

**CLÍNICA MÉDICA**

1) De acordo com 7ª Diretriz de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia, paciente hipertenso em uso de Inibidor de ECA, diurético tiazídico e bloqueador de canais de cálcio mantém níveis tensionais elevados. Qual a 4ª droga a ser adicionada?.

- a) B. Bloqueador
- b) Hidralazina
- c) Espironolactona
- d) Alfa metildopa

2) Em relação as complicações mais frequentes na cetoacidose diabética, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- a) Hiperfosfatemia
- b) Acidose metabólica
- c) Desidratação
- d) Hipocalemia

3) Paciente de 65 anos de idade, motorista, apresenta distúrbio de marcha e quedas, há 18 meses evoluindo com rigidez axial simétrica e estado rígido-acinético. Ao exame, nota-se dificuldade de olhar para cima ou para baixo sem mover o pescoço, discreto retrocollis cervical e sinal do procerus. O diagnóstico é:

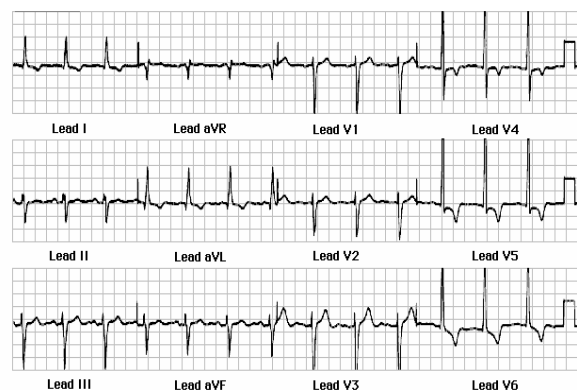
- a) Demência vascular
- b) Doença de Parkinson
- c) Demência por corpúsculo de Lewy
- d) Paralisia supranuclear progressiva

4) Paciente de 27 anos de idade, universitária, apresentou queda da própria altura, não conseguindo se levantar sem auxílio. À admissão, estava paraparética com reflexos ausentes, evoluindo 48 horas após, com tetraparesia e insuficiência respiratória, necessitando de internação em unidade de terapia intensiva. Ressonância magnética mostrou mielite transversa com lesão medular extensa em coluna cervical e RM do crânio normal. Após dois meses, obteve alta hospitalar com melhora do quadro e deambulava com auxílio. Cerca de 2 anos após, apresentou episódio semelhante, sendo realizada ressonância magnética de crânio, que foi normal, exceto pela presença de lesão em nervo óptico. Qual exame está

indicado para diagnóstico de neuromielite óptica:

- a) Sorologia para HTLV-I
- b) Pesquisa de bandas oligoclonais
- c) Pesquisa de proteína 14.3.3
- d) Antiaquaporina-4

5) Paciente com 67anos, masculino, história de dor retroesternal ao ler o jornal pela manhã. A dor era do tipo aperto de moderada intensidade, irradiava para o dorso e durou aproximadamente 10 minutos. Ele não informou nada aos familiares e foi descansar. No período da tarde, durante seu repouso, apresentou novo episódio de dor retroesternal, com as mesmas características da anterior, porém com maior intensidade e duração maior (25minutos), associada a náuseas. Deu entrada no pronto socorro após uma viagem de 6 horas de barco, com melhora relativa do quadro. Antecedentes: HAS sem controle há 7 anos (Captopril 25mg 2x/dia), obeso (IMC=28g/m²), história familiar de ICO (pai RM) e tabagista. Ao exame físico: eupneico, FC= 112 bpm, 20irpm, PA= 145x90mmHg. MV+ ausência de ruídos adventícios. RCR 2T BNF sem sopros, sem edemas em membros inferiores, pulsos +. Troponina I =0,01ng/mL e CK MB=22 U/L Assinale a alternativa **CORRETA**:



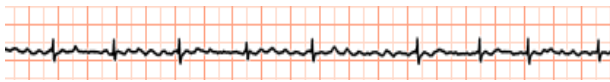
- a) TIMI RISK 2-Angina Instável
- b) TIMI RISK 2-IAM SSST
- c) TIMI RISK 3-Angina Instável
- d) TIMI RISK 3-IAM SSST

6) A terapêutica imediata para o quadro acima relatado é:

- a) Morfina+ nitrato+ trombolítico
- b) AAS + + Nitrato + betabloqueador

- c) Nitrato+IECA+ AAS + inibidor da glicoproteína IIb/IIIa  
 d) Oxigênio + angioplastia primária

7) Mulher de 44 anos, com história de palpitação súbita de início há 20 minutos, de forte intensidade e que se localiza no precórdio. Nega episódios semelhantes prévios e nega qualquer comorbidade associada. Acrescentou apenas que ingeriu bebida alcoólica 2 dias antes numa confraternização de natal. PA= 120X80 mmHg FC=142bpm, RCI, BNF sem sopros. Qual a droga de escolha para a reversão do quadro de acordo com as últimas diretrizes européia e brasileira



- a) Adenosina EV  
 b) Propafenona VO  
 c) Amiodarona EV  
 d) Propranolol VO

8) Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação ao tratamento da DPOC:

- a) Em decorrência dos principais mecanismos da dispnéia serem a hiperinsuflação pulmonar e a obstrução crônica ao fluxo de ar, os medicamentos mais indicados e considerados os pilares do tratamento da DPOC são os corticoides inalatórios isolados, visto que relaxam a musculatura lisa das vias aéreas.  
 b) A via de escolha preferencial para uso de medicações broncodilatadoras é a via inalatória por providenciar ação direta do fármaco nas vias aéreas e apresentar menor índice de eventos adversos.  
 c) As principais contraindicações para uso de anticolinérgicos são prostatismo, obstrução do colo vesical e glaucoma.  
 d) Oxigenioterapia domiciliar em pacientes hipoxêmicos .

9) Paciente em tratamento para tuberculose pulmonar que evolui com queixa de parestesia em superfície plantar e palmar sugestivos de dor neuropática desde o início

do esquema básico para tuberculose, qual seria a conduta mais apropriada?

- a) Manter a medicação e prescrever Piridoxina 50 mg/dia para uso durante o tratamento.  
 b) Suspender a medicação e encaminhar para referência secundária.  
 c) Suspender a medicação e encaminhar para referência terciária.  
 d) Manter a medicação e prescrever anti-histamínicos.

10) Paciente em tratamento para tuberculose pulmonar que evolui com queixa de dor à movimentação ocular, dificuldade para distinguir cores e diminuição da visão após o início do esquema básico para tuberculose, qual seria a conduta mais apropriada?

- a) Manter a medicação e prescrever anti-inflamatórios não esteroidais.  
 b) Suspender a medicação e encaminhar para referência terciária.  
 c) Suspender a medicação e encaminhar para referência secundária.  
 d) Manter a medicação e prescrever corticosteróides.

11) Mulher, 30 anos, previamente hígida, chega ao pronto socorro com quadro súbito de dispneia em repouso e dor torácica de forte intensidade, início há 4 h. Ao exame físico se encontra taquicárdica e taquipneica. Qual o resultado de exame é o mais eficaz em excluir o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar?

- a) PAO2 na gasometria arterial  
 b) ECG normal  
 c) D-dímero normal  
 d) Tomografia de tórax normal

12) Os testes relacionados à hemostasia primária são:

- a) Tempo de sangramento, agregação plaquetária e fator de von Willebrand  
 b) TAP, TTPa e tempo de trombina  
 c) TAP, TTPa e contagem de plaquetas  
 d) Tempo de Trombina, tempo de sangramento e contagem de plaquetas

13) Um paciente com taxa de filtração glomerular de 37mL/min e albuminúria de 290

mg/24h, por um período superior há 3 meses, é classificado como:

- a) Doença renal crônica, Classe IIIa A2
- b) Doença renal crônica, Classe IV A2
- c) Doença renal crônica, Classe IIIa A3
- d) Doença renal crônica, Classe IIIb A2

14) Em relação ao tratamento de hipercalemia, são indicado como medidas

**EXCETO:**

- a) Dirurético de alça
- b) Sulfato de magnésio
- c) Glico-insulina
- d) Inibidores de anidrase carbônica

15) Com o avanço do uso de agentes imunobiológicos em diversas áreas da medicina conseguiu-se imunossupressão específica, diferente dos regimes antigos contendo corticosteroides como base de tratamento. Apesar disso, esses tratamentos não são inócuos. Em qual regime de agente imunobiológico se deve fazer o rastreio de tuberculose latente?

- a) Agentes anti-CD20
- b) Agentes anti-VGF
- c) Agentes anti-TNF
- d) Agentes anti-IL6

16) Sobre acromegalia, assinale a alternativa **CORRETA:**

- a) Pacientes com acromegalia podem cursar com hiperprolactinemia, resultado de cossecção tumoral ou compressão de haste hipofisária
- b) A principal etiologia da acromegalia são os somatotropinomas, em sua maioria, microadenomas
- c) A dosagem ao acaso de Gh basal constitui-se no exame padrão-ouro para diagnóstico da acromegalia
- d) A posologia inicial da octreotida, análogo de somatostatina usada no tratamento da acromegalia, é de 20mg/dia

17) Frente um paciente com incidentaloma adrenal, há de se considerar a solicitação dos seguintes exames para

avaliar possível produção hormonal pelo mesmo, **EXCETO:**

- a) Teste de tolerância a insulina (ITT) para dosagem de cortisol
- b) Teste de supressão noturna com 1mg de dexametasona
- c) Relação aldosterona/atividade plasmática de renina
- d) Metanefrinas plasmáticas

18) Considere **VERDADEIRO OU FALSO** para as seguintes afirmativas:

- I – Hipopituitarismo refere-se a deficiência parcial ou completa de um ou mais hormônios hipofisários
- II – Na deficiência hormonal combinada de TSH e ACTH, a reposição de levotiroxina deve preceder a de glicocorticoide
- III – São causas de hipopituitarismo: tumores hipofisários, radioterapia e síndrome de Sheehan

Assinale a alternativa **CORRETA:**

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

19) Sopro de Gallavardin é encontrado em qual valvopatia?

- a) Insuficiência mitral
- b) Insuficiência aórtica
- c) Estenose mitral
- d) Estenose aórtica

20) Quais dos achados abaixo são mais sugestivo de um processo inflamatório do que degenerativo acometendo o joelho?

- a) Edema, calor e dor aos movimentos
- b) Osteófitos;
- c) Instabilidade ligamentar;
- d) Dor desencadeada com ortostatismo e longas caminhadas