

## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

**31)** O Código de Ética Médica estabelece princípios vedados aos médicos relacionados à auditoria e perícia médica. Em relação a esses princípios, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.
- ( ) É permitido ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- ( ) É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- ( ) É vedado ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

- a) V – F – V – F
- b) V – V – F – V
- c) F – F – V – V
- d) F – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo o Código de Ética Médica e o Conselho Federal de Medicina, acerca de auditoria e perícia, é vedado ao médico:

- assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame (art. 92);
- ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado (art. 93);
- realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios (art. 95); e,
- receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor (art. 96).

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

**32)** O Código de Ética Médica apresenta uma série de princípios que são vedados aos médicos com relação à responsabilidade profissional. A respeito da responsabilidade profissional desse código, assinale a alternativa que **não** contém um princípio vedado ao médico.

- a) Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- b) **Esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.**
- c) Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.
- d) Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Segundo o Código de Ética Médica e o Conselho Federal de Medicina, acerca da responsabilidade profissional, é vedado ao médico:

- deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente (art. 3º);
- deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença (art. 13);
- atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado (art. 6º); e,
- assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou (art. 5º).

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

**33)** Todo médico deve manter uma boa relação com pacientes e familiares, devendo seguir sempre os princípios do Código de Ética Médica. A respeito da relação com pacientes e familiares, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) É vedado ao médico deixar de atender um paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.
- ( ) É vedado ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- ( ) É vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

- a) V – F – F
- b) F – V – F
- c) V – F – V
- d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e o Conselho Federal de Medicina, acerca da relação com pacientes e familiares, é vedado ao médico:

- deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo (ar. 33);
- opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal (art. 39); e,
- exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos (art. 35).

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

**34)** Em relação à trombose venosa profunda (TVP) e à tromboembolia pulmonar (TEP), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) A presença de infarto pulmonar indica habitualmente TEP pequena, porém dolorosa, devido à sua localização periférica, próximo à inervação dos nervos pleurais.
- ( ) Os pacientes com baixa probabilidade de TVP ou probabilidade baixa a moderada de TEP podem ser submetidos à avaliação diagnóstica inicial com a pesquisa do dímero D apenas, sem exames de imagem obrigatórios.
- ( ) Os pacientes submetidos à substituição total de quadril ou joelho ou à cirurgia para câncer beneficiam-se da profilaxia farmacológica prolongada para TEP, por um período total de 3 dias.

- a) F – V – V
- b) V – F – V
- c) V – V – F
- d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Os pacientes submetidos à substituição total de quadril ou joelho ou à cirurgia para câncer beneficiam-se da profilaxia farmacológica prolongada para TEP, por um período total de 4 a 5 semanas.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**35)** Em relação à doença ulcerosa péptica, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) A dor epigástrica descrita como um desconforto em queimação ou corrosivo pode estar presente tanto na úlcera duodenal quanto na úlcera gástrica.
  - ( ) A endoscopia é a abordagem mais sensível e específica no exame do trato gastrointestinal superior.
  - ( ) O sangramento gastrointestinal é a complicação mais comum observada na doença ulcerosa péptica, ocorrendo em cerca de 15% dos pacientes e, ainda mais frequentemente, nos indivíduos acima de 60 anos de idade.
- a) F – V – V  
b) V – F – V  
c) V – V – F  
d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A dor epigástrica é um sintoma comum nos portadores de úlcera, tanto duodenal quanto gástrica. Além de possibilitar a visualização direta da mucosa, a endoscopia facilita a documentação fotográfica de um defeito mucoso, assim como a obtenção de uma biópsia tecidual que possibilite excluir a presença de malignidade ou de *H. pylori*. O sangramento gastrointestinal é a complicação mais comum na doença ulcerosa péptica, seguida de perfuração (6 a 7%) e obstrução pilórica (1 a 2%).

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**36)** Aproximadamente, 10% das pessoas com mais de 70 anos apresentam perda significativa de memória e, em mais de 50%, a causa é a doença de Alzheimer. Sobre essa doença, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) As alterações cognitivas da doença de Alzheimer tendem a seguir um padrão típico, começando com deficiência de memória e expandindo-se para déficits visuoespaciais e da linguagem.
  - ( ) A ênfase no tratamento é na melhora a longo prazo dos problemas comportamentais e neurológicos associados, bem como no fornecimento de suporte ao cuidador.
  - ( ) Os exames de neuroimagem, como tomografia computadorizada e ressonância magnética, detectam um padrão único específico da doença e sempre se encontram alterados no início de sua evolução.
- a) F – V – V  
b) V – F – V  
c) V – V – F  
d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Os exames de neuroimagem, como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, não detectam um padrão único específico da doença e podem ser normais no início de sua evolução.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**37)** Em relação à síncope, perda transitória e autolimitada da consciência, decorrente do comprometimento global agudo do fluxo sanguíneo cerebral, assinale a alternativa correta.

- a) A síncope de origem não cardíaca ou inexplicada em indivíduos jovens tem péssimo prognóstico, geralmente alterando a expectativa de vida.
- b) **Diagnósticos ecocardiográficos que podem ser responsáveis por síncope incluem estenose aórtica, miocardiopatia hipertrófica, tumores cardíacos e dissecção de aorta.**
- c) Tranquilização, evitar estímulos provocativos e expansão do volume plasmático com líquido e sal não apresentam nenhum efeito no tratamento da síncope mediada neuralmente.
- d) A hipotensão ortostática é definida como uma redução na pressão sanguínea sistólica de, pelo menos, 10 mmHg ou na diastólica de, pelo menos, 5 mmHg, após 3 minutos com o paciente de pé.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Deve-se fazer um ecocardiograma em pacientes com antecedentes de cardiopatia ou caso sejam encontradas anormalidades ao exame físico ou no eletrocardiograma. Diagnósticos ecocardiográficos que podem ser responsáveis por síncope incluem estenose aórtica, miocardiopatia hipertrófica, tumores cardíacos, dissecção de aorta e tamponamento pericárdico.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**38)** Os cálculos renais são um dos problemas urológicos mais comuns. Nos EUA, cerca de 13% dos homens e 7% das mulheres desenvolverão um cálculo renal no transcorrer de suas vidas. Em relação aos cálculos renais, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Os cálculos de cálcio, cistina, estruvita e ácido úrico são radiopacos nas radiografias padronizadas.
- b) Um cálculo pode atravessar o ureter sem sintomas, porém, em geral, a passagem produz dor e sangramento.
- c) A esmagadora maioria dos cálculos ureterais menores que 0,5 cm de diâmetro será eliminada espontaneamente.
- d) A ultrassonografia não é tão sensível quanto a tomografia computadorizada na identificação de cálculos renais ou ureterais.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Os cálculos de cálcio, cistina e estruvita são radiopacos nas radiografias padronizadas, enquanto que os de ácido úrico são radiotransparentes.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**39)** As bronquiectasias podem ter causas infecciosas ou não infecciosas. O padrão de envolvimento pulmonar muitas vezes dá indícios sobre a etiologia subjacente. Em relação a esse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A apresentação clínica mais comum é a tosse produtiva persistente com a produção ativa de escarro espesso e tenaz.
- b) Os achados físicos frequentemente incluem estertores e sibilos à ausculta pulmonar e alguns pacientes com bronquiectasia apresentam baqueteamento de dedos.
- c) Embora à radiografia simples do tórax falte sensibilidade, a presença do sinal do “trilho do trem” indicando dilatação de vias respiratórias é mais consistente com o diagnóstico de bronquiectasia.
- d) Nas provas de função pulmonar, frequentemente, detecta-se padrão restritivo, semelhante ao encontrado à apresentação típica de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, por exemplo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Nas provas de função pulmonar detecta-se, frequentemente, padrão obstrutivo, semelhante ao encontrado à apresentação de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, por exemplo.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**40)** Do ponto de vista patológico, as características essenciais da doença de Parkinson consistem em degeneração dos neurônios dopaminérgicos na parte compacta da substância negra, redução da dopamina estriatal e inclusões proteináceas intracitoplasmáticas, conhecidas como corpúsculos de Lewy. Sobre a doença de Parkinson, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) As características clínicas da doença podem incluir bradicinesia, tremor de repouso, rigidez, distúrbio da marcha, entre outros.
- b) A idade média de início é de cerca de 60 anos, porém podem ser observados casos em pacientes em torno de 20 anos e até mais jovens.
- c) Dentre as doenças que fazem parte do diagnóstico diferencial do parkinsonismo, encontram-se a doença de Wilson e a doença de Huntington.
- d) O exame de imagem do sistema dopaminérgico do cérebro é essencial para o diagnóstico da doença, uma vez que o mesmo não pode ser feito utilizando apenas critérios clínicos do paciente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Na doença de Parkinson, o exame de imagem do sistema dopaminérgico do cérebro com tomografia por emissão de pósitrons ou com tomografia computadorizada por emissão de fóton único revela uma redução da captação de marcadores dopaminérgicos estriatais, particularmente na parte posterior do putâmen. O exame de imagem pode ser útil em casos difíceis ou em estudos de pesquisa, porém, raramente é necessário na prática de rotina, visto que o diagnóstico pode ser habitualmente estabelecido baseando-se apenas nos critérios clínicos.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

- 41)** Em relação à cardiopatia isquêmica, distúrbio no qual existe um suprimento inadequado de sangue e oxigênio para o miocárdio, assinale a alternativa **incorreta**.
- a) O exame físico, muitas vezes, é normal nos pacientes com angina estável quando os mesmos estão assintomáticos.
  - b) Quanto maior o número e a gravidade dos fatores de risco para aterosclerose coronariana, pior o prognóstico de um paciente com angina.
  - c) Em geral, o condicionamento físico melhora a tolerância aos esforços do paciente com angina e possui benefícios psicológicos substanciais.
  - d) **Os nitratos, ao levarem à venodilatação sistêmica com aumento concomitante do volume diastólico final e pressão ventricular esquerda, são úteis no tratamento da angina.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Os nitratos, ao levarem à venodilatação sistêmica com redução concomitante do volume diastólico final e pressão ventricular esquerda, são úteis no tratamento da angina.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

- 42)** Analise as afirmativas em relação à insuficiência cardíaca.

- I. O peptídeo natriurético do tipo B (BNP) é um marcador relativamente sensível para a presença de insuficiência cardíaca com depressão da fração de ejeção.
- II. Os inibidores da ECA (iECA) devem ser usados em todos os pacientes sintomáticos ou assintomáticos com redução da fração de ejeção.
- III. Todo paciente com insuficiência cardíaca diastólica apresenta-se com baixa fração de ejeção ventricular esquerda.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) **I e II, apenas.**
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O paciente com insuficiência cardíaca sistólica apresenta-se com baixa fração de ejeção ventricular esquerda. Já o paciente com insuficiência cardíaca diastólica apresenta fração de ejeção normal ou aumentada.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

- 43)** Os infiltrados pulmonares com eosinofilia incluem síndromes bem definidas, que se caracterizam por infiltrados pulmonares eosinofílicos e, comumente, eosinofilia no sangue periférico. São critérios diagnósticos principais para o diagnóstico de aspergilose broncopulmonar alérgica (ABPA), **exceto**:
- a) asma brônquica.
  - b) bronquiectasia central.
  - c) **nível sérico baixo de IgE.**
  - d) precipitinas séricas contra *A. fumigatus*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O nível sérico baixo de IgE não é um dos critérios diagnósticos principais para o diagnóstico de ABPA, mas, sim, o elevado.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**44)** A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória de etiologia desconhecida marcada por uma poliartrite simétrica periférica. Em relação a esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Ocorre mais comumente em homens do que em mulheres, em uma proporção de 2:1.
- ( ) Nódulos subcutâneos, síndrome de Sjögren secundária, nódulos pulmonares e anemia estão entre as manifestações extra-articulares mais frequentemente observadas.
- ( ) Os pulsos e as articulações metacarpofalangeais e interfalangeais proximais se apresentam como as articulações mais frequentemente envolvidas.

a) F – V – V

b) V – F – V

c) V – V – F

d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A artrite reumatoide ocorre mais comumente em mulheres do que em homens, em uma proporção de 2-3:1.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**45)** A avaliação do paciente com anemia exige uma cuidadosa anamnese clínica e exame físico minucioso. Convém avaliar sempre a história nutricional relacionada com o uso de fármacos ou o consumo de álcool, bem como a história familiar de anemia. A respeito das anemias, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A hemólise está associada a índices de produção de eritrócitos maior ou igual a duas vezes e meia dos valores normais.
- b) **No paciente anêmico, o exame físico sempre revela um batimento cardíaco de baixa intensidade, pulsos periféricos fracos e sopro diastólico de fluxo.**
- c) Anemia com índice de produção de reticulócitos inapropriadamente baixo, macro ou microcitose no esfregaço e índices eritrocitários anormais sugere um distúrbio de maturação.
- d) A ferritina, dosada nas anemias ferroprivas, é um reagente da fase aguda que, na presença de inflamação aguda ou crônica, pode aumentar várias vezes acima dos valores basais.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

No paciente anêmico, o exame físico pode revelar um batimento cardíaco vigoroso, pulsos periféricos fortes e sopro sistólico de fluxo.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.



**46)** A definição-padrão para taquicardia é a de um ritmo que produz uma frequência ventricular maior que 100 batimentos por minuto. Acerca das taquiarritmias, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A taquicardia reentrante nodal atrioventricular ocorre em razão da presença de duas vias eletrofisiológicas distintas para condução pela estrutura complexa do sincício das fibras musculares que formam o nó atrioventricular.
- b) Muitas taquiarritmias supraventriculares paroxísticas não estão associadas a risco significativo de cardiopatia estrutural, e as avaliações para o diagnóstico de cardiopatia isquêmica e da função cardíaca habitualmente não são necessárias.
- c) Nas taquiarritmias muito aceleradas, é possível haver comprometimento hemodinâmico, assim como tontura ou síncope causados por diminuição no débito cardíaco ou dispneia provocada pelo grande aumento nas pressões de enchimento do coração.
- d) **A fibrilação atrial é a forma mais comum de arritmia sustentada, caracterizando-se por ativação atrial desorganizada, acelerada e irregular. A resposta ventricular à ativação atrial acelerada, entretanto, manifesta-se classicamente através de um ritmo regular.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A fibrilação atrial é a forma mais comum de arritmia sustentada, caracterizando-se por ativação atrial desorganizada, acelerada e irregular. A resposta ventricular à ativação atrial acelerada também é irregular.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**47)** O *cor pulmonale*, também conhecido como cardiopatia pulmonar, é definido pelas presenças de dilatação e hipertrofia do ventrículo direito em resposta a doenças da vasculatura e/ou do parênquima pulmonar. Em relação ao *cor pulmonale*, assinale a alternativa correta.

- a) Os sintomas do *cor pulmonale* crônico, geralmente, estão relacionados com a falência ventricular esquerda.
- b) A ortopneia e a dispneia paroxística noturna frequentemente são sintomas da insuficiência cardíaca direita isolada.
- c) O *cor pulmonale* agudo ocorre após um estímulo súbito e intenso, com dilatação, falência e hipertrofia de ventrículo direito na maioria dos casos.
- d) **A maioria das doenças pulmonares, quando chega a causar *cor pulmonale* crônico, encontra-se muito avançada e, portanto, menos acessível ao tratamento.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

O principal objetivo no tratamento da doença é atingir a doença pulmonar subjacente, visto que, com isso, reduz-se a resistência vascular pulmonar e diminui-se a pós-carga do ventrículo direito. A maioria das doenças pulmonares, quando chega a causar *cor pulmonale* crônico, já está muito avançada e, portanto, menos acessível a tratamento.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**48)** A lesão renal aguda (LRA) caracteriza-se pela redução repentina da função renal com retenção de escórias nitrogenadas e outros produtos residuais normalmente eliminados pelos rins. São comentários verdadeiros em relação à lesão renal aguda, **exceto**:

- a) azotemia pré-renal, tipo mais comum de LRA.
- b) **presença de cristalúria que sugere hipertensão maligna.**
- c) glomerulonefrite aguda que representa uma das etiologias da LRA intrínseca.
- d) LRA pós-renal que pode ser causada pela obstrução do trato de saída da bexiga.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A presença de cristalúria no EAS pode sugerir nefropatia aguda por ácido úrico, presença de oxalato de cálcio ou decorrentes de fármacos ou toxinas. A hipertensão maligna, geralmente, cursa com hemácias ou cilindros hemáticos.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**49)** Analise as afirmativas em relação à infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV) e à mononucleose infecciosa (MI).

- I. A maior parte das infecções por EBV em lactentes e crianças pequenas é assintomática ou apresenta-se sob a forma de faringite leve, com ou sem amigdalite.
- II. Em geral, a MI é autolimitada. Os casos fatais são raros e decorrem frequentemente de complicações do sistema nervoso central, ruptura esplênica, obstrução secundária das vias respiratórias superiores ou infecção bacteriana secundária.
- III. Utiliza-se o teste do anticorpo heterófilo para o diagnóstico da mononucleose infecciosa em crianças e adultos.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA:** (LETRA A)

Em relação à infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV) e à mononucleose infecciosa (MI), as afirmativas corretas encontram-se corretas.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**50)** Em relação às cardiopatias valvares, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Na ausculta da estenose mitral, a primeira bulha (B1) é, em geral, hiperfonética e um pouco retardada, e o estalido de abertura da valva mitral é mais bem audível durante a expiração.
- ( ) O achado mais característico na ausculta da insuficiência mitral (IM) crônica grave é um sopro sistólico com graduação mínima de III/VI, que, geralmente, é mais bem audível no ápice com irradiação para a axila.
- ( ) O sopro da insuficiência aórtica é de ejeção, (meso) sistólico, iniciando-se logo após a primeira bulha (B1), aumentando de intensidade até atingir seu ápice no meio da fase de ejeção e terminando pouco antes do fechamento da valva aórtica.

- a) F – V – V
- b) V – F – V
- c) V – V – F
- d) V – V – V

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA:** (LETRA C)

O sopro da estenose aórtica é de ejeção, (meso) sistólico, iniciando-se logo após a primeira bulha (B1), aumentando de intensidade até atingir seu ápice no meio da fase de ejeção e terminando pouco antes do fechamento da valva aórtica.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**51)** Em relação à asma, síndrome que se caracteriza por obstrução das vias respiratórias com evolução acentuadamente variável, tanto espontaneamente quanto em resposta ao tratamento, analise as afirmativas abaixo.

- I. As pneumonias eosinofílicas e as vasculites sistêmicas, inclusive a síndrome de Churg-Strauss e a poliarterite nodosa, podem estar associadas a sibilos.
- II. De modo geral, durante a espirometria, os portadores de asma apresentam prova broncodilatadora positiva, ao contrário dos pacientes com DPOC. Por isso, no tratamento da asma utiliza-se, principalmente, broncodilatadores e no da DPOC, os corticoides.
- III. Os agonistas beta-adrenérgicos nas vias inalatórias levam ao relaxamento da musculatura lisa das vias respiratórias, inibição da liberação dos mediadores dos mastócitos e redução da tosse, entre outros efeitos.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.



JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Embora a asma apresente prova broncodilatadora positiva, seu tratamento é baseado no uso de corticoides. Já a DPOC, que apresenta prova broncodilatadora negativa, tem seu tratamento fundamentado no uso de anticolinérgicos.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**52)** O termo doença renal crônica (DRC) engloba um espectro de processos fisiopatológicos diferentes associados à função renal anormal e ao declínio progressivo da taxa de filtração glomerular (TFG). Em relação à DRC, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) **Alcalose metabólica é um distúrbio comum na DRC avançada.**
- b) Anemia normocítica normocrômica começa a partir do estágio 3 da DRC.
- c) Geralmente, ocorre hiperparatireoidismo secundário no decorrer da doença.
- d) Doença cardiovascular é a principal causa de morbidade e mortalidade na DRC.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Os pacientes com DRC avançada podem apresentar acidose metabólica.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**53)** O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune na qual órgãos e células sofrem algum dano inicialmente mediado por autoanticorpos e imunocomplexos ligados aos tecidos. São critérios diagnósticos para o LES, **exceto**:

- a) **artrose.**
- b) erupção malar.
- c) fotossensibilidade.
- d) distúrbio imunológico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A artrose não é um critério diagnóstico para LES. Já a artrite não erosiva de duas ou mais articulações periféricas, com hipersensibilidade, tumefação ou derrame faz parte de um dos critérios diagnósticos.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**54)** A osteomielite, uma infecção óssea que leva à destruição do tecido e muitas vezes à debilidade, pode ser causada por uma ampla variedade de bactérias e fungos e, ainda estar associada a infecções virais. Em relação à osteomielite, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) **Uma história de lesão é particularmente importante somente se a pele estiver rompida e houver sinais clínicos de bacteremia.**
- b) A leucocitose pode ser observada na infecção aguda, mas é menos provável na infecção crônica, que também pode ser associada à anemia.
- c) A principal causa bacteriana de osteomielite é o *Staphylococcus aureus*. Alguns micro-organismos gram-negativos também podem estar presentes na infecção.
- d) A ressonância magnética fornece imagens de alta qualidade do tecido mole em torno da anormalidade óssea e pode ser essencial no diagnóstico em certas situações.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Uma história de lesão é particularmente importante, mesmo se a pele não estiver rompida e não houver sinais clínicos de bacteremia.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**55)** A respeito da síndrome de Sjögren, doença crônica, lentamente progressiva, caracterizada por infiltração linfocitária das glândulas exócrinas, resultando em xerostomia e olhos secos, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) O linfoma é uma manifestação bem conhecida dessa síndrome, que, em geral, se apresenta na fase inicial da doença.
- b) A maioria dos pacientes com síndrome de Sjögren primária experimental, pelo menos, um episódio de artrite não erosiva, durante o curso de sua doença.
- c) Os glicocorticoides (1 mg/kg/dia) e/ou agente imunossupressores (como a ciclofosfamida) estão indicados apenas para o tratamento da vasculite sistêmica.
- d) Para repor a deficiência de lágrimas, há vários preparados oftálmicos disponíveis. Se houver ulcerações corneanas presentes, recomenda-se a oclusão do olho e unguentos de ácido bórico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O linfoma é uma manifestação bem conhecida da síndrome de Sjögren, que, em geral, se apresenta na fase tardia da doença.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**56)** Nódulos tireoidianos são encontrados, frequentemente, na prática médica e representam a principal manifestação clínica de uma série de doenças tireoidianas. Em relação a esse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Toda doença nodular necessita fazer dosagem de TSH, pois o valor elevado do mesmo associa-se a risco maior de neoplasia.
- b) A tomografia computadorizada é de fundamental importância na detecção de malignidade na doença nodular da tireoide, por sua elevada sensibilidade para tal finalidade.
- c) Embora a ultrassonografia e/ou ultrassonografia com Doppler auxiliem na estratificação do risco de malignidade do nódulo tireoidiano, elas não substituem a punção aspirativa.
- d) A história clínica e o exame físico podem sugerir malignidade, mas métodos complementares são necessários para a definição do diagnóstico de benignidade ou malignidade de um nódulo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

É grau de recomendação B que a tomografia computadorizada não tem indicação na detecção de malignidade na doença nodular da tireoide, devido à sua baixa sensibilidade.

Fontes:

- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Projeto Diretrizes**. São Paulo, SP: Associação Médica Brasileira; Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2002-2011.
- BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**57)** A deficiência de iodo continua sendo a causa mais comum do hipotireoidismo em todo mundo. Nas áreas com suficiência de iodo, a doença autoimune e as iatrogênicas são mais comuns. Em relação ao hipotireoidismo, assinale a alternativa correta.

- a) Nos primeiros 3 a 4 meses após o tratamento com iodo radioativo, o hipotireoidismo transitório pode ocorrer em virtude do dano actínico reversível.
- b) Caso seja confirmada a correlação entre galactorreia e hipotireoidismo primário, há necessidade de tratamento específico da galactorreia, mas não do hipotireoidismo.
- c) A minoria dos lactentes com hipotireoidismo congênito parece normal por ocasião do nascimento, e mais de 90% são diagnosticados com base nas características clínicas.
- d) Na tireoidite de Hashimoto, existe acentuada infiltração neutrofílica e eosinofílica da tireoide com a formação de centros germinativos e hipertrofia dos folículos tireoidianos, por exemplo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A maioria dos lactentes com hipotireoidismo congênito parece normal por ocasião do nascimento, e menos de 10% são diagnosticados com base nas características clínicas. Na tireoidite de Hashimoto, existe acentuada infiltração linfocítica da tireoide com a formação de centros germinativos e atrofia dos folículos tireoidianos, por exemplo. Pacientes que apresentam galactorreia, principalmente mulheres, devem ser investigados para a possibilidade de hipotireoidismo primário. Se confirmada a correlação, não há necessidade de tratamento específico da galactorreia, somente do hipotireoidismo.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**58)** A doença inflamatória pancreática pode ser classificada como pancreatite aguda ou pancreatite crônica. Em relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Os pacientes com pancreatite aguda leve e sem falência orgânica respondem, em sua maioria, a medidas de suporte simples.
- b) A dor abdominal da pancreatite aguda pode ser aliviada com o paciente em posição sentada, com o tronco flexionado e os joelhos fletidos.
- c) O diagnóstico de pancreatite aguda é, habitualmente, estabelecido pela detecção de níveis séricos aumentados de amilase e lipase, associados a uma clínica sugestiva.
- d) **O elevado consumo de bebida alcoólica continua sendo a principal causa de pancreatite aguda na maioria das séries, correspondendo a cerca de 70% dos casos no mundo.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Os cálculos biliares continuam sendo a principal causa de pancreatite aguda na maioria das séries (30 a 60%). O álcool é a segunda causa mais comum, sendo responsável por 15 a 30% dos casos nos EUA.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S.; *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed.: Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996 p.

**59)** A hepatite crônica representa uma série de distúrbios hepáticos com causas e gravidade variáveis, na qual a inflamação e a necrose do fígado continuam por, pelo menos, 6 meses. Em relação a esse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) **As formas de hepatites virais transmitidas por via entérica não são autolimitadas e, geralmente, cursam com hepatite crônica.**
- b) A hepatite D crônica pode acompanhar uma coinfeção aguda com a hepatite B, porém com um ritmo nunca mais alto que o da cronicidade da hepatite B aguda.
- c) A probabilidade de cronificação após uma hepatite B aguda varia em função da idade. Quanto mais cedo for o contato com o vírus, maior a probabilidade de cronificação.
- d) As características laboratoriais da hepatite C crônica são semelhantes às dos pacientes com hepatite B crônica, porém os níveis das aminotransferases tendem a flutuar mais e a ser mais baixas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Ambas as formas de hepatite viral transmitidas por via entérica (hepatites A e E) são autolimitadas e não causam hepatite crônica (não obstante alguns raros relatos nos quais a hepatite A aguda funciona como um desencadeante para o início da hepatite autoimune em pacientes geneticamente suscetíveis).

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.

**60)** A maior incidência de apendicite aguda é observada na segunda e terceira décadas de vida, sendo esta condição relativamente rara nas faixas etárias extremas. Em relação à apendicite aguda, assinale a alternativa correta.

- a) O diagnóstico de apendicite em gestantes deve ser feito preferencialmente com uma radiografia de abdômen, que tem precisão de 90%.
- b) O paciente comumente refere uma dor que se localiza inicialmente no quadrante inferior direito e, a seguir, migra para a região periumbilical.
- c) A apendicectomia é realizada com frequência por laparotomia, que está associada à utilização de menos narcóticos no pós-operatório e a uma alta mais precoce em relação à laparoscopia.
- d) **Embora a sequência clínica e os achados físicos típicos estejam presentes em 50 a 60% dos casos, vários padrões atípicos da doença podem ser observados, especialmente nos extremos etários e durante a gravidez.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Embora a sequência clínica e os achados físicos típicos estejam presentes em 50 a 60% dos casos, vários padrões atípicos da doença podem ser observados, especialmente nos extremos etários e durante a gravidez. Os lactentes com menos de 2 anos têm uma incidência de 70 a 80% de perfuração e de peritonite generalizada. Isso parece ser atribuído à demora do diagnóstico. Nos idosos, a dor e a hipersensibilidade geralmente são atenuadas, e, por esta razão, o diagnóstico é frequentemente atrasado.

Fonte: BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Antony S. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 18. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2013. 2996p.