

**01** Em relação à pneumonia é correto afirmar que:

- (A) a vacinação contra a gripe anualmente não influencia na incidência das pneumonias;
- (B) atualmente se isola cerca de 80% das bactérias responsáveis pela pneumonia com cultura do escarro e/ou hemocultura;
- (C) alargamento do mediastino por gânglios para-hilares é muito comum na pneumonia bacteriana;
- (D) a terapia empírica deve ser sempre monoterapia;
- (E) o alcoolismo se associa a maior risco de cepas de *Streptococcus pneumoniae* resistente às penicilinas.

**02** Dentre as opções, selecione a afecção geralmente associada à Síndrome do Intestino Irritável (SII):

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

**03** Mulher de 45 anos, apresenta quadro clínico de acidente vascular cerebral do tipo isquêmico. O tipo de necrose observada no sistema nervoso central causada por hipóxia é:

- (A) caseosa
- (B) coagulativa
- (C) liquefativa
- (D) enzimática
- (E) gangrenosa

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

**05** Laudo histopatológico de biópsia pulmonar de um paciente revela doença granulomatosa, contendo granulomas constituídos por células epitelióides, células gigantes tipo Langhans, circundadas por fibroblastos e linfócitos, e apresentando freqüentemente necrose caseosa central. Tais achados caracterizam, principalmente:

- (A) carcinoma broncogênico
- (B) pneumonite Lúpica
- (C) tuberculose
- (D) tumor carcinóide
- (E) silicose

**06** Durante a necropsia de homem, alcoólatra crônico, evidencia-se hepatomegalia associada a 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

**07** Constitui um achado semiótico freqüentemente encontrado no IAM:

- (A) B4
- (B) desdobramento paradoxal de B2
- (C) ruflar diastólico mitral
- (D) click aórtico
- (E) onda “v” aumentada no PVJ (Pulso Venoso Jugular)

**08** Indique a complicação mais freqüente da diverticulite aguda.

- (A) Obstrução intestinal
- (B) Peritonite purulenta
- (C) Fístula colovesical
- (D) Abscesso pericólico
- (E) Abscesso pélvico

**09** Paciente com diarreia e febre de 39 °C. Cefaléia pulsátil. Retornou há 15 dias de Angola onde permaneceu em área de mata banhando-se e bebendo água de rio. Assinale o exame laboratorial mais importante para o caso exposto.

- (A) Parasitológico de fezes
- (B) Gota espessa
- (C) Coprocultura
- (D) Punção lombar
- (E) Urinocultura

**10** Paciente com mieloma múltiplo de IgA recém-diagnosticado é internado com fraqueza muscular, confusão mental, polidipsia, poliúria, náuseas e vômitos, anorexia e constipação intestinal. Aponte a provável complicação.

- (A) Diabetes induzido pelo uso de corticóides
- (B) Insuficiência renal
- (C) Hiperuricemia
- (D) Hipernatremia
- (E) Hipercalcemia

**11** Uma criança é atendida no setor de emergência com achados clínicos e laboratoriais sugestivos de apendicite aguda. O exame histopatológico do apêndice confirmou esse diagnóstico. A inflamação aguda observada é caracterizada, principalmente, por exsudação de fluido e de proteínas plasmáticas (edema) e por migração predominante de:

- (A) macrófagos
- (B) neutrófilos
- (C) fibroblastos
- (D) plasmócitos
- (E) células gigantes multinucleadas

**12** Paciente masculino, 17 anos, em tratamento quimioterápico de manutenção para leucemia linfóide aguda, apresenta cefaléia persistente há duas semanas e diplopia. Nega febre e apresenta hemograma normal. A causa mais provável é:

- (A) meningite bacteriana
- (B) hemorragia cerebral
- (C) leucemia meníngea
- (D) toxoplasmose cerebral
- (E) meningite tuberculosa

**13** Assinale a afirmativa correta com relação à hepatite aguda pelo vírus B.

- (A) Pode ocorrer artrite, vasculite e glomerulonefrite membranoproliferativa como manifestações extra-hepáticas da doença.
- (B) Na fase de janela imunológica, o anti-HBe pode ser o único marcador sorológico positivo.
- (C) A presença de HbsAg , anti-HBc IgG e HBeAg sela o seu diagnóstico.
- (D) A presença de HBe Ag, após seis semanas do início do quadro clínico, é um bom índice de evolução para a cura.
- (E) O vírus nessa fase é sempre encontrado nas fezes.

**14** Paciente do sexo masculino, com 40 anos de idade, usuário de droga injetável, procura o Serviço de Emergência, queixando-se de ter iniciado, há cinco dias, o quadro com astenia, náuseas e vômitos. Há dois dias apresenta colúria e icterícia. Na investigação, foi feito o diagnóstico de hepatite aguda pelo vírus B. Assinale o seu quadro sorológico.

- (A) HBsAg + , anti-HBc IgM + , HBe Ag +
- (B) HBsAg - , anti-HBs + , anti-HBc IgG +
- (C) HBsAg + , anti-HBc IgG + , anti-HBe +
- (D) HBsAg + , anti-HBs -, anti-HBc Ig G +
- (E) HBsAg + , anti-HBc IgG + e IgM -, HBe Ag +

**15** Homem de 25 anos de idade, com quadro de dor abdominal difusa em cólica associada a febre e diarreia, com evolução de uma semana, sente, ao exame físico, dor à palpação profunda, de localização no quadrante inferior direito, sem sinais de irritação peritoneal e sem alteração do peristaltismo intestinal. Ressalta-se, na avaliação clínica, a pesquisa positiva de sangue oculto nas fezes, com exame parasitológico de fezes negativo, e, na colonoscopia, a presença de ulcerações aftóides no íleo terminal. Dentro desse quadro, determine o achado histológico que deve ser identificado na biópsia do íleo.

- (A) Vasculite necrotizante
- (B) Granuloma não caseoso
- (C) Abscesso de cripta
- (D) Adenocarcinoma
- (E) Processo inflamatório inespecífico

**16** São complicações clínicas características das leucemias linfóides agudas da infância:

- (A) massas tumorais ou cloromas e volumosas organomegalias
- (B) coagulação intravascular disseminada e síndrome de lise tumoral
- (C) infiltração leucêmica testicular e do sistema nervoso central
- (D) infiltração leucêmica cutânea e síndrome de veia cava superior
- (E) volumosas adenomegalias periféricas e dor óssea

**17** Sobre as gamopatias monoclonais é correto afirmar:

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

**18** A síndrome hemolítica-urêmica é uma das complicações das diarreias infecciosas. Identifique os microrganismos capazes de desencadear essa síndrome.

- (A) *E. coli entero-hemorrágica* e *Clostridium difficile*
- (B) Cólera e rotavírus
- (C) *Salmonella* e *Yersinia*
- (D) *Shigella* e *Salmonella*
- (E) *E. coli entero-hemorrágica* e *Shigella*

**19** Paciente do sexo masculino, 23 anos, com retardo psicomotor, apresenta febre baixa há um mês, com tosse e expectoração pútrida. A radiografia de tórax mostra lesão cavitária em ápice direito, com nível hidro-aéreo. O Gram do escarro revela a presença de cocos e bacilos gram-negativos e gram-positivos. Dentre as opções abaixo, aponte a mais indicada.

- (A) Rifampicina, isoniazida e pirazinamida
- (B) Penicilina G e metronidazol
- (C) Oxacilina e gentamicina
- (D) Sulfametoxazol e trimetoprim
- (E) Cefalotina e amicacina

**20** Sobre os linfomas não Hodgkin é correto afirmar:

- (A) Os linfomas não Hodgkin associados à AIDS são geralmente linfomas difusos de grandes células B, com envolvimento extranodal bastante freqüente.
- (B) Os linfomas foliculares, ao diagnóstico, apresentam-se, em sua maioria, localizados, sendo rara a infiltração medular.
- (C) De forma semelhante ao linfoma de Hodgkin, cerca de 20% dos linfomas não Hodgkin tem 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) A leucemia / linfoma T do adulto HTLV 1 positivo acomete, freqüentemente, a pele, pode causar hipercalcemia e tem sempre um curso clínico muito agressivo.

**21** São complicações tardias do tratamento das leucemias linfóides agudas da infância:

- (A) cardiomiopatia, fibrose pulmonar e cirrose
- (B) hipotireoidismo, convulsões e fibrose pulmonar
- (C) catarata, infertilidade e cirrose
- (D) cardiomiopatia, neoplasias secundárias e dificuldades de aprendizado
- (E) neoplasias secundárias, insuficiência renal e hipotireoidismo

**22** Um paciente de 18 anos apresenta cefaléia, febre, vômitos há cinco dias. Uma punção lombar dá saída a líquido claro com 3000 células por mm<sup>3</sup>, 55% das quais mononucleares. A glicorraquia é de 53 mg/dl e a proteinorraquia é 112 mg/dl. Assinale o agente etiológico menos provável para o caso.

- (A) Enterovírus
- (B) Vírus da imunodeficiência humana
- (C) Vírus da caxumba
- (D) *Leptospira interrogans*
- (E) *Streptococcus pneumoniae*

**23** Em relação a pacientes com neutropenia severa decorrente de quimioterapia antineoplásica, pode-se afirmar:

- (A) a transfusão de concentrados de leucócitos é feita na prática clínica apesar da curta sobrevida dos leucócitos, pois provoca poucos efeitos colaterais.
- (B) o uso de antibióticos profiláticos é obrigatório a fim de se reduzir o risco de sepse bacteriana.
- (C) as manifestações clínicas das infecções podem ser pobres devido à escassez do infiltrado inflamatório.
- (D) em neutropenias febris, o uso de antibióticos de largo espectro só deve ser iniciado após a obtenção do resultado das hemoculturas.
- (E) a ausência de febre afasta a possibilidade de sepse em paciente com neutropenia severa.

**24** 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, este mostrou um resultado de 32 µg/ml. Escolha a melhor opção para o tratamento do paciente.

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

**25** Dentre as complicações hematológicas observadas em pessoas expostas ao benzeno, informe a mais freqüentemente observada:

- (A) Neutropenia
- (B) Leucemia mielóide aguda
- (C) Linfopenia
- (D) Anemia aplástica
- (E) Trombocitopenia

**26** Assinale a opção que apresenta o objetivo imediato no tratamento de um caso de malária.

- (A) Eliminação dos esporozoítos
- (B) Eliminação dos esquizontes eritrocitários
- (C) Eliminação dos esquizontes teciduais
- (D) Eliminação dos gametócitos
- (E) Eliminação dos hipnozoítas

**27** Um paciente faz, ao doar sangue, uma pesquisa de anticorpos anti-HIV pelo método ELISA, que resulta reativa. Há uma conduta a ser tomada, a fim de estabelecer o valor real de um dos parâmetros estatísticos do exame. Essa conduta e esse parâmetro são, respectivamente:

- (A) imunofluorescência
- (B) método de Western-blot / sensibilidade
- (C) dosagem de linfócitos CD4+ / especificidade
- (D) imunofluorescência / valor preditivo
- (E) anamnese e exame físico / valor preditivo

**28** A erupção variceliforme de Kaposi é causada por:

- (A) *virus Epstein-Barr*
- (B) *herpesvirus varicellae*
- (C) *herpesvirus hominis*
- (D) *parvovirus*
- (E) *mixovirus*

**29** Acerca do tratamento antirretroviral, pode-se afirmar que:

- (A) é uma emergência em indivíduos com infecção estabelecida pelo HIV e deve ser iniciada antes que as avaliações clínica e laboratorial sejam realizadas.
- (B) é recomendado para todos os pacientes infectados pelo HIV que sejam sintomáticos, independente da contagem de linfócitos T-CD4+.
- (C) deve incluir, de início, três drogas, sendo dois inibidores da transcriptase reversa não-análogo de nucleosídeo (ITRNN) associados a um inibidor de protease.
- (D) recomenda-se suspender o esquema terapêutico em pacientes com falha virológica e sem opções quanto à terapia antirretroviral para resgate.
- (E) Deve ser considerado para os pacientes assintomáticos e com contagem de linfócitos T-CD4+ entre 500/mm<sup>3</sup> e 350/mm<sup>3</sup>.

**30** Constitui um esquema antirretroviral **inaceitável** a combinação de:

- (A) Zidovudina, Saquinavir e Indinavir
- (B) Zidovudina e Lamivudina
- (C) Lamivudina e Amprenavir
- (D) Estavudina, Didanosina e Indinavir
- (E) Estavudina, Didanosina, Ritonavir e Saquinavir

**31** O eritema nodoso pode estar relacionado com:

- (A) sarcoidose, tuberculose e esclerodermia
- (B) psoríase, dermatomiosite e hanseníase
- (C) micose fungóide, tuberculose e líquen plano
- (D) sarcoidose, vitiligo e alopecia areata
- (E) hanseníase, tuberculose e amigdalite estreptocócica

**32** Paciente de 32 anos, previamente saudável, apresenta doença febril aguda miálgica, com crescente dificuldade respiratória. Radiografias mostram infiltrado reticulonodular difuso, com algumas confluências alveolares. Plaquetopenia. Leucocitose, desvio para a esquerda. Ao final de quatro dias de evolução, vem a falecer por hemoptise fulminante. Assinale o agente etiológico mais provável para o quadro apresentado por esse paciente.

- (A) *Leptospira interrogans*
- (B) *Legionella pneumophila*
- (C) *Streptococcus pneumoniae*
- (D) *Pneumocystis carinii*
- (E) *Herpesvirus*

**33** Indique a forma clínica mais comum da esporotricose.

- (A) Cutânea localizada
- (B) Linfangítica nodular ascendente
- (C) Disseminada
- (D) Mucosa localizada
- (E) Cutâneo-mucosa

**34** A sulfonoterapia em indivíduo com deficiência da enzima glicose 6 fosfato desidrogenase pode causar:

- (A) anemia microcítica
- (B) granulocitopenia
- (C) anemia hemolítica grave
- (D) policitemia
- (E) anemia falciforme

**35** Segundo o critério de Breslow o prognóstico do melanoma está relacionado com:

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

**36** 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

**37** Aponte a principal manifestação clínica da ruptura de aneurisma da artéria comunicante posterior.

- (A) Hemiplegia
- (B) Parestesias na face
- (C) Paralisia do III nervo craniano
- (D) Paralisia do VI nervo craniano
- (E) Paralisia facial periférica

**38** Paciente do sexo masculino, que apresenta subitamente vertigens, disfagia, ataxia cerebelar, síndrome de Claude-Bernard-Horner de um lado do corpo e anestesia termo-dolorosa do outro lado, revela acometimento:

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

**39** Adolescente com bolhas e pústulas localizadas em alguns segmentos do corpo, que, por evolução, dão lesões com crostas finas e bordos eritematosos circinados, deve ter o seguinte diagnóstico de:

- (A) escabiose com infecção secundária
- (B) impetigo estreptocócico
- (C) Doença de Ritter von Ritterschein
- (D) ectima generalizado
- (E) impetigo estafilocócico

**40** Dentre os medicamentos que podem produzir Lupus, encontram-se:

- (A) Hidralazina, Procainamida, Isoniazida, Hidantoína
- (B) Biotina, Halogenados, Brometos e Ciproterona
- (C) Ácido Paraminosalicílico, Biotina, Fluoretos e Isoniazida
- (D) Corticóides, Halogenados, Tiamina e Fenilbutazona
- (E) Isotretinoína, Sulfona, Hidantoína e Cisteína

**41** Identifique a doença subjacente mais comum em caso de amiloidose sistêmica.

- (A) Carcinoma broncogênico
- (B) Leucemia linfóide crônica
- (C) Adenocarcinoma de cólon
- (D) Mieloma múltiplo
- (E) Dermatomiosite

**42** Mulher de 50 anos apresenta progressiva fraqueza nos membros inferiores com espasticidade, reflexos exaltados, presença do sinal de Babinski e distúrbios esfínterianos. O quadro sugere:

- (A) neurocisticercose
- (B) esclerose múltipla
- (C) esclerose combinada na medula
- (D) esquistossomose medular
- (E) mielopatia pelo HTLV1

**43** A atrofia da região hipotenar com flexão dos últimos dedos da mão traduz acometimento do seguinte nervo:

- (A) ulnar
- (B) mediano
- (C) radial
- (D) musculocutâneo
- (E) interósseo

**44** Enteropatia sensível a glúten está associada a:

- (A) acrodermatite enteropática
- (B) pelagra
- (C) dermatite herpetiforme
- (D) penfigóide bolhoso
- (E) psoríase

**45** 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

**46** Paralisia isolada do nervo ulnar associada a espessamento dos nervos mediano no punho e ulnar no cotovelo sugere a seguinte afecção:

- (A) encarceramento do ulnar
- (B) sarcoidose
- (C) neurofibromatose
- (D) hanseníase
- (E) amiloidose

**47** Reconheça, dentre as situações abaixo, aquela em que a captação de iodo radioativo pela tireóide pode estar muito reduzida, apesar de estar presente quadro clínico de tireotoxicose.

- (A) Doença de Plümmer
- (B) Hashitoxicose (tireoidite crônica com hipertireoidismo transitório)
- (C) Fase precoce da tireoidite subaguda
- (D) Bócio multinodular tóxico
- (E) Exposição a doses excessivas de iodo (contrastos iodados, xaropes, antissépticos etc)

**48** O emprego da imunoglobulina endovenosa em altas doses é indicado, principalmente, na:

- (A) Síndrome de Guillain-Barré
- (B) polimiosite
- (C) miastenia gravis
- (D) esclerose múltipla
- (E) mielopatia vacuolar

**49** Identifique, dentre as doenças abaixo, aquela que se caracteriza por elevação no soro de TSHRAb, títulos baixos de Anti-TPO e supressão ineficaz da captação tireoidiana de iodo radioativo pela triiodotironina.

- (A) Hashitoxicose (hipertireoidismo transitório da tireoidite crônica)
- (B) Doença de Plümmer
- (C) Tireotoxicose *factitia*
- (D) D.T3-Toxicose
- (E) Doença de Graves

**50** Assinale o principal fármaco utilizado no tratamento da epilepsia parcial complexa.

- (A) Clonazepan
- (B) Fenobarbital
- (C) Ethouximida
- (D) Carbamazepina
- (E) Vigabatrina

**51** Indique, dentre os exames abaixo, o mais contundente para diferenciar casos de Síndrome de Cushing daqueles originados da Doença de Cushing.

- (A) Teste de estímulo com ACTH
- (B) Cortisol livre de urinário de 24 horas
- (C) Ritmo circadiano de cortisol plasmático
- (D) Teste padronizado com dexametasona (0,5mg de seis em seis horas durante 48 horas) e dosagem de cortisol plasmático seis horas após a última dose
- (E) Dosagem plasmática de ACTH

**52** Dentre as afecções abaixo somente uma se beneficia com a colocação de derivação ventrículo-peritoneal. Assinale-a.

- (A) Demência por múltiplos infartos
- (B) Atrofia olivopontocerebelar
- (C) Hidrocefalia ex-vácuo
- (D) Hidrocefalia de pressão normal
- (E) Paralisia supranuclear progressiva

**53** Dentre as opções terapêuticas para a Doença de Graves, apenas uma tem o efeito adicional imunossupressor no tecido tireoidiano. Indique-a.

- (A) Iodato
- (B) Tiocianato
- (C) Perclorato
- (D) Propiltiouracil
- (E) Metimazol

**54** Na presença de um gradiente sistólico de 85 mmHg em um paciente de 50 anos com estenose aórtica calcificada grave, assintomático, com função ventricular esquerda normal, importante hipertrofia ventricular esquerda e coronárias normais, a conduta mais indicada é:

- (A) seguimento clínico até o aparecimento de disfunção de VE ou sintomas
- (B) valvoplastia aórtica por balão
- (C) troca valvar aórtica
- (D) plastia cirúrgica da válvula aórtica
- (E) implante percutâneo de válvula aórtica por via transeptal

**55** Paciente de 70 anos, com queixas de emagrecimento progressivo, é submetido à ultra-sonografia e tomografia computadorizada do abdômen, que evidenciaram múltiplos nódulos difusos no parênquima hepático, hipoecóicos na US e hipodensos na TC, sugerindo metástases. Das opções abaixo, assinale o sítio primário mais freqüente.

- (A) Pele
- (B) Intestino delgado
- (C) Intestino grosso
- (D) Rim
- (E) Pâncreas

**56** Identifique o único dado semiológico de cavidades direitas que aumenta de intensidade à expiração.

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

**57** Um dos critérios abaixo é considerado critério maior para diagnóstico de insuficiência cardíaca (Critérios de Framingham). Aponte-o.

- (A) Taquicardia
- (B) Edema maleolar bilateral
- (C) Hepatomegalia
- (D) Tosse
- (E) Dispnéia paroxística noturna

**58** Paciente de 28 anos com diagnóstico de estenose mitral pura de origem reumática, com dispnéia a pequenos esforços em uso de digoxina, furosemida e cloreto de potássio, estertores subcrepitantes em ambas as bases, área valvar mitral de 0,9 cm<sup>2</sup> e ausência de trombos em átrio esquerdo com escore ecocardiográfico de 7. Aponte o tratamento indicado para esse caso.

- (A) Comissurotomia mitral fechada
- (B) Plastia cirúrgica da válvula mitral
- (C) Valvoplastia mitral percutânea por balão
- (D) Tratamento clínico
- (E) Troca valvar mitral

**59** Dentre as afirmações seguintes sobre nefropatia diabética, **apenas uma está correta**. Aponte-a.

- (A) Populações diferentes têm taxas diferentes de prevalência de nefropatia diabética como consequência exclusivamente de mau controle glicêmico e não de fatores genéticos.
- (B) O programa de estudos do DCCT demonstrou que a incidência de albuminúria em indivíduos com diabetes tipo 1 não se modificou com o controle meticoloso da glicemia.
- (C) A morte por doença renal é mais comum no diabetes tipo 2 do que no tipo 1, apesar da doença ter menor duração naqueles do que nestes.
- (D) O acompanhamento de indivíduos diabéticos por três ou quatro décadas revela que a maioria não desenvolve proteinúria e apenas 8% dos que a apresentam evoluem para nefropatia terminal.
- (E) A nefropatia dos diabéticos não pode ser revertida, ainda que só apresentem hiperfiltração glomerular, aumento volumétrico dos rins e microalbuminúria.

**60** Dentre as opções a seguir, **apenas uma é correta** em relação ao hipotireoidismo. Assinale-a.

- (A) Hipertensão arterial está presente em mais de 80% dos pacientes.
- (B) Angina *pectoris* é comum, normalizando-se ao se repor o hormônio tireoidiano.
- (C) A resistência vascular periférica em repouso está aumentada e o volume sangüíneo reduzido.
- (D) O coração está sempre aumentado de volume, quer o hipotireoidismo seja primário ou secundário.
- (E) A hipercolesterolemia, e não a hipertensão arterial, é responsável pela aterosclerose coronariana, comumente encontrada em material de necropsia.

**61** O diagnóstico de asma é baseado em critérios clínicos e espirométricos. Funcionalmente, o parâmetro que confirmaria o diagnóstico e o classificaria quanto à gravidade está especificado em uma das opções. Marque-a.

- (A) Fluxo expiratório forçado entre 25-75% da capacidade vital forçada
- (B) Ventilação máxima voluntária
- (C) Volume expiratório do primeiro segundo da capacidade vital forçada
- (D) Tempo expiratório forçado entre 25-75% da capacidade vital forçada
- (E) Relação entre a capacidade vital forçada e volume expiratório forçado do primeiro segundo

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

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

**63** Quando o ecocardiograma, em um paciente de 28 anos, indicar área valvar mitral de  $0,9 \text{ cm}^2$  e área valvar aórtica de  $1,3 \text{ cm}^2$  como doença valvular reumática, estaremos frente a:

- (A) estenose mitral discreta e estenose aórtica discreta
- (B) estenose mitral grave e estenose aórtica grave
- (C) estenose mitral moderada e estenose aórtica moderada
- (D) estenose mitral moderada e estenose aórtica grave
- (E) estenose mitral grave e estenose aórtica moderada

**64** Paciente feminina com 20 anos de idade e história de crises convulsivas freqüentes nos últimos dois meses é submetida à tomografia computadorizada do crânio que demonstra múltiplas microcalcificações difusas pelo parênquima cerebral, sem outras alterações. Marque a opção com o diagnóstico mais provável.

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

**65** 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 polimorfonucleares
- (B) LBA (lavado broncoalveolar) com predomínio de eosinófilos
- (C) LBA (lavado broncoalveolar) com predomínio de linfócitos
- (D) Biópsia pulmonar com fibrose tipo não mixóide
- (E) Biópsia pulmonar com fibrose não proliferativa

**66** Paciente com Sopros Sistólico que aumenta à expiração, diminui com o aperto de mão (*handgrip*) e diminui nos batimentos pós-extra-sistólicos. Esse caso leva à seguinte suspeita:

- (A) estenose subaórtica hipertrófica dinâmica
- (B) insuficiência mitral
- (C) estenose aórtica valvar
- (D) estenose infundibular pulmonar
- (E) comunicação interventricular

**67** O quadro clínico da embolia pulmonar depende da área envolvida e estado cardiopulmonar prévio, variando desde assintomático até o quadro de choque cardiogênico. Indique os três sinais ou sintomas presentes em 90% dos casos.

- (A) Edema, síncope e tosse
- (B) Dispnéia, cianose e sudorese
- (C) Febre, taquicardia e hemoptise
- (D) Dor torácica, febre e hemoptise
- (E) Dispnéia, taquipnéia e dor torácica

**68** Identifique os Métodos de Imagem mais sensíveis para se fazer o diagnóstico, em um paciente com sinais clínicos de osteomielite em fase inicial.

- (A) Radiografias convencionais e cintilografia
- (B) Cintilografia e ressonância magnética
- (C) Ultra-sonografia e radiografias convencionais
- (D) Tomografia convencional e ressonância magnética
- (E) Densitometria óssea e tomografia computadorizada

**69** Paciente sem queixas respiratórias é submetido à radiografia do tórax como exame pré-operatório de cirurgia plástica. É evidenciado nódulo pulmonar solitário, de contorno bocelado, com calcificações em pipoca, localizado no lobo inferior. Assinale a opção correta.

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

**70** Assinale o grupo de antibióticos mais indicado no tratamento de uma pneumonia por *mycoplasma pneumoniae*.

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

**71** 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.

**72** Assinale a opção abaixo que identifica um ponto essencial para o diagnóstico de silicose aguda:

- (A) Tempo de exposição superior a dez anos
- (B) Proteinose alveolar
- (C) Intensidade da dispnéia
- (D) Nódulo silicótico na histopatologia
- (E) Opacidades nodulares e conglomerados na radiologia

**73** A paracoccidiodomicose é a micose profunda mais prevalente no Brasil. Não se isolando o fungo de alguma lesão, a prova sorológica indicada para o diagnóstico dessa micose é:

- (A) proteína C reativa
- (B) anticorpo anticitoplasma de neutrófilo
- (C) paracoccidiodina
- (D) prova do látex
- (E) imunodifusão em duplo gel de Agar

**74** Paciente em investigação diagnóstica para infecções urinárias de repetição é submetida à TC do abdômen, que demonstra rim direito aumentado de volume, heterogêneo com áreas de necrose, linfonodomegalia para-aórtica direita rechaçando a veia cava para frente e num corte em nível dos vasos renais, defeito de enchimento tubuliforme no interior da veia renal direita. Nesse caso, pode-se considerar a seguinte hipótese:

- (A) hidronefrose
- (B) hipernefroma
- (C) tuberculose renal
- (D) pielonefrite xantogranulomatosa
- (E) tumor do urotélio

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

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

**76** Paciente em pós-operatório de cirurgia abdominal extensa apresentando quadro de dispnéia súbita, radiografia do tórax com consolidação alveolar homogênea na base do pulmão esquerdo, derrame pleural pequeno e elevação da cúpula frênica homolateral. Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável para o caso.

- (A) Pneumonia por broncoaspiração
- (B) Insuficiência cardíaca
- (C) Embolia pulmonar
- (D) Aspiração de corpo estranho
- (E) Atelectasia

**77** Paciente de 60 anos diabético e hipertenso, durante consulta ambulatorial de rotina, queixa-se de claudicação intermitente para aproximadamente 100 metros. Seu ECG revela a presença de BRD (grau III) e ondas T negativas em d1, aVL, D2, D3 e aVF. Aponte o exame não invasivo a ser utilizado para investigação de doença coronária.

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

**78** Paciente feminina com 45 anos, hipertensa de longa data, em tratamento irregular, é encontrada em coma em sua residência e trazida para o pronto-socorro. A tomografia do crânio demonstra volumosa imagem hiperdensa, cercada por delgado halo de edema em núcleos da base à direita. Indique o diagnóstico mais provável.

- (A) Neurotoxoplasmose
- (B) Infarto isquêmico
- (C) Hemorragia subaracnóidea
- (D) AVE hemorrágico
- (E) Metástase

**79** Assinale, dentre as opções a seguir, o tratamento mais eficaz para redução do LDL-colesterol na hipercolesterolemia familiar.

- (A) Inibidores da HMG-CoA redutase
- (B) Inibidores da colesterol 7-alfa hidroxilase
- (C) Seqüestradores de ácidos biliares
- (D) Antioxidantes
- (E) Ácido Nicotínico

**80** Paciente feminino, de 14 anos, apresenta anemia, cardiomegalia, infarto esplênico com calcificações e radiografias da coluna vertebral com osteopenia e deformidades por compressão, ocasionando o aspecto de biconcavidade. Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável para o caso.

- (A) Raquitismo
- (B) Tuberculose
- (C) Anemia falciforme
- (D) Osteomalácia
- (E) Hiperparatireoidismo