

QUESTÃO 01

Relacione as colunas abaixo de acordo com os efeitos colaterais das drogas usadas no tratamento das doenças inflamatórias intestinais:

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1) Macrocitose | () Infiximab |
| 2) Mielotoxicidade | () Azatioprina |
| 3) Hipertricosose | () Sulfassalazina |
| 4) Síndrome lúpus-like | () Ciclosporina |

A seqüência correta, de cima para baixo, é:

- A) 3142
- B) 4312
- C) 4213
- D) 2431
- E) 1243

QUESTÃO 02

O diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico baseia-se em critérios clínicos e laboratoriais. Qual dos itens abaixo é utilizado como critério para o diagnóstico desta colagenose?

- A) *Livedo reticularis*.
- B) Alopecia.
- C) Anemia da doença crônica.
- D) Miocardite.
- E) Úlceras orais.

QUESTÃO 03

Qual das drogas abaixo é indicada para o tratamento da gastroparesia diabética?

- A) Betanecol.
- B) Clonidina.
- C) Eritromicina.
- D) Fludrocortisona.
- E) Sulfametoxazol-trimetoprim.

QUESTÃO 04

Sobre os cuidados no uso da anfotericina B é incorreto afirmar:

- A) A adição de pequenas doses de hidrocortisona à infusão previne a ocorrência de calafrios.
- B) A infusão de 500 a 1000ml de soro fisiológico antes da administração da droga reduz os riscos de nefrotoxicidade.
- C) Hipocalemia e hipomagnesemia são comuns durante o uso da droga e a monitorização dos níveis séricos destes eletrólitos deve ser feita com frequência.
- D) Elevação dos níveis de creatinina sérica acima de 1,5mg/dl é indicação de troca imediata do esquema para anfotericina lipossomal.
- E) Meperidina é a droga de escolha para tratamento dos calafrios relacionados à infusão da droga.

QUESTÃO 05

Um paciente com queixas de dores ósseas realizou cintilografia do esqueleto que evidenciou hipercaptação do traçador em vértebra lombar. Qual o diagnóstico menos provável neste caso?

- A) Doença de Paget.
- B) Mieloma múltiplo.
- C) Osteomielite vertebral.
- D) Tumor de próstata metastático.
- E) Tuberculose óssea.

QUESTÃO 06

Durante a investigação de um nódulo tiroideano, qual dos fatores abaixo prevê baixo risco de neoplasia?

- A) Sexo masculino.
- B) Calcificações puntiformes no interior do nódulo.
- C) Antecedentes de radioterapia em tórax.
- D) Altos títulos de anticorpos antitiroideanos.
- E) Nódulo único.

QUESTÃO 07

Sobre a Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) é correto afirmar:

- A) Cerca de 70% dos adultos apresentam esplenomegalia ao exame físico.
- B) A doença é mediada por autoanticorpo da classe IgG que ao ativar o sistema complemento provoca lise intravascular das plaquetas.
- C) Transfusão de plaquetas está indicada para os pacientes com contagem de plaquetas abaixo de 30.000/mm³.
- D) A dose de manutenção de prednisona deve ser titulada, com o objetivo de manter a contagem de plaquetas acima de 100.000/mm³.
- E) Lúpus e leucemia linfocítica crônica fazem parte do diagnóstico diferencial por serem causas de púrpura trombocitopênica imune secundária.

QUESTÃO 08

Paciente diabético insulino-dependente utiliza combinação de insulina NPH e regular antes do café e jantar e vem apresentando hiperglicemia matinal, com níveis satisfatórios nos outros horários. Qual a medida adequada para o caso?

- A) Solicitar hemoglobina glicosilada.
- B) Realizar determinação de glicemia digital às três horas da madrugada.
- C) Aumentar a dose da insulina regular antes do jantar.
- D) Suprimir o lanche noturno.
- E) Trocar o esquema para insulina glargina.

QUESTÃO 09

Sobre o uso de interferon peguilado no tratamento da hepatite C é **incorreto** afirmar:

- A) As maiores taxas de sucesso terapêutico parecem estar relacionadas à maior estabilidade dos níveis séricos da droga.
- B) Está associado a maior frequência de neutropenia que o interferon convencional.
- C) Desencadeia efeitos colaterais frequentes, principalmente: depressão, insônia, perda de peso e anemia hemolítica.
- D) A quantificação da carga viral no início e na 12ª semana de tratamento permite a identificação de um subgrupo de pacientes com baixa probabilidade de resposta.
- E) Nos pacientes infectados pelos genótipos 2 e 3, preconiza-se tratamento por 24 semanas.

QUESTÃO 10

Qual das condições abaixo é causa de deficiência de vitamina K?

- A) Cirrose hepática.
- B) Gastrite atrófica.
- C) Insuficiência hepática aguda.
- D) *Helicobacter pylori*
- E) Uso de antibióticos de amplo espectro.

QUESTÃO 11

Com relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Pancreatite idiopática geralmente está associada a microlitíase biliar oculta.
- B) Os critérios de Ranson se correlacionam inversamente com a mortalidade.
- C) O achado de TGP acima de 80u/l sugere etiologia biliar para a pancreatite aguda.
- D) Elevação da proteína C reativa após 48 horas de evolução da pancreatite sugere presença de necrose pancreática.
- E) Após três dias de sintomatologia é freqüente o achado de amilase normal com hiperlipasemia.

QUESTÃO 12

Paciente no sexto dia após infarto do miocárdio de parede inferior, que estava evoluindo bem, desenvolve subitamente edema agudo de pulmão e sopro sistólico no ápice. Qual o diagnóstico **mais** provável?

- A) Extensão do infarto para o ventrículo direito.
- B) Ruptura de septo interventricular.
- C) Tamponamento pericárdico.
- D) Ruptura de músculo papilar.
- E) Síndrome de Dressler.

QUESTÃO 13

Paciente de 38 anos foi admitido ao hospital com crise convulsiva. Familiares referiram que nos últimos meses ele vem apresentando febre, perda de peso, diarreia e, mais recentemente, cefaléia, vômitos e redução da força em membros esquerdos. Realizou ressonância nuclear magnética de encéfalo que mostrou lesões multifocais em forma de anel, com edema perilesional nos gânglios da base e lobos parietais. Teste rápido para o HIV foi positivo. Qual das condutas abaixo estaria indicada neste caso?

- A) Biopsia estereotáxica das lesões.
- B) Anfotericina B.
- C) Sulfadiazina + pirimetamina.
- D) Corticóide.
- E) Aciclovir.

QUESTÃO 14

Um paciente portador de tumor de pulmão com metástases cerebrais foi internado com queixas de cefaléia e vômitos. No terceiro dia de internamento hospitalar evoluiu com convulsões e instalação de coma. Na ocasião, os exames laboratoriais mostraram sódio sérico de 110mEq/l. Qual a melhor conduta neste caso?

- A) Reposição de soluções concentradas de NaCl, com o objetivo de normalizar a concentração sérica de sódio num intervalo de 24 horas.
- B) Reposição de soluções concentradas de NaCl, com o objetivo de elevar a concentração sérica de sódio em torno de 10mEq/l nas primeiras 24 horas.
- C) Instituir restrição hídrica de 800ml/24 horas.
- D) Reposição de soluções concentradas de NaCl, com o objetivo de elevar a concentração sérica de sódio em torno de 10mEq/l nas primeiras seis horas.
- E) Reposição de soro fisiológico a 0,9%, com o objetivo de elevar a concentração sérica de sódio em 5mEq/l nas primeiras 24 horas.

QUESTÃO 15

Um paciente tabagista inveterado, portador de DPOC, foi internado com descompensação induzida por infecção respiratória. À admissão apresentava-se dispnéico (+++) com os seguintes achados gasimétricos: PO₂ 55mmHg e PCO₂ 46mmHg. Foi iniciado tratamento com antibioticoterapia venosa, broncodilatadores e oxigênio por máscara. No terceiro dia de internamento referia redução da expectoração e da dispnéia, mas mostrava-se algo sonolento e a gasimetria revelou PO₂ 96mmHg e PCO₂ 78mmHg. Qual a conduta **mais** adequada neste momento?

- A) Entubação orotraqueal e ventilação mecânica.
- B) Ventilação não-invasiva com pressão positiva.
- C) Redução do fluxo de oxigênio da máscara.
- D) Troca do esquema de antibióticos.
- E) Associação de aminofilina e corticóide.

QUESTÃO 16

Uma mulher de 25 anos, com vida sexual ativa, é portadora de acne grave refratária ao tratamento tópico e está em tratamento com isotretinoína oral. Os exames abaixo devem ser solicitados periodicamente, exceto:

- A) Teste de gravidez.
- B) Transaminases.
- C) Sumário de urina.
- D) Triglicérides.
- E) Colesterol.

QUESTÃO 17

Sobre o uso de drogas por via inalatória para o tratamento da asma brônquica é correto afirmar:

- A) A administração de beta-agonistas por nebulização produz resposta broncodilatadora mais rápida que por sprays.
- B) A administração inalatória dos beta-agonistas induz menos efeitos colaterais que seu uso parenteral, mas é menos efetiva.
- C) O uso de beta-agonista inalatório de ação curta antes do exercício é o tratamento de escolha para a asma induzida por esforço.
- D) Os corticóides inalatórios não provocam efeitos colaterais sistêmicos como osteoporose e catarata, mesmo após uso prolongado e em altas doses.
- E) O uso de espaçadores não tem utilidade comprovada e aumenta o risco de complicações infecciosas.

QUESTÃO 18

Em qual dos casos abaixo seria esperado encontrar a relação entre a proteína do líquido pleural e a sérica de 0,3?

- A) Artrite reumatóide.
- B) Derrame parapneumônico
- C) Pancreatite crônica.
- D) Obstrução de veia cava superior.
- E) Uremia.

QUESTÃO 19

Um paciente de 70 anos, em tratamento de mieloma múltiplo, desenvolve subitamente paralisia facial periférica à direita. Qual dos achados abaixo não seria compatível com o diagnóstico da Síndrome de Ramsay Hunt?

- A) Perda do paladar nos dois terços anteriores da língua.
- B) Dor e vesículas no conduto auditivo externo esquerdo.
- C) Vesículas em faringe.
- D) Vertigem.
- E) Surdez à direita.

QUESTÃO 20

Um paciente diabético de 65 anos foi trazido para a emergência com quadro sugestivo de infecção respiratória, sonolento, extremamente desidratado, com PA = 80x50mmHg. Exames laboratoriais: glicemia 870mg/dl; sódio 140mEq/l; potássio 5,6mEq/l; creatinina 1,8mg/dl; cetonúria negativa. Qual das medidas abaixo descritas deve ser utilizada neste momento?

- A) Reposição vigorosa de soro fisiológico a 0,9%.
- B) Insulina simples subcutânea horária.
- C) Hidratação com soro fisiológico hipotônico (NaCl a 0,45%).
- D) Reposição de KCl nas primeiras fases de hidratação venosa.
- E) Infusão venosa contínua de insulina na dose de 0,5u/kg/hora.

QUESTÃO 21

Um paciente foi atendido com quadro febril agudo e realizou leucograma que evidenciou:

Leucócitos: 12.500/mm³ com a seguinte distribuição: bastonetes 1%; segmentados 25%; eosinófilos 1%; linfócitos típicos 50%; linfócitos atípicos 15%; monócitos 8%. Qual dos diagnósticos abaixo é o menos provável para o caso?

- A) Febre tifóide.
- B) Mononucleose infecciosa.
- C) Citomegalovirose.
- D) Infecção aguda pelo HIV.
- E) Toxoplasmose.

QUESTÃO 22

Com relação ao tratamento da insuficiência cardíaca, assinale a alternativa correta:

- A) Furosemida é pouco efetiva em pacientes com clearance de creatinina abaixo de 30ml/hora.
- B) Pacientes com insuficiência cardíaca subclínica devem ser orientados a mudar o estilo de vida, já que nenhuma droga se mostrou capaz de prevenir a evolução para a fase sintomática.
- C) Beta-bloqueadores reduzem a mortalidade e são especialmente úteis em pacientes descompensados.
- D) Os bloqueadores dos receptores da angiotensina são comprovadamente mais efetivos que os IECA no tratamento da insuficiência cardíaca.
- E) Os digitálicos podem induzir arritmias ventriculares, principalmente em pacientes com hipocalcemia e portadores de cardiopatia isquêmica.

QUESTÃO 23

Uma paciente de 60 anos refere história de anemia ferropriva, queixas dispépticas e diarreia crônica há mais de 10 anos. Não houve resposta satisfatória ao tratamento com sulfato ferroso, tendo sido transfundida algumas vezes. Colonoscopia e endoscopia digestiva alta são normais. Qual dos exames abaixo seria mais útil para o esclarecimento diagnóstico?

- A) Anticorpo anti-endomísio.
- B) Teste de Schilling.
- C) ANCA-p.
- D) Dosagem de gastrina.
- E) Teste de tolerância a lactose.

QUESTÃO 24

Paciente de 74 anos, sexo feminino, sem comorbidades, chegou ao ambulatório no 5º dia de tratamento para erisipela do membro inferior direito com cefadroxila 1g a cada 12 horas. Relata que há cerca de 24 horas a “vermelhidão” da perna está aumentando e há febre persistente. O exame clínico confirma extensa área de erisipela. A paciente apresenta-se levemente desidratada, normotensa, febril. Dentre as medidas abaixo, qual a mais adequada?

- A) Internamento hospitalar. Iniciar cefalotina 1g, IV, 6/6h.
- B) Tratamento ambulatorial. Iniciar cefalexina 500mg, VO, 6/6h.
- C) Tratamento ambulatorial. Iniciar clindamicina 300mg, VO, 8/8h.
- D) Internamento hospitalar. Iniciar vancomicina 1g, IV, 12/12h.
- E) Internamento hospitalar. Iniciar oxacilina 2g, IV, 8/8h.

QUESTÃO 25

Paciente de 73 anos, sexo masculino, alcoolista crônico, com história de quedas episódicas, em uso irregular de warfarin para fibrilação atrial, apresentando há 24 horas cefaléia, incapacidade para deambular, liberação dos esfíncteres e sonolência. Sem febre ou rigidez nuchal. Dentre as alternativas terapêuticas abaixo, qual a melhor opção?

- A) Suspensão da anticoagulação e aplicação de tiamina intramuscular (Síndrome de Wernicke-Korsakoff)
- B) Pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias consecutivos (esclerose múltipla)
- C) Antibioticoterapia com ampicilina e ceftriaxona (meningite bacteriana)
- D) Retirada de 30ml de líquido cefalorraquidiano e repouso absoluto (hidrocefalia normotensiva).
- E) Craniotomia (hematoma subdural crônico)

QUESTÃO 26

São indicações para investigação de hipertensão arterial secundária, todas as abaixo, exceto:

- A) Início da hipertensão após os 50 anos.
- B) Início da hipertensão antes dos 30 anos.
- C) Níveis tensionais acima de 180x110mmHg.
- D) Retinopatia hipertensiva grave.
- E) Refratariedade ao tratamento.

QUESTÃO 27

São causas de artropatia soronegativa, todas as abaixo, exceto:

- A) Síndrome de Sjögren.
- B) Síndrome de Reiter.
- C) Artrite psoriática.
- D) Espondilite anquilosante.
- E) Artrite enteropática.

QUESTÃO 28

Um paciente hospitalizado para tratamento de pancreatite aguda desenvolveu endocardite bacteriana associada a cateter venoso central. Hemocultura isolou *Enterococcus faecalis*. Qual o esquema antibiótico de escolha para o tratamento desta infecção?

- A) Ampicilina-sulbactam.
- B) Cefepime.
- C) Ampicilina + gentamicina.
- D) Cefalotina + gentamicina.
- E) Clindamicina.

QUESTÃO 29

Um paciente de 50 anos, morador de rua, foi trazido ao hospital com queixas de cefaléia, edema facial e urina escura há cinco dias. Referia um episódio de erisipela há cerca de 20 dias, que foi tratado com 1.200.000u de penicilina benzatina no sétimo dia de sintomatologia. Avaliação inicial evidenciou PA = 180x120mmHg e sumário de urina com hematúria, proteinúria leve e cilindros hemáticos. Assinale a alternativa correta com relação à condição descrita:

- A) GNDA é uma condição específica de crianças e adolescentes, o caso deve tratar-se de nefrite intersticial pela penicilina.
- B) Deve haver níveis reduzidos de C3 e C4.
- C) Os níveis de complemento costumam voltar ao normal após seis a oito semanas.
- D) A pesquisa da antiestriptolisina O deve ser negativa, pois esta é uma proteína ligada às infecções pelo *Streptococcus* em orofaringe.
- E) Há clara indicação de biopsia renal para elucidação diagnóstica.

QUESTÃO 30

Um rapaz de 18 anos procurou o médico por conta de úlcera dolorosa no corpo do pênis. Ao exame percebe-se além da úlcera uma linfonodomegalia inguinal direita dolorosa que elimina secreção purulenta por um único trajeto fistuloso. A bacterioscopia do exsudato revelou bacilos gram-negativos dentro de polimorfonucleares com arranjo em fila indiana. Qual o esquema terapêutico de escolha para o caso?

- A) Penicilina benzatina.
- B) Ceftriaxone.
- C) Tetraciclina.
- D) Cloranfenicol.
- E) Ciprofloxacina.

QUESTÃO 31

Sobre o uso de fator estimulador de colônias de granulócitos (filgastrim) em pacientes com neutropenia febril é correto afirmar:

- A) Reduz a mortalidade em pacientes oncológicos com neutropenia febril.
- B) Não reduz a duração da neutropenia induzida por quimioterapia.
- C) Deve ser usado sempre que a contagem de neutrófilos for menor que $700/\text{mm}^3$.
- D) Está indicado nos neutropênicos febris com infecção fúngica sistêmica.
- E) Deve ser evitado em pacientes sépticos.

QUESTÃO 32

Sobre o diagnóstico diferencial da ascite é correto afirmar:

- A) Pacientes com ascite secundária a neoplasia apresentam gradiente de albumina soro-ascite menor que 1,1.
- B) Paracentese diagnóstica está contra-indicada em pacientes com contagem de plaquetas abaixo de $50.000/\text{mm}^3$.
- C) Pacientes com ascite mixedematosa costumam apresentar gradiente de albumina soro-ascite maior que 1,1.
- D) A determinação dos níveis de ADA (adenosina deaminase) no líquido ascítico tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de tuberculose peritoneal em pacientes cirróticos.
- E) Pacientes com ascite de causa cardíaca tipicamente apresentam baixas concentrações de proteínas no líquido ascítico.

QUESTÃO 33

Uma mulher negra de 30 anos está em investigação de febre de origem obscura. Seu exame físico é normal, exceto pela presença de hipertrofia bilateral de parótidas e nódulos violáceos dolorosos em membros inferiores. Exames de imagem do tórax mostram linfonodomegalias em regiões hilares, sem lesões pulmonares. Assinale a alternativa correta em relação à condição descrita.

- A) Elevação dos níveis da enzima conversora da angiotensina é achado específico desta condição clínica.
- B) É comum o achado de linfocitose periférica.
- C) Os pacientes geralmente apresentam anergia aos testes cutâneos.
- D) O achado de granuloma não-caseoso nas biopsias de linfonodo, pele ou parótida define o diagnóstico.
- E) O lavado bronco-alveolar auxilia o diagnóstico pela demonstração de número elevado de plasmócitos.

QUESTÃO 34

Sobre os anticorpos relacionados com o lúpus eritematoso sistêmico, indique V(verdadeiro) ou F(falso):

- () Altos títulos de Ac anti-Ro costumam ser observados em pacientes com deficiência congênita do complemento e síndrome lúpus-like.
- () O anticorpo anti-histona diferencia o Lúpus eritematoso sistêmico do induzido por droga.
- () Os títulos de anti-DNA correlacionam-se com a atividade da doença, especialmente nefrite.
- () O anticorpo anti-proteína P ribossomal é associado a convulsões e síndrome cerebral orgânica.
- () O achado isolado de anticorpo anti-La é preditor de doença mais grave.

A seqüência correta é

- A) VVVVV.
- B) VFVFF.
- C) FVFFV.
- D) VFVVF.
- E) VVFFF.

QUESTÃO 35

Uma paciente de 40 anos foi trazida à emergência após ter apresentado dispnéia súbita. Como antecedentes referia episódio de trombose venosa profunda durante sua primeira gestação aos 25 anos e embolia pulmonar após histerectomia aos 35 anos. Negava qualquer fator de risco para fenômenos trombóticos no momento e referiu que sua mãe faleceu de embolia pulmonar aos 38 anos. Qual a causa mais provável para os fenômenos trombóticos nesta paciente?

- A) Síndrome do anticorpo antifosfolípido.
- B) Paraneoplásica.
- C) Mutação da protrombina.
- D) Deficiência de proteína S.
- E) Deficiência de antitrombina III.

QUESTÃO 36

Sobre a Hanseníase é correto afirmar:

- A) O teste de Mitsuda é usado para o diagnóstico de Hanseníase.
- B) Pacientes com a forma indeterminada da doença podem evoluir para uma das outras formas clínicas ou curar espontaneamente.
- C) O exame histopatológico da lesão cutânea é essencial para estabelecimento do diagnóstico.
- D) A forma virchowiana costuma ser observada em pacientes com deficiência da imunidade humoral.
- E) As reações hansênicas do tipo I são mais comuns nas formas polares da doença (tuberculóide e virchowiana).

QUESTÃO 37

Um paciente de 52 anos procurou o médico com sintomas de disúria, polaciúria e dor suprapúbica há três dias. Negava febre e corrimento uretral, mas referia episódio semelhante há seis meses. Assinale a alternativa correta sobre o caso:

- A) Como se trata de cistite não complicada o tratamento deve consistir em quinolona durante três dias.
- B) Já que se trata de cistite recorrente, a duração de tratamento deve ser de dez dias.
- C) Não é possível definir o diagnóstico de cistite sem o resultado da urocultura.
- D) Está indicada a realização de urografia excretora para investigação de causas anatômicas para a recorrência da infecção.
- E) Quando a opção terapêutica for nitrofurantoína, a duração deverá ser de sete dias.

QUESTÃO 38

Qual das alternativas não é causa de hiperprolactinemia sintomática?

- A) Pseudociese.
- B) Uso de ranitidina.
- C) Macroprolactinemia.
- D) Herpes zoster torácico.
- E) Insuficiência renal.

QUESTÃO 39

Um paciente de 21 anos procurou o médico com história de ataques repetidos de queda ao solo por perda brusca de força em membros inferiores, que duravam algumas horas. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa incorreta:

- A) Deve-se pesquisar hipertireoidismo, pois o tratamento do distúrbio tireoideano previne a recorrência dos ataques.
- B) Fraqueza proximal de membros inferiores permanente pode desenvolver-se como complicação tardia.
- C) São medidas eficazes na prevenção de crises: acetazolamida, espironolactona e KCl oral
- D) Ataques podem ser desencadeados por esforço físico ou dieta rica em carboidratos e sódio.
- E) A condição é mais comum no sexo feminino, devido à associação com doenças tiroideanas.

QUESTÃO 40

Um paciente foi encontrado desacordado pelos familiares, junto a uma carta em que expunha as razões para sua tentativa de suicídio. Após explorar o armário de medicamentos do domicílio, concluiu-se que o mesmo ingeriu um grande número de comprimidos de diazepínicos e digoxina. À admissão encontrava-se bradicárdico e o ECG mostrava bloqueio atrioventricular do segundo grau. Qual a medida ideal para tratamento da intoxicação aguda por digitálicos neste caso?

- A) Diálise peritoneal.
- B) Hemodiálise.
- C) Anticorpos anti-digoxina.
- D) Medidas de suporte + implantação de marcapasso temporário.
- E) Hemoperfusão.

QUESTÃO 41

Qual das condutas abaixo citadas tem comprovadamente reduzido a letalidade de pacientes com sepse grave?

- A) Antitrombina III.
- B) Corticóides em altas doses.
- C) Proteína C recombinante ativada.
- D) Hemotransfusão.
- E) Dobutamina.

QUESTÃO 42

Paciente de 78 anos, portador de insuficiência coronariana crônica, hipertensão e diabetes, tabagista de longa data, estava em uso de AAS e captopril quando procurou a emergência com quadro de dispnéia e dor torácica em região precordial há 3 horas. ECG evidenciou infradesnivelamento do segmento ST em parede anterior e a troponina foi de 3,0ng/dl. Qual das medicações abaixo não deve ser utilizada neste caso?

- A) Atenolol.
- B) Analgésicos opióides.
- C) Tirofiban.
- D) Estreptoquinase.
- E) Oxigênio.

QUESTÃO 43

Paciente de 30 anos foi vítima de acidente automobilístico com fratura bilateral de fêmur. Na admissão da emergência encontrava-se taquicárdico e com hipotensão que foi prontamente revertida com reposição volêmica vigorosa. Após 12 horas o paciente apresentou dispnéia súbita, insuficiência respiratória, alteração do nível de consciência e petéquias. Qual o diagnóstico clínico mais provável?

- A) Tromboembolismo pulmonar.
- B) Embolia gordurosa.
- C) Infecção pulmonar.
- D) Aspiração brônquica.
- E) Ruptura esplênica.

QUESTÃO 44

Qual a droga de escolha para o tratamento da Estrongiloidíase?

- A) Mebendazol.
- B) Tiabendazol.
- C) Albendazol.
- D) Ivermectina.
- E) Tinidazol.

QUESTÃO 45

Analise as afirmativas em relação à imunização em adultos:

- I - Paciente de 23 anos que teve contato próximo com o irmão com Varicela deve receber vacina contra Varicela-zoster.
- II - A vacina contra Varicela é contra-indicada em pacientes com AIDS (SIDA).
- III - Paciente de 34 anos com Enfisema Pulmonar não tem indicação de receber vacina contra Pneumococos.
- IV - Após contato de sangue contaminado com o vírus da hepatite B em mucosa conjuntival deve-se aplicar vacina específica nas primeiras 24 horas, o uso da imunoglobulina hiperimune deve ser reservado para acidentes perfuro-cortantes.

Estão corretas:

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

QUESTÃO 46

Quais dos pacientes abaixo têm indicação de esplenectomia para tratamento de Hiperesplenismo?

- I - Paciente de 18 anos com plaquetopenia de 68.000/mm³ sem sinais clínicos de sangramento
- II - Esplenomegalia gigante causando dor abdominal
- III - Paciente com Hiperesplenismo e Pneumonias de repetição
- IV - Esplenomegalia produzindo Hidronefrose
- V - Anemia crônica assintomática

Estão corretas:

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

QUESTÃO 47

Um paciente de 23 anos com história pregressa de dependência de heroína chegou a uma emergência com dor lombar com irradiação para região genital, hematúria e dificuldade de urinar. Uma Tomografia computadorizada do abdome revelou uma “pedra” localizada no 1/3 médio do ureter. A dor não cedeu com uso de antiespasmódico, antiinflamatórios ou tranqüilizantes e os médicos decidiram iniciar um opióide. Qual o opióide mais indicado nesta situação clínica?

- A) Meperidina (Dolantina®).
- B) Nalbufina (Nubain®).
- C) Fentanil.
- D) Morfina.
- E) Metadona.

QUESTÃO 48

Qual dos dados epidemiológicos não pode ser considerado fator de risco para câncer gástrico?

- A) Gastrite atrófica.
- B) Tabagismo.
- C) Comida defumada.
- D) Metaplasia intestinal.
- E) Alto nível socioeconômico.

QUESTÃO 49

Fazem parte do diagnóstico diferencial de tosse seca diária e radiografia de tórax normal, exceto:

- A) Asma.
- B) DRGE – Doença do refluxo gastro-esofágico.
- C) Rinite.
- D) Tabagismo.
- E) HIV.

QUESTÃO 50

Paciente com tosse e expectoração com radiografia do tórax evidenciando consolidação com broncograma aéreo em lobo inferior direito. Qual o diagnóstico clínico menos provável?

- A) Pneumonia lobar.
- B) BOOP – bronqueolite obliterante com pneumonia em organização.
- C) Carcinoma bronquioloalveolar.
- D) Fibrose pulmonar idiopática.
- E) Infarto pulmonar.