

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição

Nome

**ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.**

**PROVA DE CLÍNICA MÉDICA**

**Programas com pré-requisitos de Residência Médica em Clínica Médica**

**QUESTÃO 01**

Qual dos antibióticos pode apresentar cardiotoxicidade grave?

- a) Metotrexate.
- b) Ciclofosfamida.
- c) Cisplatina.
- d) Vincristina.

**QUESTÃO 02**

Paciente portador da síndrome de Wolff-Parkinson-White apresenta fibrilação atrial aguda.

Considerando este caso, qual das afirmativas está **CORRETA**?

- a) A conversão farmacológica com bloqueador de canal de cálcio ocorre em 90% dos casos.
- b) Os beta-bloqueadores constituem a segunda opção terapêutica.
- c) A condução anterógrada pelo feixe acessório desencadeia fibrilação atrial com QRS alargado.
- d) A resposta ventricular é baixa e não há repercussão hemodinâmica.

**QUESTÃO 03**

Qual das alterações é encontrada na doença de Still do adulto?

- a) Pancitopenia grave.
- b) Fator antinuclear positivo em altas diluições.
- c) Ferritina muito elevada.
- d) Fator reumatóide positivo no início da doença.

**QUESTÃO 04**

Qual das afirmativas sobre nefropatia membranosa é **INCORRETA**?

- a) Não é encontrada nos casos de síndrome nefrótica idiopática em pacientes acima de 60 anos.
- b) Em alguns pacientes pode estar associada à infecção pelo vírus B.
- c) O uso de penicilamina pode desencadeá-la.
- d) A proteinúria é não seletiva na nefropatia membranosa idiopática.

**QUESTÃO 05**

São manifestações extra-intestinais da retocolite ulcerativa idiopática, **EXCETO**:

- a) Sacroileíte.
- b) Alopecia.
- c) Episclerite.
- d) Pelióse hepática.

**QUESTÃO 06**

A presença de vírus B mutante *pré-core* deve ser suspeitada na seguinte situação:

- a) HBeAg positivo e Anti HBs negativo.
- b) HBeAg negativo e HBV DNA positivo.
- c) HBsAg negativo e HBeAg positivo.
- d) HBeAg positivo e HBV DNA positivo.

**QUESTÃO 07**

Sobre a doença hepática gordurosa não-alcoólica, é **CORRETO** afirmar:

- a) A elevação de transaminases permite o diagnóstico de esteatohepatite.
- b) É frequente a elevação sérica de ferritina.
- c) O aumento da resistência periférica à insulina ocorre em fase tardia.
- d) Não há semelhança histológica com a hepatopatia alcoólica.

**QUESTÃO 08**

Nas crises de pancreatite aguda, **NÃO** se pode dizer que:

- a) o hematócrito tem valor prognóstico.
- b) a minoria dos pacientes vai desenvolver necrose.
- c) a obesidade é fator ominoso.
- d) a tomografia deve ser realizada precocemente para o diagnóstico de necrose.

**QUESTÃO 09**

É **correto** afirmar sobre o linfoma MALT do estômago, **EXCETO**:

- a) Predominam as lesões com alto grau de malignidade.
- b) Há envolvimento do *Helicobacter pylori* na patogênese da doença.
- c) A quimioterapia sistêmica está entre as opções terapêuticas.
- d) A erradicação do *H. pylori* pode proporcionar remissão completa de lesões precoces.

**QUESTÃO 10**

Paciente com quadro de tosse com expectoração escassa e dispnéia leve e com radiografia de tórax mostrando presença de consolidação homogênea com broncograma aéreo no terço inferior do pulmão esquerdo.

Qual das alternativas abaixo **NÃO** deve ser considerada no diagnóstico diferencial?

- a) Sarcoidose.
- b) Pneumonia intersticial usual.
- c) Pneumonia em organização criptogenética.
- d) Carcinoma bronquíolo alveolar.

**QUESTÃO 11**

Mulher, 36 anos em tratamento de asma com beclometasona por via inalatória 500 microgramas de 12/12 horas, vem necessitando usar broncodilatadores de curta ação diariamente.

Neste caso, para se obter o controle da doença, **a conduta mais adequada** será:

- a) Aumentar a dose inalatória de Beclometasona para 750mcg de 12/12h.
- b) Iniciar com dose baixa de prednisona oral - 10mg de 12/12h.
- c) Associar salbutamol inalatório 100mcg de 6/6h fixo.
- d) Introduzir beta dois agonista inalatório de longa ação de 12/12 h.

**QUESTÃO 12**

Na síndrome de Horner, podemos encontrar:

- a) Exoftalmia e ptose palpebral.
- b) Ptose palpebral e midríase.
- c) Miose e exoftalmia.
- d) Ptose palpebral e miose.

**QUESTÃO 13**

Qual destas causas de derrame pleural **NÃO** apresenta níveis de glicose no líquido pleural < 60mg/dL?

- a) Derrame pleural por lupus.
- b) Derrame para pneumônico.
- c) Neoplasia pleural metastática.
- d) Derrame pleural por artrite reumatóide.

**QUESTÃO 14**

No tratamento da tuberculose em pacientes aidéticos, o uso de alguns anti-retrovirais pode ter seu nível sérico reduzido por interação medicamentosa com qual destes tuberculostáticos?

- a) Estreptomicina.
- b) Rifampicina.
- c) Isoniazida.
- d) Pirazinamida.

**QUESTÃO 15**

Assinale a afirmativa **INCORRETA** sobre o tratamento da osteoporose no idoso:

- a) O Ranelato de estrôncio demonstrou eficácia em redução de fraturas vertebrais e não vertebrais em idosos com 80 ou mais anos.
- b) A única medida confiável de eficácia de uma droga no tratamento da osteoporose é a diminuição do risco de fraturas.
- c) A calcitonina pode ser prescrita para o alívio da dor nas fraturas vertebrais agudas.
- d) O raloxifeno (modulador seletivo de receptores de estrógeno) é eficaz na redução de fraturas vertebrais e não vertebrais.

**QUESTÃO 16**

Assinale a afirmativa **CORRETA** sobre a depressão do idoso:

- a) A prevalência de depressão maior aumenta com a idade avançada.
- b) Os antidepressivos tricíclicos podem precipitar insuficiência cardíaca em doses terapêuticas mesmo em pacientes não cardiopatas.
- c) A bupropiona e a venlafaxina podem ocasionar aumento da pressão arterial.
- d) Uma complicação possível da eletroconvulsoterapia é o dano de memória permanente.

**QUESTÃO 17**

Sobre a ausculta cardíaca do idoso, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A terceira bulha é um indicador confiável de Insuficiência ventricular esquerda.
- b) A quarta bulha pode ser detectada na ausência de cardiopatia, sendo considerada por alguns autores como fisiológica na velhice.
- c) A maioria dos sopros sistólicos apicais em idosos resulta de lesões da valva mitral.
- d) O sopro de regurgitação do prolapso da valva mitral em homens idosos é comumente holossistólico e não meso a telessistólico como em outros grupos etários.

**QUESTÃO 18**

Paciente idoso portador de doença de Parkinson com importante rigidez e dificuldade de locomoção apresenta distúrbio de comportamento com agitação e agressividade. O plantonista é chamado para controlar o distúrbio de comportamento:

Qual das drogas a princípio seria a **mais indicada**?

- a) Quetiapina.
- b) Haloperidol.
- c) Risperidona.
- d) Olanzapina.

**QUESTÃO 19**

Acerca dos “Gigantes da Geriatria”, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) As chamadas “Quedas premonitórias” podem anteceder uma doença aguda como pneumonia ou insuficiência cardíaca.
- b) As drogas anticolinérgicas utilizadas no tratamento da “Incontinência Urinária” são desprovidas de efeitos anticolinérgicos centrais.
- c) A pneumonia em muito idosos comumente se apresenta com quadro de “Delirium” o que pode retardar o diagnóstico.
- d) Uma mudança não específica do estado mental, da continência e da mobilidade, pode ser o marcador inicial de enfermidades importantes ameaçadoras da vida.

**QUESTÃO 20**

Com relação ao tratamento da Hipertensão Arterial, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O verapamil tem efeito inotrópico e cronotrópico negativos.
- b) Os inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) podem ser usados no tratamento da Hipertensão crônica durante a gravidez.
- c) Hidralazina e Minoxidil podem causar bradicardia.
- d) Diuréticos e IECA são menos eficazes na população negra.

**QUESTÃO 21**

Marque a opção **INCORRETA** em relação à resistência das bactérias à penicilina:

- a) A resistência dos bacilos gram-negativos é devida principalmente à produção de beta-lactamase.
- b) Modificações nas enzimas ligadoras de penicilina são responsáveis pela diminuição da atividade da penicilina contra o pneumococo.
- c) A resistência do gonococo é crescente em vários locais e se dá, sobretudo, pela produção de enzimas inativadoras de penicilina.
- d) Penicilina G é a droga de escolha para tratamento de infecções graves por *Enterococcus* spp., quando sensíveis no antibiograma.

**QUESTÃO 22**

Marque a opção **INCORRETA** sobre a toxoplasmose:

- a) A toxoplasmose é predominantemente uma infecção autolimitada em indivíduos imunocompetentes.
- b) Nos pacientes imunossuprimidos, a toxoplasmose pode resultar tanto de reativação de uma infecção latente como de uma infecção recém-adquirida.
- c) Os anticorpos IgM podem ser detectados a partir da primeira semana de infecção.
- d) A coriorretinite é uma manifestação relativamente comum, que sucede a infecção aguda adquirida por adultos.

**QUESTÃO 23**

Marque a opção **CORRETA**: mulher jovem, com quadro de febre baixa, artralgias, aumento de linfonodo epitrocLEAR e lesões eritematosas indolores, disseminadas por todo o corpo, inclusive regiões palmoplantares, sugere o diagnóstico de:

- a) Infecção gonocócica disseminada.
- b) Sífilis secundária.
- c) Infecção aguda pelo HIV.
- d) Herpes simples disseminado.

**QUESTÃO 24**

Com relação ao tratamento da dor, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Para fazermos a conversão do uso de morfina intravenosa para morfina oral, a dose venosa deverá ser multiplicada por 1,5.
- b) A dose de acetaminofen não deve ultrapassar 4,0 g.
- c) A meperidina possui metabólito tóxico que se acumula no organismo com o uso prolongado.
- d) Antidepressivos tricíclicos e gabapentina podem ser usados para tratamento de dores neuropáticas.

**QUESTÃO 25**

Um paciente comparece ao serviço de urgências de um hospital de referência queixando-se de adinamia, dispnéia aos mínimos esforços. Ao exame clínico, observa-se apenas intensa palidez cutâneo-mucosa e icterícia. Provedêutica empregada demonstrou Hb 5,4 g/dl; Ht 15,7%; Hm 1300000; VCM 118; RDW 28; Global de leucócitos e plaquetas normais; Hematoscopia: Policromatofilia e presença de esféricitos. Reticulócitos 18%, LDH 987; Hiperbilirrubinemia à custa de bilirrubina indireta; Teste de Coombs direto positivo. Dos diagnósticos abaixo citados, o **mais provável** é?

- a) Esferocitose Hereditária.
- b) Anemia Hemolítica Microangiopática.
- c) Deficiência de Glicose-6-Fosfato desidrogenase.
- d) Linfoma não Hodgkin.

**QUESTÃO 26**

Para o diagnóstico de Anemia Perniciosa, são considerados como padrão ouro:

- a) Hemocisteína sérica e ácido metilmalônico.
- b) Mielograma e dosagem sérica de Vitamina B12.
- c) Anticorpos antifator intrínseco e Vitamina B12 sérica.
- d) Anemia macrocítica com RDW aumentado e Vitamina B12 sérica.

**QUESTÃO 27**

Em relação ao Linfoma de Hodgkin, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) O fator etiológico mais provavelmente implicado é o vírus Epstein Barr.
- b) Os pacientes portadores do subtipo esclerose nodular acomete pacientes mais jovens, mais mulheres, com doença localizada e comprometimento mediastinal.
- c) Os pacientes portadores do subtipo celularidade mista acomete pacientes mais velhos com doença avançada e sintomas constitucionais.
- d) A doença inicia-se como um processo localizado, com progressão lenta e progressiva por disseminação hematogênica.

**QUESTÃO 28**

Em relação à neutropenia, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A contagem de neutrófilos é fisiologicamente mais baixa na população melanodérmica.
- b) A contagem pode estar mais baixa apenas devido ao pool periférico ou à marginalização dos neutrófilos.
- c) A contagem de neutrófilos pode estar mais baixa apenas pelo desvio padrão, pois o normal é apenas a média de uma população estudada.
- d) Na maioria das vezes, a neutropenia é devida ao uso de drogas ou ao contato com substâncias mielotóxicas.

**QUESTÃO 29**

Com relação à Fibrilação Atrial, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Amiodarona é muito efetiva no controle da FA aguda, mas menos eficaz no controle da FA a longo prazo.
- b) Na presença de via de condução acessória, a frequência ventricular pode exceder 300 batimentos por minuto.
- c) Sua incidência aumenta com a idade.
- d) Na presença de via acessória de condução rápida, o uso de digital é contraindicado.

**QUESTÃO 30**

Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), todas as alternativas são **corretas**, **EXCETO**:

- a) A causa mais comum de dano tubular é de origem isquêmica ou tóxica, sendo que a causa isquêmica pode ter origem em fatores pré-renais não corrigidos.
- b) Na vigência de isquemia renal grave, pode ocorrer necrose cortical irreversível como na IRA associada a picadas de cobra, na síndrome hemolítico-urêmica e nas complicações obstétricas.
- c) Aminoglicosídeos e radicontrastes podem causar lesão tubular renal diretamente, embora também estejam associados a alterações hemodinâmicas intra-renais deletérias.
- d) Na IRA pós-renal, o tempo de obstrução não se relaciona com a reversibilidade da disfunção renal.

**QUESTÃO 31**

Em relação à Endocardite Bacteriana, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Fenômenos vasculares tais como embolia arterial, hemorragia conjuntival são um dos critérios maiores de Duke.
- b) Válvula protética e anormalidades congênitas valvares são fatores predisponentes.
- c) Endocardite de válvula nativa, adquirida na comunidade, é causada por Estafilococos e/ou Enterococos, na maioria dos casos.
- d) Endocardite fúngica é de difícil diagnóstico e deve ser suspeitada em pacientes com uso prolongado de cateteres intravenosos.

**QUESTÃO 32**

Em relação às glomerulopatias primárias, as afirmativas são **verdadeiras, EXCETO**:

- a) A glomerulonefrite membranoproliferativa ocorre predominantemente em pacientes jovens, com mais da metade dos casos sendo registrados abaixo dos 30 anos e com discreta predominância do sexo feminino.
- b) Em adultos, menos de 5% dos pacientes com síndrome nefrótica primária têm como causa a glomerulopatia por lesões mínimas e a proteinúria é do tipo não seletiva.
- c) A apresentação clínica mais comum da glomeruloesclerose focal e segmentar é a síndrome nefrótica, mas proteinúria e hematuria assintomática podem ocorrer em até 30% dos casos.
- d) A glomerulopatia membranosa é uma doença de início insidioso, mais comum em brancos, em homens e tem como complicação comum a trombose de veia renal.

**QUESTÃO 33**

Os antiinflamatórios não esteróides estão entre as drogas mais prescritas na atualidade, em um mundo cada vez menos tolerante à dor. Dentre as lesões renais, podem ser atribuídos aos antiinflamatórios, **EXCETO**:

- a) Retenção de sódio e hipertensão arterial.
- b) Necrose de papila renal.
- c) Nefrite Intersticial aguda com síndrome nefrótica associada.
- d) Hipocalemia grave e persistente.

**QUESTÃO 34**

Em relação a Hipertensão Pulmonar, as afirmativas são **verdadeiras, EXCETO**:

- a) Na hipertensão Pulmonar Primária, anticoagulação está indicada apenas em pacientes com evidências de tromboembolismo.
- b) Pacientes com Esclerodermia e Lupus Eritematoso Sistêmico podem evoluir com Hipertensão Pulmonar.
- c) Drogas anorexígenas como Fenfluramina e Dexfenfluramina são associadas com Hipertensão Pulmonar.
- d) Pacientes portadores de esquistossomose e distúrbios do sono podem evoluir com Hipertensão Pulmonar.

**QUESTÃO 35**

Com relação ao uso de inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Podem causar hipotensão, mas principalmente em pacientes com pressão arterial normal ou baixa, o que requer titulação lenta das doses.
- b) A hiponatremia é um indicador de ativação no sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- c) As doses devem ser tituladas em até 3 meses: captopril até 50 mg 3 vezes ao dia, enalapril até 10 mg 2 vezes ao dia, lisinopril até 40 mg ao dia.
- d) Alguns pacientes apresentam elevação de creatinina e potássio, mas tendem a estabilizar, e não é obrigatória a suspensão, mesmo com níveis de creatinina em torno de 2.

**QUESTÃO 36**

São formas de miopatia, **EXCETO**:

- a) Miosite de corpo de inclusão.
- b) Polimialgia reumática.
- c) Dermatopolimiosite.
- d) Polimiosite tropical.

**QUESTÃO 37**

As alternativas abaixo apresentam doenças associadas à obesidade, **EXCETO**:

- a) Diabetes tipo 2, hipoventilação alveolar, esteato-hepatite não alcoólica.
- b) Hipertrofia ventricular esquerda, hipertensão arterial, gota.
- c) Anovulação, diabetes gestacional, doença hemorroidária.
- d) Apnéia do sono, tireoidite de Hashimoto, esofagite de refluxo.

**QUESTÃO 38**

Em relação às alterações laboratoriais na reumatologia, é **CORRETO** afirmar:

- a) Na artrite reumatóide, o teste de Waaler Rose é considerado mais sensível que o teste do Látexos.
- b) Nas vasculites de grande calibre, c-Anca e P-Anca são marcadores sorológicos importantes.
- c) Baixos títulos de anti DNA nativo podem ser encontrados na hepatite crônica ativa, miastenia gravis, esquistossomose e malária.
- d) A presença de plaquetopenia no Lupus indica a coexistência de síndrome antifosfolípide primária.

**QUESTÃO 39**

Sobre a Hiponatremia e suas causas, as afirmativas abaixo são **verdadeiras, EXCETO**:

- a) A síndrome cerebral perdedora de sal é tratada com hidrocortisona.
- b) Pode ocorrer após cirurgia hipofisária.
- c) A determinação da osmolaridade plasmática e urinária é critério diagnóstico.
- d) Os pacientes portadores de síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético são euvolêmicos ou hipervolêmico.

**QUESTÃO 40**

No pós-operatório imediato de uma cirurgia na tireóide, a presença de parestesias, tetania e convulsões, indicam:

- a) a presença de edema cerebral em decorrência da descompressão cervical, especialmente no caso de tumores volumosos.
- b) que houve lesão do nervo recorrente e a recuperação dependerá de fisioterapia a longo prazo.
- c) a necessidade de tratamento imediato com reposição de cálcio por via endovenosa.
- d) que o hipotireoidismo agudo deve ser iniciado com doses plenas de hormônios tireoidianos.

**QUESTÃO 41**

Sobre o efeito da amiodarona na tireóide é **INCORRETO** afirmar:

- a) Pode ocorrer hipotireoidismo congênito relacionado ao uso de amiodarona durante a gestação.
- b) História de Tireoidite de Hashimoto pré-existente não é fator de risco para o desenvolvimento de hipotireoidismo induzido por amiodarona.
- c) Tirotoxicose induzida por amiodarona é causada por produção e liberação excessiva de hormônio tireoidiano ou por uma tireoidite destrutiva.
- d) Tirotoxicose induzida por amiodarona pode se desenvolver em glândulas normais e meses após início da terapia.

**QUESTÃO 42**

Assinale qual das seguintes alternativas **NÃO** corresponde à manifestação de hipotireoidismo:

- a) Atraso na idade óssea.
- b) Hipoglicemia.
- c) Puberdade precoce paradoxal.
- d) Retardo de crescimento.

**QUESTÃO 43**

As seguintes alterações laboratoriais são freqüentes na insuficiência adrenal primária, **EXCETO**:

- a) Hiponatremia.
- b) Hipoglicemia.
- c) Eosinofilia.
- d) Hipocalcemia.

**QUESTÃO 44**

Assinale a afirmativa que contém fatores cuja etiopatogenia se relaciona à resistência insulínica:

- a) Acantosis nigricans, esteatose hepática, HDL Baixo, LDL Alto.
- b) Obesidade central, síndrome dos ovários policísticos, esteatose hepática, acantosis nigricans.
- c) Hipertrigliceridemia, diabetes mellitus, hipertensão arterial e hipercolesterolemia.
- d) Doença aterosclerótica coronariana, doença aterosclerótica encefálica, doença aterosclerótica renal e hipercolesterolemia.

**QUESTÃO 45**

No paciente portador de diabetes mellitus tipo 2, as alterações no perfil lipídico mais comuns são:

- a) Hipercolesterolemia e HDL – C baixo.
- b) Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.
- c) Hipertrigliceridemia e HDL – C baixo.
- d) Hiperquilomicronemia e HDL – C baixo.

**ATENÇÃO:**

**COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:**

“O ofício do médico é laborar a vida; a vida é um misterioso fenômeno, caleidoscópio de muitas dúvidas, cuja essência e intimidade estão, apesar do aplaudido esforço da inteligência humana, muito além do que ainda hoje se sabe”.

(Dr. Rodolfo Teixeira, in [www.hportugues.com.br/noticias](http://www.hportugues.com.br/noticias), adaptado.)