiratória através de tubo oro-traqueal ou cricotireostomia.
- (E) Providenciar acesso venoso rápido e reposição com solução cristalóide para estabilização hemodinâmica.

29 Uma paciente de 15 anos queixa-se de dor epigástrica em queimação e plenitude. Relata duas laparotomias prévias de urgência por “úlceras supuradas”. Ao exame, a paciente está emagrecida e apresenta ondas de Kussmaul. Radiografias simples de tórax e abdome mostram imagem sugestiva de gás livre no espaço subfrênico direito. Indique a melhor hipótese diagnóstica.

- (A) Abscesso subfrênico
- (B) Úlcera péptica perfurada
- (C) Úlcera péptica perfurada tamponada pelo fígado
- (D) Úlcera péptica com estenose pilórica
- (E) Pneumatose cística intestinal associada à úlcera péptica complicada

30 Um paciente de 40 anos queixa-se de epigastralgia intensa. Relata que, há cinco anos, vem apresentando episódios de diarreia e dor epigástrica, tratados de maneira irregular com antiespasmódicos e antiácidos. Submetido à endoscopia digestiva alta, verificaram-se múltiplas úlceras gástricas. Aponte o exame considerado como fator mais importante para o diagnóstico e orientação terapêutica.

- (A) Dosagem de gastrina sérica
- (B) PHmetria
- (C) Dosagem de ácido vanil-mandélico
- (D) Colonoscopia
- (E) Dosagem de ácido 5-hidróxi-indol-acético

31 Um paciente com 45 anos queixa-se, há dois meses, de dor abdominal, icterícia progressiva, prurido e emagrecimento. Indique a principal hipótese diagnóstica para esse caso.

- (A) Coledocolitíase
- (B) Carcinoma da papila de Vater
- (C) Carcinoma do duodeno
- (D) Carcinoma da cabeça do pâncreas
- (E) Carcinoma do corpo do pâncreas

32 Dos marcadores tumorais no câncer de pâncreas, um apresenta maior sensibilidade e especificidade. Indique-o.

- (A) POA
- (B) CA 19-9
- (C) CEA
- (D) GT-II
- (E) CD 25

33 Em relação aos métodos de imagem para avaliação da pancreatite crônica, pode-se afirmar que:

- (A) a radiografia simples do abdome é o melhor método para o diagnóstico da pancreatite crônica, quando existem calcificações pancreáticas.
- (B) a ultra-sonografia abdominal tem maior sensibilidade que a tomografia computadorizada do abdome no diagnóstico das pancreatites crônicas, quando há dilatação do ducto *wirsung*.
- (C) a tomografia computadorizada do abdome é o método que apresenta maior sensibilidade na detecção de calcificações pancreáticas e para o diagnóstico dos pseudocistos.
- (D) a ultra-sonografia abdominal é superior à tomografia computadorizada do abdome nas doenças pancreáticas crônicas menos avançadas.
- (E) A colangiopancreatografia retrógrada, por ser de menor risco para os pacientes e por conferir maior definição das anormalidades ductais, é o primeiro método de escolha no diagnóstico das pancreatites crônicas.

34 Nagayo e Komagome, em 1961, classificaram os carcinomas gástricos de acordo com os seus graus de diferenciação celular. Em 1965, Lauren propôs uma classificação histopatológica para esses tumores, com significados bastante claros. Considerando a classificação de Lauren, é correto afirmar que:

- (A) a classificação de Lauren continua sendo a mais largamente utilizada para o câncer gástrico.
- (B) o subtipo intestinal de Lauren, com freqüentes áreas de metaplasia intestinal, tem pior prognóstico.
- (C) não há diferenças de prognóstico entre os dois subtipos, intestinal e difuso de Lauren.
- (D) a classificação de Lauren não tem significado prognóstico, epidemiológico e patológico no tratamento dos doentes com câncer gástrico.
- (E) o subtipo difuso de Lauren tem pior prognóstico.

35 Paciente masculino, vítima de acidente automobilístico, é acompanhado com tomografia computadorizada por apresentar hematoma intra-hepático fechado, sem hemoperitônio ou necessidade de intervenção cirúrgica. Dias após, evoluiu com icterícia, dor no quadrante superior direito do abdome, mal-estar e melena. O diagnóstico e o exame a serem realizados são, respectivamente:

- (A) hemobilia e endoscopia digestiva alta
- (B) abscesso hepático e tomografia computadorizada de abdome
- (C) fístula artério-venosa e angiografia da artéria hepática
- (D) colecistite aguda e ultra-sonografia do abdome
- (E) colangite e hemograma

36 Assinale a opção que apresenta os organismos mais comumente encontrados nos pacientes com peritonite primária.

- (A) *Pseudomonas Aeruginosas* e *Estafilococcus aureos*
- (B) Pneumococo e *Bacteroides fragilis*
- (C) Pneumococo e *Pseudomonas aeruginosas*
- (D) Pneumococo e *Estafilococcus aureos*
- (E) Pneumococo e Estreptococo hemolítico

37 Em relação ao câncer gástrico, é correto afirmar que:

- (A) as ressecções R2 (D2) apresentam índices de morbidez e mortalidade maiores que as ressecções R1 (D1).
- (B) o câncer gástrico em fase inicial é de fácil presunção e diagnóstico devido à exuberância clínica dos sinais e sintomas apresentados.
- (C) a dor abdominal, a perda ponderal, a anemia e as náuseas são sintomas infreqüentes.
- (D) os carcinomas obstrutivos proximais e irresssecáveis somente podem ser tratados por cirurgia.
- (E) o sangramento ocasionado por cânceres gástricos irresssecáveis somente pode ser controlado com gastrectomia total.

38 Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, procura o ambulatório queixando-se de sangramento anal, sensação de evacuação incompleta, dor perineal e emagrecimento. O exame proctológico revela tumor vegetante ulcerado de reto a 4cm da margem anal, ocupando metade da circunferência do órgão. A biópsia concluiu tratar-se de adenocarcinoma do tipo mucinoso indiferenciado. A opção de tratamento cirúrgico indicada para o caso é:

- (A) retossigmoidectomia com anastomose coloanal
- (B) ressecção local pela via endoanal
- (C) amputação abdominoperineal do reto
- (D) proctocolectomia total
- (E) hemicolectomia esquerda

39 No tratamento cirúrgico da úlcera péptica duodenal, um procedimento é considerado mais fisiológico. Aponte-o.

- (A) Vagotomia com antrectomia
- (B) Vagotomia seletiva com piloroplastia
- (C) Vagotomia troncular com piloroplastia
- (D) Vagotomia gástrica proximal
- (E) Billroth 1

40 A dor abdominal refratária ao tratamento clínico convencional pode ser considerada uma complicação da pancreatite crônica. Quando os métodos de imagem revelam dilatação do ducto pancreático principal, pode-se inferir que:

- (A) a anastomose lateral entre o *wirsung* e o jejuno raramente produz alívio da dor, nesses casos.
- (B) a anastomose pancreatojejunal lateral, com exclusão em y de Roux produz alívio da dor em mais de 70% dos casos.
- (C) as ressecções pancreáticas, combinadas com anastomose entre o ducto pancreático e o jejuno, são preferíveis por apresentarem menores índices de complicações e de mortalidade, se comparadas com as anastomoses laterais sem ressecção.
- (D) a duodenopancreatectomia sempre é indicada nos pacientes com pancreatite crônica cefálica e dor intratável clinicamente.
- (E) ressecções parciais do pâncreas, combinadas com drenagem ductal por anastomose entre o *wirsung* e o jejuno, nunca são usadas nesses casos.

41 Lactente de dois meses de idade é trazido à emergência por apresentar coriza hialina, tosse seca há dois dias e dificuldade de sucção do seio materno. Exame físico: FR:60icrpm, ativo, afebril, retrações intercostais e subcostais. Sibilos difusos e alguns estertores finos disseminados. Radiografia de tórax: hiperinsuflação de ambos os pulmões. Hemograma: série vermelha normal para a idade, 5000 leucócitos com 45% de neutrófilos e 55% de linfomononucleares. Reconheça a opção correta para esse caso.

- (A) Internar o paciente, fazer hidratação parenteral, recorrer a oxigênio e medidas de apoio.
- (B) Prescrever sintomáticos e recomendar retorno em 24 horas.
- (C) Prescrever sintomáticos mais amoxicilina 50mg/Kg/dia por via oral de 8/8horas.
- (D) Prescrever sintomáticos, amoxicilina e broncodilatador oral.
- (E) Internar o paciente, fazer hidratação e antibioticoterapia venosas.

42 Criança apresentando quadro febril e tosse é submetida à radiografia do tórax. O resultado demonstra condensação homogênea de limites precisos em lobo superior direito com abaulamento da cissura em correspondência. Dentre os possíveis agentes causais dessa pneumonia deve-se considerar como o mais provável:

- (A) *pneumocystis carinii*
- (B) estafilococos
- (C) *klebsiella*
- (D) micoplasma
- (E) bacilo de Koch

43 Um menino de 12 anos com deficiência de alfa 1 antitripsina chega à emergência com hematemese vermelho vivo. Ele está ansioso, diaforético. Seu fígado é firme e está palpável a 2cm do RCD. O traube está ocupado e ele apresenta padrão vascular proeminente no abdômen. Assinale a etapa inicial mais importante no manuseio desse paciente.

- (A) Solicitar seriografia digestiva imediatamente.
- (B) Iniciar ressuscitação hídrica para manutenção da homeostase circulatória.
- (C) Providenciar hemograma com o objetivo de encontrar células-alvo no sangue periférico e prova cruzada.
- (D) Solicitar endoscopia digestiva para escleroterapia de varizes esofageanas.
- (E) Encaminhar para endoscopia.

44 Num paciente de seis anos com febre de início súbito, instalada há quatro dias, a qual nas últimas quatro horas passou a ser acompanhada de choque, notam-se petéquias subconjuntivais, plaquetopenia e hemoconcentração. Os dados que poderiam ser utilizados no diagnóstico diferencial entre dengue hemorrágico e meningococemia são:

- (A) faixa etária e presença de choque
- (B) plaquetopenia e hemoconcentração
- (C) presença de choque e petéquias subconjuntivais
- (D) hemograma e velocidade de instalação do choque
- (E) punção lombar e presença de choque

45 Indique a relação correta quanto aos estados dependentes de vitaminas.

- (A) Hiperceratose folicular / Riboflavina
- (B) Hemorragia gengival / Vitamina A
- (C) Doença de Hartnup / Niacina
- (D) Deficiência de piruvatoquinase / Vitamina B12
- (E) Acidemia metilmalônica / Vitamina E

46 Assinale a opção em que se identifica adolescente com atraso puberal que necessita ser investigado/a, por não corresponder aos limites de variações normais do surgimento das manifestações puberais.

- (A) Moça de 12 anos sem aparecimento de broto mamário ou menarca
- (B) Moça de 16 anos sem telarca ou menarca
- (C) Rapaz de 13 anos, no II estágio de Tanner, que não apresenta aumento do pênis
- (D) Rapaz de 13 anos sem aumento do pênis ou pubarca
- (E) Rapaz de 13 anos, no II estágio de Tanner, sem estirão do crescimento

47 Recém-nascido de parto normal, a termo, sexo masculino, recebe alta hospitalar com 36 horas de vida. Mãe nota icterícia no quarto dia de vida quando comparece à consulta médica. Ao exame físico, o bebê apresenta-se pálido e significativamente icterício (zona V de Kramer). Fígado palpável a 3cm do RCD. Mãe tem uma história vaga de anemia e sua irmã mais velha apresentou icterícia neonatal prolongada. Identifique a opção com os exames que melhor elucidariam o caso.

- (A) Hemograma completo, contagem de reticulócitos, bilirrubina total e frações, eletroforese de hemoglobina
- (B) Hemograma completo com hematoscopia, bilirrubinas totais e frações, transaminases e Coombs direto
- (C) Hemograma completo com hematoscopia, contagem de reticulócitos, Coombs direto, bilirrubina total e frações
- (D) Hemograma completo, contagem de reticulócitos, bilirrubina total e frações, eletroforese de hemoglobina e Coombs direto
- (E) Hemograma completo com hematoscopia, contagem de reticulócitos, bilirrubina total e frações e Coombs indireto

48 No manejo da criança com desnutrição grave, pode-se afirmar:

- (A) os exames laboratoriais são fundamentais para o caso.
- (B) a correção da deficiência de ferro deve ser realizada nos primeiros dias de tratamento.
- (C) as vacinas de vírus vivos atenuados são contra-indicadas.
- (D) a hipoglicemia é importante causa de morte nos dois primeiros dias de tratamento.
- (E) a hipoglicemia geralmente se manifesta com sudorese e palidez.

49 Em relação à Síndrome Hemolítica Urêmica é correto afirmar.

- (A) não ocorre envolvimento extra-renal como manifestações neurológicas, diabetes melitos e rabdomiólise.
- (B) é mais comum em maiores de quatro anos, estando comumente associada à *E. coli* (O157:H7).
- (C) o diagnóstico baseia-se nos achados de insuficiência renal aguda, anemia hemolítica microangiopática e plaquetopenia.
- (D) nunca é precedida por infecção do trato respiratório superior.
- (E) o exame físico sempre revela petéquias e hepatoesplenomegalia.

50 Das doenças sexualmente transmissíveis, a sífilis congênita é, no nosso meio, a mais comum. Pode-se afirmar:

- (A) as lesões cutâneas bem como a rinorréia são altamente infecciosas.
- (B) dentre as várias manifestações cutâneas predominam o exantema maculopapular eritematoso e as erupções vesículo-bolhosas especialmente nos pés e mãos, que são patognômicos da sífilis secundária.
- (C) não é comum o quadro de hepatoesplenomegalia, anemia grave e plaquetopenia.
- (D) raramente há envolvimento ósseo, sendo muito comum a hepatite.
- (E) A doença pode evoluir com disfunção renal devido à glomerulonefrite ou síndrome nefrótica especialmente na criança com mais de um ano de idade.

51 A anemia por deficiência de ferro é uma das doenças hematológicas mais comuns no lactente. Assinale a afirmativa correta.

- (A) A absorção do ferro contido no leite de vaca é superior ao do leite humano.
- (B) O padrão de dieta dos lactentes com este tipo de anemia é rico em leite *in natura* e em carboidratos.
- (C) No lactente, geralmente a anemia se manifesta nos primeiros meses de vida.
- (D) Quando os níveis de hemoglobina se encontram abaixo de 9g/dl, surgem irritabilidade, intensa palidez cutâneo-mucosa, taquicardia e sopro sistólico.
- (E) Inicialmente ocorre diminuição dos níveis de ferro sérico e da atividade intracelular das enzimas contendo ferro.

52 Paciente com acidose metabólica e os seguintes resultados laboratoriais: Na 135 mEq/l, K 5,7 mEq/l, Cl 120 mEq/l, HCO₃ 11 mEq/l, pH urinário 5,2. Assinale a causa mais provável.

- (A) Acidose tubular renal tipo 1
- (B) Cetoacidose diabética
- (C) Cetoacidose não-diabética
- (D) Diarréia
- (E) Acidose tubular renal tipo 4

53 Lactente de seis meses apresenta quadro de febre, diarréia por rotavírus e desidratação. É internado e evolui com melhora, porém, mantém fezes diarréicas, com pH ácido e distensão abdominal. Reconheça a melhor conduta para o caso:

- (A) Metronidazol por 7 dias
- (B) Suprimir a lactose da dieta
- (C) Antibioticoterapia de largo espectro
- (D) Nutrição parenteral
- (E) Suprimir o glúten da dieta

54 Adolescente masculino é tratado com Ceftriaxone 250mg IM para uretrite gonocócica com melhora dos sintomas. Após três semanas nota-se aparecimento de secreção uretral matinal branco-acinzentada pouco abundante. Identifique a opção que corresponde ao diagnóstico provável.

- (A) Uretrite não gonocócica causada pela *Clamidia trachomatis*
- (B) Recidiva da uretrite gonocócica causada pela *Neisseria gonorrhoeae*
- (C) Uretrite não gonocócica causada pelo *Trichomas vaginalis*
- (D) Uretrite não gonocócica causada pela *Gardnerella*
- (E) Uretrite não gonocócica causada pelo *M. genitalium*

55 Menino de oito meses de idade apresenta recorrência de infecções respiratórias virais altas. Durante esses episódios nenhum outro membro da família apresenta infecções. A mãe reclama de que ele está “constantemente chiando e entupido”. Ao exame físico, nota-se leve hipoplasia do terço médio da face. Culturas de orofaringe resultaram negativas para bactérias patogênicas e os níveis de imunoglobulinas mostraram-se normais. O perfil eletrolítico revelou discreta hipocalcemia. Reconheça, dentre as condições abaixo, a que mais provavelmente esse paciente apresenta.

- (A) Efeito tóxico durante a gravidez
- (B) Infecção viral congênita
- (C) Malformação de timo e de paratireóide
- (D) Malformação da medula
- (E) Defeito na diferenciação da célula tronco

56 A Síndrome de Leiner ocorre em lactente e caracteriza-se por:

- (A) dermatite seborreica figurada e diarreia
- (B) psoríase eritrodérmica e diarreia
- (C) dermatite seborreica generalizada e blefarite
- (D) psoríase associada a dermatite seborreica figurada
- (E) dermatite seborreica generalizada, diarreia e infecções intercorrentes

57 Paciente de 12 anos é internado com cetoacidose diabética. No momento está recebendo hidratação venosa com solução de NaCl a 0,9% adicionada de K 20meq/l e insulina regular 0,1 U/Kg/h. Após uma hora de infusão de insulina, apresenta os seguintes parâmetros laboratoriais: glicemia de 255mg/dl, K5,4mEq/l; corpos cetônicos séricos: moderados, e urinários: intensos e pH venoso de 7,25. Assinale a atitude mais importante nesse caso.

- (A) Repetir a gasometria.
- (B) Manter a infusão de insulina.
- (C) Adicionar glicose a 5% na infusão venosa.
- (D) Repetir a glicemia.
- (E) Suspender K da HV e repetir a dosagem sérica.

58 Assinale a opção correta em relação à Terapia de Reidratação Oral (TRO).

- (A) Em casos de vômitos, a TRO deve ser suspensa.
- (B) O leite materno deve ser suspenso nas primeiras horas de reidratação.
- (C) A osmolaridade da solução a ser indicada varia de acordo com a natremia do paciente.
- (D) A solução da OMS contém 90 meq de sódio por litro.
- (E) uso de antieméticos é recomendado durante a TRO nos pacientes com vômitos.

59 Menino de 16 dias chega à emergência por estar recusando a amamentação e apresentando vômitos em jato (ocasionalmente). Ele é o primeiro filho de mãe de 28 anos com pré-natal completo. Exame físico: RN letárgico, severamente desidratado e hipotenso. Exames complementares: Na sérico 122 meq/l, K 6,9meq/l, pH arterial 7,16, PaCO₂ 28 mmHg, PaO₂ 89mmHg e bicarbonato 7 meq/l. Assinale o diagnóstico mais provável.

- (A) Diabetes insípido
- (B) Estenose hipertrófica do piloro
- (C) Hiperplasia congênita de adrenal (tipo perdedora de sal)
- (D) Sepsis
- (E) Insuficiência renal

60 A artrite idiopática juvenil é caracterizada por:

- (A) ser crônica e ter na forma pauciarticular seu tipo menos comum.
- (B) ocorrer antes dos 16 anos e estar presente há, no mínimo, seis semanas, com nenhum outro diagnóstico aparente.
- (C) ser considerada poliarticular quando compromete mais de duas articulações.
- (D) apresentarem-se os pacientes com a forma de início sistêmico em bom estado geral, apesar dos picos febris.
- (E) apresentar o fator reumatóide em meninas com a forma pauciarticular associado ao desenvolvimento de iridociclite crônica.

61 Assinale a condição associada à laqueadura tubária:

- (A) Aumento da incidência de dispaúrenia
- (B) Aumento da incidência de TPM (tensão pré-menstrual)
- (C) Aumento da incidência de anemia
- (D) Diminuição da incidência de câncer de ovário
- (E) Diminuição da incidência de câncer de endométrio

62 Um nódulo maligno, do tipo histológico mais comum, com 1cm e tempo usual de duplicação de 130 dias, é removido da mama esquerda de mulher de 61 anos. No seu tratamento, deve-se levar em consideração que, para atingir esse tamanho, essa malignidade deve estar presente, em média, há, aproximadamente:

- (A) um ano
- (B) dois anos
- (C) cinco anos
- (D) nove anos
- (E) treze anos

63 Mulher de 46 anos vem ao ambulatório para o exame periódico de mama. O exame pélvico revela útero com múltiplos leiomiomas, apresentando o maior – de aproximadamente 5,4cm – característica de degeneração. A paciente é assintomática. Identifique o tipo de degeneração do leiomioma mais comum em tal caso.

- (A) Gordurosa
- (B) Hialina
- (C) Calcificada
- (D) Rubra
- (E) Cística

64 Mulher de 36 anos, saudável, com três gestações a termo, tem conização do cérvix com resultado histopatológico de invasão por tumor maligno epidermóide com 4mm de profundidade e extensão superficial de 5mm. Aponte o tratamento mais adequado para esse caso.

- (A) Histerectomia total com remoção dos paramétrios e ligamentos úterossacos e cardinais nas suas origens no sacro e quimioterapia adjuvante
- (B) Histerectomia total, salpingooforectomia bilateral, linfadenectomia pélvica e radioterapia
- (C) Histerectomia total, salpingooforectomia bilateral, radio e quimioterapia
- (D) Histerectomia total com remoção dos paramétrios e ligamentos úterossacos e cardinais até o nível do ureter com salpingooforectomia bilateral
- (E) Histerectomia total extra-facial com remoção dos paramétrios e ligamentos úterossacos e cardinais até o nível do ureter e amostragem dos linfonodos

65 O dispositivo intra-uterino com cobre pode, principalmente:

- (A) aumentar incidência de gravidez ectópica
- (B) provocar aborto no início do primeiro trimestre
- (C) aumentar o fluxo menstrual
- (D) causar infertilidade
- (E) causar dispaurenia profunda

66 Uma das patologias abaixo não tem sua incidência significativamente alterada pela utilização da pílula anticoncepcional. Assinale-a.

- (A) Câncer de ovário
- (B) Câncer de mama
- (C) Câncer de endométrio
- (D) Anemia ferropriva
- (E) Dismenorréia

67 Jovem de 31 anos queixa-se de amenorréia há seis meses e de descarga papilar em ambas as mamas. Tem estado sob moderada tensão emocional e vem utilizando, esporadicamente, Buspirona. Seu IMC (Índice de Massa Corpórea) é de 25. Apresenta hirsutismo moderado e se queixa de cefaléia eventual, mas preserva sua capacidade de trabalho e lazer. A investigação desse caso dever ser iniciada por:

- (A) suspensão da medicação
- (B) RX de sela túrcica
- (C) dosagem de prolactina pela manhã
- (D) dosagem de β HCG
- (E) testosterona livre, FSH, LH e TSH

68 Mulher de 58 anos com mamas grandes apresenta, no quadrante com maior incidência para câncer, um nódulo maligno. Seu estadiamento é TIN0M0. O tratamento mais adequado para essa paciente é:

- (A) nodulectomia com margem de 3cm e linfadenectomia com radioterapia adjuvante
- (B) mastectomia radical à Halsted
- (C) mastectomia radical à Pattey
- (D) mastectomia radical à Madden e radioterapia
- (E) quadrantectomia com radioterapia adjuvante

69 Gravidez SEROTINA é aquela com duração:

- (A) indeterminada
- (B) inferior a 37 semanas
- (C) entre 37 e 42 semanas
- (D) de 40 semanas exatas
- (E) igual ou superior a 42 semanas

70 A utilização de 150mg IM de medroxiprogesterona de depósito associa melhor com:

- (A) a contra-indicação na puberdade precoce
- (B) o agravamento a TPM
- (C) o aumento do hirsutismo
- (D) a pouca eficácia como método de contracepção
- (E) a perda reversível do cálcio ósseo

71 Segundo o Ministério da Saúde, a droga contra-indicada durante a lactação está indicada na opção:

- (A) Metronidazol
- (B) Amiodarona
- (C) Cetoconazol
- (D) Carbamazepina
- (E) Azitromicina

72 A mensuração da TN (Translucência Nucal), marcador para doenças cromossomiais, deve ser realizada através da ultra-sonografia:

- (A) no final do 2º trimestre
- (B) na 20ª semana, aproximadamente
- (C) entre 11 e 13 semanas de gestação
- (D) próximo ao termo
- (E) transfontanela do recém-nato

73 Jovem de 28 anos queixa-se de sintomatologia que é diagnosticada como tensão pré-menstrual. Essa patologia a tem impedido de desenvolver suas atividades habituais. Indique o tratamento que mais consistentemente tem apresentado melhora desse quadro.

- (A) Diurético pré-menstrual
- (B) Vitamina E
- (C) Vitamina B1 e B2
- (D) Fluoxetina
- (E) Contraceptivo oral

74 O Brasil vem-se aproximando do zero nas taxas de transmissão vertical do HIV. Isso se deve ao uso de anti-retrovirais na gestação. Além desse procedimento, existem outras recomendações do Ministério da Saúde, como:

- (A) inibição da lactação materna e indicação de AZT em formulação líquida para o neonato, via oral, por seis semanas
- (B) realização de cesariana em todos os casos e exsangüinotransfusão
- (C) Obrigatoriedade de realização da sorologia anti-HIV como rotina de pré-natal
- (D) Indicação de AZT em formulação líquida para o neonato, por via oral, por doze semanas, sem inibição da lactação materna
- (E) Realização de exsangüíneotransfusão em todos os casos

75 A hemorragia pós-parto está relacionada à alta taxa de mortalidade materna. Muitas pacientes de risco podem ser identificadas antes do parto, o que permite conduzir o parto dessas mulheres em unidades hospitalares capacitadas. Marque a afirmativa correta.

- (A) A implantação baixa da placenta não se associa ao descolamento prematuro e à hemorragia pós-parto.
- (B) A inversão uterina aguda é a principal causa de hemorragia pós-parto.
- (C) As lacerações de trajeto são causas de hemorragia do terceiro período do parto.
- (D) Nos casos de rotura uterina, a mortalidade fetal está em torno de 20%.
- (E) A polidramnia e a gestação gemelar são fatores predisponentes de atonia uterina.

76 Sobre infecção urinária aguda e gestação, considere as assertivas abaixo:

- I) Em 80% dos casos o agente etiológico é a *Klebsiella pneumoniae*, seguida de *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis* e *Enterobacter*.
- II) A bacteriúria assintomática é suspeitada pelo exame rotineiro de urina solicitado no pré-natal, que, alterado, indica a realização de urocultura e antibiograma.
- III) Nos casos de cistite, a Nitrofurantoína é um dos medicamentos de escolha, de acordo com o antibiograma.

IV) A pielonefrite, com incidência de 1 a 2% nas gestações, é a maior causa não obstétrica de internação materna. No entanto, nos casos que não se apresentam com náuseas, vômitos e calafrios, não há necessidade de hospitalização.

A opção que contém as proposições corretas encontra-se em:

- (A) I e II
- (B) I e III
- (C) II e III
- (D) II e IV
- (E) III e IV

77 Primigesta com 37 semanas de gestação dá entrada na emergência com queixa de vômitos, epigastralgia, dor abdominal em barra e pressão arterial de 160x110 mmHg. Os exames complementares mostram relação proteinúria/creatinúria de 1,5, LDH de 1400 UI, TGO de 120 mg/dl, bilirrubina total de 5 mg/dl e contagem de plaquetas igual a 40.000/ml. Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Síndrome HELLP
- (B) Hepatite
- (C) Pancreatite
- (D) Síndrome hemolítica urêmica
- (E) Púrpura trombocitopênica idiopática

78 Paciente com 31 semanas de gestação chega à emergência com queixa de perda de líquido via vaginal e febre. Ao exame especular, é evidenciada a saída de líquido amniótico com odor, colo uterino com 80% de apagamento e dilatação de 2cm, e apresentação cefálica. Os batimentos cardíacos fetais estão em 172 bpm e a pressão arterial é de 110x70 mmHg. O hemograma, realizado em caráter de urgência, mostra leucocitose com desvio à esquerda. Indique a melhor conduta para esse caso.

- (A) Internação para tocólise e corticoterapia
- (B) Antibiótico de largo espectro e indução do parto
- (C) Interrupção imediata através de cesariana
- (D) Antibiótico e corticoterapia por 48 horas para posterior indução
- (E) Realização de ultra-sonografia para confirmar a rotura das membranas.

79 Durante o último tempo do mecanismo do parto, ocorre o desprendimento da cabeça fetal com um movimento de deflexão. Uma vez fora da genitália, ocorre o movimento de restituição, também denominado:

- (A) rotação interna da cabeça
- (B) assinclitismo anterior
- (C) rotação externa da cabeça
- (D) assinclitismo posterior
- (E) flexão lateral da cabeça

80 Paciente com gestação a termo chega à maternidade em trabalho de parto com 8cm de dilatação do colo uterino e apresentação pélvica completa. Relata ter tido dois partos normais anteriores e recém-nascidos com 3.100 e 3.300g. Os batimentos cardíofetais são de 144bpm, a altura uterina é de 33cm e a apresentação se encontra no plano +2 de De Lee. Traz ecografia com peso fetal estimado em 2.900g. A melhor conduta para esse caso é:

- (A) condução do parto via baixa
- (B) cesariana imediata
- (C) versão cefálica externa
- (D) amnioscopia e, se visualizado mecônio, cesariana
- (E) parto a fórceps

81 Comportamento desinibido, impulsivo e socialmente inadequado é característica observada em pacientes com lesões comprometendo o(s) lobo(s):

- (A) occipital
- (B) da ínsula
- (C) frontais
- (D) parietais
- (E) temporais

82 Pacientes em uso de antidepressivos inibidores da monoamino-oxidase (IMAOs) não reversíveis devem evitar a utilização concomitante de:

- (A) Carbamazepina
- (B) Fluoxetina
- (C) Clorpromazina
- (D) Diazepam
- (E) Haloperidol

83 Dentre as características que sugerem que um paciente padece de uma pseudodemência depressiva e não de uma demência degenerativa primária, pode-se citar:

- (A) presença de retardo psicomotor importante
- (B) ausência de auto-recriminação
- (C) desorientação mais intensa à noite
- (D) início insidioso do quadro
- (E) presença de amnésia anterógrada significativa

84 Dispnéia e dor torácica são sintomas comumente observados no transtorno:

- (A) esquizotípico
- (B) dissociativo
- (C) bipolar
- (D) de descontrole periódico
- (E) do pânico

85 Dentre as síndromes mentais observadas no pós-parto, a de incidência mais alta é a:

- (A) depressão do pós-parto
- (B) disforia do pós-parto
- (C) esquizofrenia do pós-parto
- (D) mania puerperal
- (E) psicose do pós-parto

86 Fuga de idéias é um sinal psicopatológico habitualmente observado em quadros de:

- (A) esquizofrenia paranóide
- (B) Doença de Alzheimer
- (C) depressão maior
- (D) mania
- (E) Síndrome de Asperger

87 O uso de antipsicóticos convencionais de alta potência está associado a um aumento considerável dos níveis plasmáticos de um dos hormônios abaixo. Assinale-o.

- (A) Prolactina
- (B) Aldosterona
- (C) Leptina
- (D) Melatonina
- (E) Triiodotironina

88 Um Estado que busque a habilitação na Gestão Plena do Sistema Estadual terá a aprovação definitiva do pleito no/a:

- (A) Assembléia Legislativa com dotação orçamentária aprovada
- (B) Conselho dos Secretários Municipais de Saúde no respectivo Estado
- (C) Comissão Intergestores Tripartite
- (D) Comissão Intergestores Bipartite
- (E) Conselho Estadual de Saúde

89 Segundo a legislação de Saúde Suplementar (Lei 9656/98 e Lei 9961/00), a modalidade de cobertura “Plano Ambulatorial” não cobre:

- (A) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica
- (B) consultas médicas em número ilimitado, realizadas em ambulatório ou consultório, em todas as especialidades médicas
- (C) consultas obstétricas para pré-natal, em número ilimitado
- (D) serviços de apoio diagnóstico e tratamentos realizados em ambulatório ou consultório
- (E) procedimentos ambulatoriais (inclusive as cirurgias ambulatoriais), mesmo quando realizadas em ambulatórios de hospital, desde que não caracterizem internação

90 As pesquisas envolvendo seres humanos devem atender às exigências éticas e científicas fundamentais. A eticidade da pesquisa implica:

- (A) justiça – garantia de que danos previsíveis serão evitados
- (B) autonomia – consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes
- (C) beneficência – relevância social da pesquisa com vantagens para os sujeitos da pesquisa
- (D) não maleficência – defesa das vulnerabilidades dos seres humanos
- (E) autonomia – minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis

91 Hipotireoidismo é uma complicação que pode ocorrer após tratamento prolongado com:

- (A) Tranilcipromina
- (B) Clorpormazina
- (C) Fluoxetina
- (D) Lítio
- (E) Nortriptilina

92 Quando dois tratamentos têm a mesma eficácia – por exemplo, uma droga comparada com um placebo –, é possível que uma investigação, realizada com o intuito de compará-los, mostre uma diferença estatisticamente significativa entre o grupo experimental e controle, devido apenas ao fator chance. Este tipo de erro é denominado:

- (A) tipo 2 ou verdadeiro-negativo
- (B) tipo 2 ou falso-negativo
- (C) tipo 1 ou falso-positivo
- (D) tipo 1 ou verdadeiro-positivo
- (E) tipo 1 ou erro beta

93 Em relação aos estudos caso-controle pode-se dizer que:

- (A) se a proporção de expostos é maior entre os casos, fica claro que esta exposição aumenta o risco para a doença em questão.
- (B) seu propósito é identificar características que ocorram com maior frequência em um dos grupos – caso ou controle.
- (C) os controles são selecionados para estimar a frequência de pessoas livres da doença.
- (D) o grupo controle é composto por pacientes expostos a um determinado fator.
- (E) geram medida direta de risco.

94 Se a exposição ao fator de risco pode ser isolada das outras exposições e é capaz, além disso, de produzir mudanças na incidência da doença, tem-se argumentos adicionais em favor de uma relação causal entre o fator e a doença. Este conceito caracteriza:

- (A) analogia com outras situações
- (B) seqüência cronológica
- (C) consistência da associação
- (D) especificidade da associação
- (E) plausibilidade da associação

95 A consistência de resultados quando a medição ou o exame se repete (por exemplo, quando dois radiologistas que lêem independentemente um do outro as mesmas radiografias chegam ao mesmo diagnóstico, podendo ambos estar certos ou errados em seus diagnósticos), alcança o nível máximo de:

- (A) exatidão
- (B) acuidade
- (C) acurácia
- (D) validade
- (E) reprodutibilidade ou confiabilidade ou precisão

96 King, Thompson e Johnson (1989) mostraram que os sibilos com uma expiração forçada máxima têm uma sensibilidade de 57% e uma especificidade de 37% para diagnóstico da asma. Reconhecendo que os sibilos expiratórios forçados podem ser gerados em pessoas totalmente saudáveis, ao se pedir que elas respirem fundo e “expulsem o ar bem rápido”, uma manobra forçada direcionada a “desmascarar o broncoespasmo silencioso” teria o seguinte valor:

- (A) deve ser usada com segundo exame para identificar os pacientes não asmáticos.
- (B) tem alto valor preditivo positivo.
- (C) deve ser usada para o diagnóstico de asma atípica.
- (D) não deve ser usada como base para o diagnóstico de obstrução ao fluxo de ar.
- (E) tem alto valor de chance de probabilidades de um resultado negativo.

97 Identifique a atividade NÃO relacionada com a exposição à sílica.

- (A) Jateamento de areia
- (B) Trabalho em caldeiras hospitalares
- (C) Trabalho em pedreiras
- (D) Preparação de mistura a seco na produção de cerâmica branca ou porcelana
- (E) Corte, esmerilhamento, polimento, lustramento em joalherias

98 Assinale a alternativa correta.

- (A) O surgimento de uma terapêutica que cure uma doença tem capacidade de reduzir sua incidência.
- (B) Tanto a incidência acumulada quanto a taxa de prevalência medem diretamente o risco de adoecimento.
- (C) Somente a incidência mede diretamente o risco de adoecimento.
- (D) O surgimento de uma terapêutica que cure uma doença tem capacidade de reduzir sua incidência e sua prevalência.
- (E) Na medida de prevalência pontual, levam-se em conta pessoas que já estiveram doentes e estão curadas no presente.

99 Com relação à duração do tratamento para Hanseníase, identifique a conduta a ser evitada.

- (A) Para o paciente multibacilar, se, por algum motivo, houver a interrupção da medicação, indica-se o prazo de 12 meses para dar continuidade ao tratamento, a fim de que este possa ser completado em até 18 meses.
- (B) O esquema de administração da dose supervisionada deve ser o mais regular possível - de 28 em 28 dias.
- (C) A duração do tratamento PQT deve obedecer aos prazos estabelecidos: de seis doses mensais supervisionadas de Rifampicina, tomadas em até nove meses para os casos paucibacilares.
- (D) A duração do tratamento PQT deve obedecer aos prazos estabelecidos: de 12 doses mensais supervisionadas de Rifampicina, tomadas em até 18 meses para os casos multibacilares.
- (E) Para o paciente paucibacilar, se, por algum motivo, houver a interrupção da medicação, ela poderá ser retomada em até três meses, com vistas a completar o tratamento no prazo de até nove meses.

100 Durante o uso da vacina anti-rábica (*fuenzalida-palácios*), se o paciente apresentar reações adversas, dever-se-á evitar:

- (A) notificar a reação adversa.
- (B) investigar história de vacinação anterior com fuenzalida-palácios.
- (C) aplicar anti-histamínicos e continuar com a aplicação das doses restantes da fuenzalida-palácios, caso as reações tenham sido locais e alérgicas leves.
- (D) continuar esquema com a vacina de cultivo celular na vigência de sintomas sugestivos de comprometimento neurológico.
- (E) aplicar duas doses do soro antirábico heterólogo.