AMRIGS
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

ACM
Associação Catarinense de Medicina

AMMS
Associação Médica de Mato Grosso do Sul

EXAME 2017

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CLÍNICA MÉDICA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.

7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.

10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.

12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!

V2_31/10/201711:38:5
Controle de QUALIDADE Fundatec

Concursos Fundatec
ISO 9001:2008

A Fundatec utiliza papel com certificação florestal.

Espaço para anotação dos gabaritos

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

QUESTÃO 01 – Sobre as complicações do infarto do miocárdio, é correto afirmar que:

A) A ruptura do músculo papilar ou disfunção, levando à insuficiência mitral e insuficiência cardíaca grave, está associada a um risco bastante elevado de mortalidade nas primeiras 24 horas.
B) Sinais sugestivos de um infarto anterolateral incluem sinal de Kussmaul, hipotensão e aumento da pressão venosa central.
C) A mortalidade do choque cardiogênico (associado à modificação de parâmetros como o do índice cardíaco < 1.8 L/min/m^2) costuma ser inferior a 20%.
D) Bradicardia sinusal ou bloqueio AV relacionado a um tônus vagal aumentado é uma causa comum no infarto do miocárdio de parede lateral.
E) A fibrilação atrial após infarto do miocárdio ocorre em somente 1% dos pacientes; o uso de amiodarona pode ser útil para correção dessa arritmia nos primeiros meses pós-IAM.

QUESTÃO 02 – Qual é a segunda causa mais frequente de Síndrome de Cushing endógena ACTH-independente?

A) Adenoma hipofisário.
B) ACTH ectópico (carcinoma de pequenas células do pulmão).
C) ACTH ectópico (carcinoide brônquico).
D) Carcinoma suprarrenal.
E) Adenoma suprarrenal.

QUESTÃO 03 – Algumas neoplasias têm incidência aumentada em indivíduos infectados por HIV que não realizam tratamento com antirretrovirais, quais sejam:

I. Doença de Hodgkin.
II. Neoplasia de canal anal.
III. Neoplasia de pulmão não pequenas células.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa correta acerca do incidentaloma adrenal.

A) A realização do exame de ressonância nuclear magnética é mandatória em todos os casos, pois consegue identificar com maior precisão as alterações anatômicas.
B) A lesão de incidentaloma com valores inferiores a 10 UH (Unidades Hounsfield), na ressonância nuclear magnética, sugere diagnóstico de adenoma de suprarrenal.
C) A lesão de incidentaloma com valores superiores a 10 UH, na ressonância nuclear magnética, sugere diagnóstico de adenoma de suprarrenal.
D) A lesão de incidentaloma com valores inferiores a 10 UH, na tomografia computadorizada, sugere diagnóstico de adenoma de suprarrenal.
E) A lesão de incidentaloma com valores superiores a 10 UH, na tomografia computadorizada sugere diagnóstico de adenoma de suprarrenal.

QUESTÃO 05 – Sobre o tratamento da fibrilação atrial, é correto afirmar que:

A) Na presença de comprometimento grave agudo (exemplo – angina ou instabilidade hemodinâmica grave), a utilização de cardioversão elétrica com choque inicial de 200J pode ser realizada.
B) O tratamento farmacológico com amiodarona endovenosa é incapaz de promover a reversão para o ritmo sinusal.
C) O tratamento farmacológico com metoprolol ou diltiazem endovenoso para o controle rápido da frequência cardíaca, mesmo na ausência de insuficiência cardíaca, deve ser considerado como segunda linha sendo a digoxina endovenosa a primeira opção.
D) A propafenona, embora tenha menor chance de reversão da fibrilação atrial para ritmo sinusal, é uma droga segura para quase todos os pacientes, não acarretando riscos pró-arrítmicos ou causando disfunção miocárdica.
E) A dronedarona (derivada de uma modificação da molécula da amiodarona) não causa problemas tireoidianos e pode ser utilizada com segurança em pacientes com insuficiência cardíaca.

QUESTÃO 06 – Paciente feminina de 45 anos, sem história de patologias crônicas, procura o pronto-atendimento de sua localidade por queixa de cefaleia. Refere início há alguns meses; a dor quase sempre melhora com anti-inflamatórios não esteroides. Ultimamente, tem apresentado náuseas e visão com borramento. Hoje, refere diplopia. A cefaleia costuma piorar após exercícios e tosse. Ao exame, em bom estado geral, IMC 39 Kg/m^2, PA 130/90 mmHg. Papiledema bilateral. Não apresenta sinais focais. Realizou tomografia computadorizada de crânio, que afora a presença de sela vazia, não identificou outras anormalidades. Punção lombar com pressão de abertura de 350 mmH_2O. Análise do liquor sem anormalidades dignas de nota (proteínas no limite inferior do normal). Em relação ao caso descrito, analise as seguintes assertivas abaixo:

I. Trata-se de um provável caso de hipertensão intracraniana idiopática que costuma estar associado, em alguns casos, a alterações de sela vazia.
II. A pressão de abertura observada estava acima do limite da normalidade.
III. O uso de acetazolamida, diuréticos de alça e corticoides são opções potenciais de tratamento.
IV. A redução de peso deve ser recomendada após investigação de possíveis causas de hipertensão intracraniana idiopática.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas II e III.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 07 – Em que situação pode haver elevação da amilase no líquido pleural?

A) Diabete melito
B) Diabete insípido.
C) Ruptura esofágica.
D) Lúpus eritematoso sistêmico.
E) Tuberculose.

QUESTÃO 08 – Um paciente com linfoma não Hodgkin de alto grau inicia tratamento quimioterápico. Durante a internação, começa a apresentar alterações laboratoriais tais como potássio 6.7 mEq/dL, cálcio 6.2 mg/dL, ácido úrico 12.3 mg/dL e fósforo 5.4 mg/dL. Qual condição necessariamente precisa ser considerada e qual medida clínica deve ser implementada?

A) Nefrite intersticial – hidratação vigorosa.
B) Síndrome de lise tumoral – reposição de cálcio parenteral (e.v. lento).
C) Síndrome de lise tumoral – restrição hídrica.
D) Síndrome de lise tumoral – hidratação vigorosa.
E) Síndrome nefrítica e pancreatite – hidratação vigorosa.

QUESTÃO 09 – Analise as seguintes assertivas, verificando se são alterações hematológicas frequentemente observadas no lúpus eritematoso sistêmico:

I. Leucopenia.
II. Linfocitopenia.
III. Anemia.
IV. Plaquetopenia.
V. Eosinofilia.

Quais estão corretas?

A) Apenas II e IV.
B) Apenas I, III e IV.
C) Apenas I, II, III e IV.
D) Apenas I, III, IV e V.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 10 – Um paciente de 16 anos, estudante do segundo grau, vem a consulta por febre, aumento e dor em parótidas. Apresentava também febre, cefaleia, vômitos, queixa de hipoacusia e letargia, sendo submetido a punção lombar no local de atendimento. O médico responsável pelo atendimento solicitou, então, sorologias para caxumba IgM e IgG. Sobre a parotidite infecciosa por *Paramyxoviridae*, é correto afirmar que:

A) A meningite asséptica da caxumba é geralmente benigna, resolvendo em 7 a 10 dias.
B) A encefalite na caxumba é tão comum quanto a meningite, mas de gravidade muito maior, podendo levar a convulsões e hidrocefalia.
C) A hipoacusia transitória não pode ser atribuída à caxumba.
D) A epidídimo-orquite leva quase sempre à esterilidade.
E) Não há utilidade em mensurar os anticorpos IgM para o diagnóstico.

QUESTÃO 11 – Uma paciente de 62 anos, diabética e hipertensa, vem a consulta no ambulatório de medicina interna encaminhada da UBS por apresentar cansaço. Ela não traz exames. Na anamnese, tem queixa de fôlego curto e dispneia paroxística noturna. Ao exame físico, a paciente apresenta refluxo hepato jugular e edema de membros inferiores. Qual exame é indispensável para a avaliação dessa paciente?

A) Ecocardiografia transesofágica.
B) Ecocardiografia transtorácica.
C) Cintilografia miocárdica de estresse.
D) Teste ergométrico.
E) Angiotomografia de tórax.

QUESTÃO 12 – Sobre as Pneumoconioses, analise as seguintes assertivas:

I. Pacientes com silicose apresentam alto risco de tuberculose e sempre devem ser avaliados para a presença dessa doença.
II. A exposição a asbestos tipicamente leva à doença pleural.
III. Na maioria das Pneumoconioses, o risco de desenvolver a doença e a severidade da doença desenvolvida variam com a quantidade e o tempo de exposição.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 13 – Sobre apneia obstrutiva do sono, analise as seguintes assertivas:

I. Pode estar associada à síndrome de obesidade e hipoventilação.
II. Hipotireoidismo pode causar ou piorar a apneia do sono.
III. A síndrome de obesidade e hipoventilação usualmente não responde à ventilação não invasiva com duplo nível de pressão positiva de vias aéreas (BIPAP).
IV. Em pacientes com IMC maior que $35Kg/m^2$, a cirurgia bariátrica está indicada.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 14 – Paciente masculino, 72 anos, diabético, hipertenso, história não totalmente esclarecida de cardiopatia isquêmica, chega à Unidade de Emergência de um hospital com quadro de dor abdominal, hipotensão, vômitos fecaloides e obstipação intestinal. Feito o diagnóstico de obstrução intestinal e indicada a cirurgia de urgência, como deve ser feita a avaliação pré-operatória desse paciente?

A) Nenhum exame que possa aumentar o tempo de espera para a cirurgia de urgência deve ser solicitado.
B) O paciente deve realizar uma ecocardiografia transtorácica antes da cirurgia.
C) O paciente deve realizar cintilografia miocárdica de repouso antes da cirurgia.
D) O paciente deve realizar uma ecocardiografia transesofágica antes da cirurgia.
E) O paciente deve receber metoprolol antes da cirurgia.

QUESTÃO 15 – O distúrbio eletrolítico mais comumente encontrado na prática clinica é:

A) Hipercalemia.
B) Hipocalemia.
C) Hipercalcemia.
D) Hipernatremia.
E) Hiponatremia.

QUESTÃO 16 – São causas de nefrite intersticial aguda:

I. Penicilina, ciprofloxacina e aciclovir.
II. Alendronato, pamidronato e ácido zoledrônico.
III. Naproxeno, ibuprufeno e diclofenaco.
IV. Diuréticos tiazídicos, furosemida e omeprazol.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas II e III.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 17 – Sobre a osteoartrite, analise as seguintes assertivas:

I. A história natural da doença inclui períodos de relativa estabilidade, entremeados por períodos de deterioração rápida.
II. Estudos de meta-análise demonstraram que glucosamina mais condroitina oral apresentam um benefício limitado na osteoartrite de joelho.
III. O uso de corticoesteroides intra-articular está contraindicado.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 18 – Um paciente de 24 anos, previamente hígido, chega ao pronto-atendimento com história de diarreia que iniciou há aproximadamente 6 horas. O paciente é procedente dos Estados Unidos e está no Rio Grande do Sul visitando sua família. A conduta para esse paciente deve ser:

A) Terapia de reidratação oral e solicitar coprocultura.
B) Terapia de reidratação endovenosa e internação hospitalar.
C) Internação hospitalar e solicitar coprocultura.
D) Terapia de reidratação oral e ciprofloxacina.
E) Ciprofloxacina e solicitar coprocultura.

QUESTÃO 19 – Sobre o esôfago de Barret, é correto afirmar que:

A) Indivíduos com esôfago de Barret sem displasia não necessitam ser seguidos com endoscopia.
B) Indivíduos que estão utilizando inibidores da bomba de próton não necessitam ser seguidos com endoscopia.
C) Não existem evidências na literatura para se recomentar ablação por radiofrequência do esôfago de Barret com displasia.
D) Os pacientes que foram submetidos à cirurgia antirrefluxo não necessitam seguimento endoscópico do esôfago de Barret.
E) Indivíduos que apresentarem esôfago de Barret e displasia devem ter uma nova endoscopia dentro de seis meses após o primeiro exame.

QUESTÃO 20 – Sobre o acompanhamento do paciente diabético, é correto afirmar que:

A) A aferição de pressão arterial deve ser anual.
B) O perfil lipídico do paciente deve ser avaliado bimensalmente.
C) A avaliação da razão albumina/creatinina urinária deve ser anual.
D) O exame dos pés do paciente diabético deve ser semestral.
E) O uso de aspirina não está mais recomendado.

QUESTÃO 21 – Baseado no Guia de Manejo da Sepse Grave e Choque Séptico, quais são as medidas a serem tomadas durante as três primeiras horas após o diagnóstico?

A) Ressuscitação volêmica com 30 mL/Kg de coloide, medida do lactato sérico e administração de antimicrobianos de largo espectro.
B) Ressuscitação volêmica com 30 mL/Kg de cristaloide, medida do lactato sérico e medida da saturação venosa central de oxigênio (SvO2).
C) Ressuscitação volêmica com 30 mL/Kg de cristaloide ou coloide, medida do lactato sérico e administração de antimicrobianos de largo espectro.
D) Medida do lactato sérico, medida da saturação venosa central de oxigênio (SvO2), uso de antimicrobianos de largo espectro e ressuscitação volêmica com 30 mL/Kg de cristaloide ou coloide.
E) Medida do lactato sérico, coleta de culturas antes da administração de antimicrobianos, uso de antimicrobianos de largo espectro e ressuscitação volêmica com 30 mL/Kg de cristaloide.

QUESTÃO 22 – A abordagem inicial de um paciente que se apresenta na sala de emergência com um quadro de hemorragia digestiva consiste em:

A) Busca da etiologia do sangramento.
B) Pesquisa de comorbidades importantes.
C) Passagem de sonda nasogástrica calibrosa.
D) Avaliação do estado volêmico.
E) Avaliação laboratorial sanguínea para hematócrito e hemoglobina.

QUESTÃO 23 – São medicamentos que podem ser prescritos para sedação e analgesia em pacientes portadores de insuficiência cardíaca:

I. Morfina.
II. Propofol.
III. Midazolam.
IV. Fentanil.

Quais estão corretos?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 24 – Considerando o estado de hiperosmolaridade plasmática, analise as seguintes assertivas:

I. A febre é um achado comum.
II. Os pacientes apresentam ânion gap muito aumentado.
III. Cerca de 25% dos pacientes apresentam crises convulsivas.
IV. A hiponatremia é fator precipitante de convulsões e coma.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 25 – Dos procedimentos cirúrgicos abaixo, qual o de maior risco para embolia pulmonar?

A) Mamoplastia.
B) Cirurgia ortopédica de quadril.
C) Revascularização do miocárdio.
D) Gastroduodenopancreatectomia.
E) Herniorrafia.

QUESTÃO 26 – Diante de um quadro de sepse abdominal, qual é o fator de maior influência no tratamento?

A) Reanimação volêmica adequada associada a transfusão sanguínea.
B) Antimicrobianos de amplo espectro.
C) Controle do foco infeccioso.
D) Uso de vasopressores.
E) Uso de vasopressores e transfusão sanguínea.

QUESTÃO 27 – Sobre o suporte nutricional em pacientes portadores de pancreatite aguda, analise as seguintes assertivas:

I. A utilização de nutrição enteral proporciona menores índices de infecção e mortalidade.
II. Pacientes em uso de dieta enteral possuem menor probabilidade de descontrole glicêmico.
III. A nutrição parenteral proporciona menor índice de terapia insulínica.
IV. A nutrição parenteral está relacionada a menor custo e menor risco de infecção.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 28 – A anemia é uma ocorrência frequente em pacientes em estado grave. Sobre a indicação de transfusão de hemácias, assinale a alternativa correta.

A) Deve ser administrada para prevenir sinais e sintomas decorrentes da hipoxemia e hipóxia.
B) O limiar transfusional para pós-operatório de cirurgia cardíaca é uma hemoglobina igual a 10 g/dL.
C) A transfusão em pacientes graves deve ser realizada sempre que os níveis de hemoglobina forem inferiores a 10 g/dL.
D) A utilização de eritropoetina previne a transfusão de glóbulos.
E) A transfusão em pacientes graves estáveis, sem evidência de sangramento ativo, deve ser realizada com níveis de hemoglobina inferiores a 7g/dL.

QUESTÃO 29 – Paciente portador de mucoviscidose é internado na UTI devido a uma pneumonia adquirida na comunidade. Qual é o patógeno mais provável?

A) *Pseudomonas aeruginosa.*
B) *Moraxella catarrhalis.*
C) *Legionella pneumophilla.*
D) *Streptococcus pneumoniae.*
E) *Staphylococcus aureus.*

QUESTÃO 30 – Em relação à prevenção de infecções relacionadas ao uso de cateteres, analise as seguintes assertivas e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) O cateter venoso central na veia femoral é o de menor risco de infecções.
( ) Os cateterismos realizados em situações de emergência devem ser removidos preferencialmente nas primeiras 48 horas.
( ) Para a introdução de cateter central de inserção periférica, deve-se dar preferência à veia basílica.
( ) Cateterismos para hemodiálise ou plasmaférese devem ser feitos preferencialmente na veia subclávia.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) F – F – V – V.
B) V – V – F – V.
C) V – F – V – V.
D) F – V – F – F.
E) V – V – F – F.

QUESTÃO 31 – Sobre as alterações dos exames laboratoriais, assinale a alternativa correta.

A) A aspirina altera o tempo de coagulação e não o TP e TTP.
B) A trombocitopenia prolonga o TP e não o tempo de sangramento e TTP.
C) A vitamina K corrige o TTP e não altera o TP e tempo de sangramento.
D) Na Doença de Von Willebrand, altera o TTP e o TP e o tempo de sangramento estão normais.
E) O uso da heparina altera o TP, permanecendo o TTP e o tempo de coagulação normais.

QUESTÃO 32 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2 em relação à manifestação clínica e o respectivo defeito de coagulação.

Coluna 1
1. Púrpura.
2. Sangramento de mucosas e de pele.
3. Sangramento de articulações, vísceras e músculos.

Coluna 2
( ) Defeito de coagulação.
( ) Defeito vascular.
( ) Defeito plaquetário.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 1 – 2 – 3.
B) 2 – 3 – 1.
C) 3 – 1 – 2.
D) 1 – 3 – 2.
E) 2 – 1 – 3.

QUESTÃO 33 – Uma adolescente de 19 anos chega à Unidade de Emergência queixando-se de urina de coloração escura, em tratamento para infecção urinária com sulfametoxazol, trimetropim e pyridium há 36 horas. Ao exame, encontra-se afebril, punho-percussão lombar negativa. Exame qualitativo de urina: cor amarelo escura, sangue, leucócitos, bilirrubina, nitritos e uroblinogênio positivos; negatividade para cetonas, glicose e proteínas. Presença de bactérias, eritrócitos e leucócitos à microscopia. Qual o diagnóstico mais provável?

A) Deficiência de G6PD.
B) Efeito colateral do pyridium.
C) Hepatite.
D) Lesão vesical.
E) Rabdomiólise.

QUESTÃO 34 – Analise as assertivas abaixo em relação a aplasias:

I. A aplasia de medula óssea caracteriza-se por pancitopenia no sangue periférico, mas por hipercelularidade no aspirado de medula óssea.
II. Os linfócitos T citotóxicos têm importante papel na apoptose das células tronco, causando, como consequência, anemia aplásica.
III. A Anemia de Fanconi é uma forma de aplasia de medula óssea relacionada a alterações genéticas, podendo, frequentemente, apresentar-se clinicamente com outras anormalidades congênitas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 35 – Em relação às hemofilias, analise as assertivas abaixo:

I. São patologias relacionadas ao cromossoma X, herdadas geneticamente de forma recessiva.
II. História familiar positiva para hemofilia está presente em cerca de 70% dos casos.
III. Na hemofilia grave, os primeiros sintomas surgem nos primeiros meses de vida.
IV. Os testes diagnósticos de hemofilia dever sem feitos quando o paciente tem sintomas sugestivos da doença ou sabe-se de história familiar positiva.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 36 – O tratamento de qualquer tipo de leucemia aguda se baseia em dois pontos importantes: medidas de suporte e tratamento específico. Como tratamento específico entende-se quimioterapia. As medidas de suporte visam melhorar as condições gerais dos pacientes, diminuindo o risco de complicações. Quanto às medidas de suporte, analise as seguintes assertivas:

I. Transfusão de hemocomponentes de acordo com os exames laboratoriais e sintomas clínicos apresentados pelos pacientes.
II. Antibioticoterapia preventiva, principalmente quando o tratamento quimioterápico está em vigência.
III. Isolamento protetor.
IV. Orientar ingesta de alimentos cozidos e fervidos.
V. Restringir ingesta hídrica e hidratação parenteral para prevenir lise tumoral.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas III e IV.
C) Apenas I, II, III e IV.
D) Apenas I, II, III e V.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 37 – No diagnóstico diferencial de anemias macrocíticas, deve-se excluir uso de drogas. Estão relacionadas a esse tipo de anemia:

I. Pirimetamina.
II. Tretinoína.
III. Trimetropim.
IV. Zidovudina.
V. Hidroxiureia.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e V.
B) Apenas III e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, III, IV e V.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 38 – Levando-se em consideração as elevadas incidência e prevalência de Tuberculose (TB) no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) tem atuado com ações que visam a redução dos agravos ocorridos inclusive com a coinfecção da tuberculose com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Em relação às ações preconizadas pelo MS, analise as seguintes assertivas:

I. Oferecer testagem para HIV a todas as pessoas com radiografia de tórax alterado.
II. Realizar o cuidado das pessoas com coinfecção TB-HIV em um mesmo serviço.
III. Realizar rastreamento da TB em todas as consultas do paciente com HIV aos serviços de saúde.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 39 – Em 2017, o Ministério da Saúde alterou o esquema antirretrovial no tratamento de pessoas com o vírus da imunodeficiência adquirida. Qual é o medicamento indicado para os adultos com a instituição dessa mudança?

A) Darunavir.
B) Atazanavir.
C) Raltegravir.
D) Dolutegravir.
E) Efavirenz.

QUESTÃO 40 – Ao prescrever um medicamento antirretroviral, consideramos os fatores de risco para o desenvolvimento de efeitos adversos. Com a prescrição da medicação Darunavir, qual é o efeito adverso, entre os listados abaixo, que ocorre com maior frequência?

A) Convulsão.
B) Ginecomastia.
C) Pancreatite.
D) Rabdomiólise.
E) Reação cutânea.

QUESTÃO 41 – A toxoplasmose congênita pode gerar lesões graves e até fatais no feto, dependendo da época da gestação. Assinale a alternativa correta sobre o assunto.

A) A transmissão da infecção para o feto é de 90% no primeiro trimestre.
B) As lesões fetais são mais graves quanto mais precocemente o feto for atingido.
C) No terceiro trimestre, a transmissão é menor e a doença apresenta-se mais grave.
D) A primoinfecção materna, durante a gestação, constitui um real risco ao feto, pois a maioria das crianças infectadas apresenta sinais e sintomas clínicos ao nascimento.
E) Anticorpos maternos contra o *Toxoplasma gondii* não protegem os recém-nascidos da infecção, independentemente da infecção materna.

QUESTÃO 42 – Hipertensão arterial severa, resistente a tratamento, com fraqueza muscular, poliúria e polidipsia em paciente com hipocalemia sem uso de diuréticos ocorre em:

A) Feocromocitoma.
B) Síndrome de Cushing.
C) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
D) Hiperaldosteronismo primário.
E) Hipergonadismo hipergonádico.

QUESTÃO 43 – Sobre a leishmaniose visceral, assinale a alternativa correta.

A) A profilaxia indicada para evitar a doença é o uso de doxiciclina por 45 dias.
B) Alterações hematológicas não são fatores que podem sugerir evolução desfavorável nessa doença.
C) Uma das indicações para uso de anfotericina B lipossomal é história de transplante renal.
D) O *Aedes aegypti* é o vetor responsável pela transmissão dessa doença.
E) O diagnóstico é essencialmente clínico, não existindo testes sorológicos específicos.

QUESTÃO 44 – Analise as assertivas a seguir considerando o diagnóstico de Dengue:

I. O vírus tem grande tropismo pelo tecido muscular.
II. O comprometimento da medula óssea gera citopenias periféricas.
III. O TNF-alfa e a interleucina-6 são detectados em níveis elevados no soro de pacientes com formas graves.
IV. Trombocitopenia está quase sempre presente em pacientes com dengue.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 45 – A partir do diagnóstico de leptospirose, analise as assertivas a seguir:

I. A lesão ocular mais comum é a sufusão conjuntival sem exsudato.
II. Em biópsia musculoesquelética, encontra-se a própria espiroqueta, hemorragias focais e, em alguns casos, rabdomiólise.
III. A plaquetopenia é proporcional à intensidade do sangramento.
IV. A penetração do *Leptospira* no sistema nervoso central ocorre nos primeiros dias do quadro infeccioso.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 46 – Analise as assertivas a seguir sobre a doença de Chagas:

I. O *Trypanosoma cruzi* é um parasita intracelular com histiotropismo para miocárdio, tubo digestivo e sistema nervoso central.
II. O comprometimento dos linfonodos é sinal importante na doença aguda.
III. O sinal de Romaña é representado por edema elástico e indolor em ambas as pálpebras de um dos olhos.
IV. O acometimento cardiológico da fase aguda é bastante frequente.
V. As formas clínicas da fase aguda são, principalmente, cardiopatia, esofagopatia e colopatia.

Quais estão corretas?

A) Apenas II e IV.
B) Apenas I, III e IV.
C) Apenas I, II, III e IV.
D) Apenas I, III, IV e V.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 47 – Homem de 22 anos, previamente hígido, há 3 dias relata perda de força muscular progressiva nos membros inferiores e, há 2 dias, perda de força muscular nos membros superiores. Hoje, procura a Unidade de Emergência, onde é constatado astasia, força muscular de grau 2, hiporreflexia profunda e dor à palpação muscular nos quatro membros. A análise liquórica inicial mostrou liquor límpido, com 4 células/mm³, proteínas de 120 mg% e glicorraquia de 60 mg% com uma glicemia de 80 mg%. Das opções abaixo, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

A) Meningite bacteriana aguda.
B) Meningite viral.
C) Síndrome de Guillain-Barré.
D) Mielite transversa.
E) Esclerose múltipla.

QUESTÃO 48 – São substâncias que podem desencadear episódios de broncoespasmo:

I. Betabloqueadores adrenérgicos.
II. Agonistas beta-adrenérgicos.
III. Anti-inflamatórios não esteroides.
IV. Aspirina.
V. Histamina.

Quais estão corretas?

A) Apenas II e IV.
B) Apenas I, III e IV.
C) Apenas I, II, III e IV.
D) Apenas I, III, IV e V.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 49 – Paciente feminina com 65 anos apresenta fadiga, intolerância ao frio, ganho de peso, depressão, menorragia, rouquidão, pele seca e áspera, bradicardia e reflexos tendinosos profundos lentos. Assinale as mais prováveis alterações laboratoriais encontradas:

A) TSH diminuído e T4 elevado.
B) TSH aumentado e T4 diminuído.
C) TSH normal e T4 aumentado.
D) TSH diminuído e T4 diminuído.
E) TSH diminuído e T4 normal.

QUESTÃO 50 – Assinale a alternativa correta sobre a Hepatite C.

A) Tem como formas preferenciais de transmissão a hemodiálise e a transfusão de sangue e hemoderivados.
B) A cirrose hepática ocorre em 20% dos pacientes com hepatite C crônica, ao longo de um período de 20 a 30 anos.
C) O objetivo do tratamento é a resposta virológica sustentada, indicada pela indetectabilidade do Anti-HCV na 12ª ou 24ª semana de seguimento pós-tratamento.
D) Nos pacientes com cirrose hepática instalada, a erradicação do vírus C remove o risco de hepatocarcinoma ou descompensação clínica.
E) Os medicamentos orais de ação direta contra o vírus C podem piorar arritmias pré-existentes, devendo, nesses casos, fazer uso concomitante de Amiodarona, durante o tratamento.