

PROGRAMAS – GRUPO 10

Medicina do Sono (630)

Data da prova:
Sábado, 16/12/2023.



INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

O caminho de paz e realizações.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Tipo “U”

PROVA OBJETIVA

CLÍNICA MÉDICA
Questões de 1 a 20

Caso clínico para responder às questões de 1 a 6.

Um paciente de 67 anos de idade, com diagnósticos prévios de diabetes, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e gota, há mais de 10 anos sem acompanhamento médico e sem medicação, recebeu a visita da filha que mora em outro estado, que, preocupada com o pai, agendou consulta em uma clínica médica. O médico que o avaliou, tendo em vista o tempo sem acompanhamento, solicitou exames laboratoriais para avaliação do paciente para, a partir daí, instituir conduta. O paciente apresentava índice de massa corporal (IMC) de 31 kg/m². O resultado do ecocardiograma do paciente evidenciou fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 35% e insuficiência aórtica moderada, MAPA com valor pressórico médio = 162 mmHg x 102 mmHg, glicemia em jejum = 130 mg/dL, hemoglobina glicada = 7%, colesterol total = 244 mg/dL, triglicerídeos = 69 mg/dL, HDL = 76 mg/dL e LDL = 154 mg/dL.

QUESTÃO 1

A alteração de exame físico mais provável de ser encontrada na ausculta cardíaca desse paciente é o sopro

- (A) sistólico em foco pulmonar.
- (B) diastólico em foco aórtico.
- (C) de ejeção em foco aórtico.
- (D) de regurgitação em foco pulmonar.

QUESTÃO 2

Pelo seu IMC, o paciente é classificado como

- (A) obesidade grau I.
- (B) sobrepeso.
- (C) obesidade grau II.
- (D) peso normal.

QUESTÃO 3

Considerando o resultado do ecocardiograma do paciente citado, assinale a alternativa que corresponde à terapia básica recomendada.

- (A) Atenolol, furosemida e hidroclorotiazida
- (B) Metoprolol, enalapril e losartana
- (C) Furosemida, espironolactona e hidroclorotiazida
- (D) Carvedilol, enalapril e espironolactona

QUESTÃO 4

No referido caso clínico, analisando-se de maneira isolada o resultado do MAPA, qual terapia medicamentosa estaria indicada?

- (A) Espironolactona
- (B) Nitroprussiato de sódio
- (C) Losartana e captopril
- (D) Enalapril e anlodipino

QUESTÃO 5

Tendo em vista o resultado do perfil glicêmico do mencionado paciente, a conduta adequada seria

- (A) indicar medidas dietéticas, atividade física e novos exames em seis meses para diagnóstico.
- (B) solicitar curva glicêmica para confirmação de diabetes.
- (C) iniciar o uso de metformina como antidiabético oral.
- (D) prescrever insulinoterapia com insulina NPH e regular.

QUESTÃO 6

Acerca do caso clínico apresentado, em relação ao perfil lipídico do paciente, assinale a alternativa que indica a melhor terapia farmacológica para ele.

- (A) Rosuvastatina
- (B) Genfibrozila
- (C) Ácido nicotínico
- (D) Verapamil

Caso clínico para responder às questões de 7 a 10.

Um paciente de 67 anos de idade, com diagnósticos prévios de diabetes, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e gota, ficou confuso com as próprias medicações e acabou suspendendo todas elas. Após dois meses sem as medicações ele procurou o pronto-socorro com queixa de edema em membros inferiores e dispneia progressiva, piorada nos últimos dois dias, associada a expectoração rósea. À avaliação clínica, apresentava-se taquidispneico, com crepitação em todos os campos pulmonares à ausculta. Quanto aos sinais vitais: PA = 195 mmHg x 100 mmHg, FC = 102 bpm, FR = 28 irpm, SatO₂ = 80% em ar ambiente. Foi passada sonda vesical de demora, sem débito urinário. Os exames laboratoriais indicaram valor de creatinina = 6,5 mg/dL, ureia = 204 mg/dL, gasometria arterial com pH = 7,23, pO₂ = 61 mmHg, pCO₂ = 56mmHg, HCO₃ = 26mEq/L, SatO₂ = 79% e K = 6,2 mEq/L.

QUESTÃO 7

Quanto ao quadro respiratório do paciente, assinale a alternativa que corresponde à medida indicada nesse caso.

- (A) Prescrição de caverdilol e hidralazina
- (B) Realização de ventilação não invasiva no caso de paciente inconsciente
- (C) Prescrição de nitroglicerina endovenosa
- (D) Prescrição de diurético poupador de potássio

QUESTÃO 8

Em relação ao distúrbio eletrolítico apresentado, qual é a medida que estaria indicada para redução do potássio sérico?

- (A) Poliestirenosulfato de cálcio
- (B) Sulfato de magnésio
- (C) Gluconato de cálcio
- (D) Espironolactona

QUESTÃO 9

Na análise gasométrica, depreende-se que o distúrbio primário apresentado pelo paciente é a

- (A) acidose metabólica.
- (B) alcalose metabólica.
- (C) acidose respiratória.
- (D) alcalose respiratória.

QUESTÃO 10

No caso clínico apresentado, foi solicitado parecer para nefrologia com vistas à hemodiálise de urgência. A esse respeito, assinale a alternativa que corresponde a indicação de hemodiálise de urgência.

- (A) Anemia por deficiência de eritropoietina
- (B) Hipernatremia refratária a medidas farmacológicas
- (C) Acidose respiratória grave
- (D) Pericardite urêmica

QUESTÃO 11

Um paciente de 56 anos de idade, hipertenso e dislipidêmico, apresentou quadro de infarto agudo do miocárdio extenso, que levou a quadro de insuficiência cardíaca aguda. Três dias após o evento isquêmico, ainda durante a internação, teve aumento significativo dos valores de ureia e creatinina séricas, sendo feito o diagnóstico de síndrome cardiorenal. A respeito dessa patologia, o caso apresentado seria classificado como síndrome cardiorenal tipo

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

Caso clínico para responder às questões de 12 a 17.

Uma paciente de 35 anos de idade, com história de tireoidite de Hashimoto, sem outras comorbidades, sem uso de álcool, tabaco ou outras drogas, procurou o pronto-socorro com queixa de aumento progressivo de volume abdominal. Ao exame físico, apresentava-se icterícia ++/4+ em esclera, abdome levemente doloroso difusamente à palpação superficial e sinal do piparote positivo. Foram solicitados exames complementares e realizada paracentese. Constataram-se hemoglobina = 12 g%, leucócitos = 5750/mm³, plaquetas = 91 mil/mm³, AST = 89 U/L, ALT = 78 U/L, fosfatase alcalina = 201 U/L, gama GT = 130 U/L, bilirrubina total = 3,0 mg/dL, bilirrubina direta = 2,1 mg/d, albumina sérica = 2,1 g/dL, INR = 1,9, análise do líquido ascítico com albumina = 0,7 g/dL, 362 polimorfonucleares/mm³, resultado da cultura pendente. A ultrassonografia de abdome superior indicou fígado de dimensões reduzidas, contornos serrilhados e sinais de hipertensão portal. Foi feita a hipótese diagnóstica de cirrose hepática.

QUESTÃO 12

Nesse caso clínico, qual é o achado clínico-laboratorial que indica o diagnóstico de cirrose hepática?

- (A) Aumento de transaminases
- (B) Aumento da fosfatase alcalina
- (C) Aumento da gama GT
- (D) Alargamento do INR

QUESTÃO 13

No que tange à avaliação da ascite, assinale a alternativa correta.

- (A) O sinal do piparote é mais sensível para ascites de pequeno e médio volumes.
- (B) O gradiente de albumina soro-ascite sugere ascite por hipertensão portal.
- (C) O resultado da análise do líquido ascítico sugere o diagnóstico de bacteriascrite.
- (D) A cultura polimicrobiana sugere diagnóstico de peritonite bacteriana espontânea.

QUESTÃO 14

A droga de escolha para o manejo farmacológico inicial em monoterapia da ascite por hipertensão portal é a (o)

- (A) furosemida.
- (B) hidroclorotiazida.
- (C) espironolactona.
- (D) carvedilol.

QUESTÃO 15

Na pesquisa da etiologia da cirrose da paciente, foram solicitadas sorologias com o resultado a seguir.

Anti-HAV Total	Positivo
Anti-HAV IgM	Negativo
HBsAg	Negativo
Anti-HBs	Positivo
Anti-HBc total	Positivo
Anti-HBc IgM	Negativo
Anti-HBe	Positivo
Anti-HCV	Negativo

Acerca desse perfil sorológico, é correto afirmar que a paciente apresenta hepatite

- (A) A aguda.
- (B) C crônica.
- (C) B crônica.
- (D) B curada.

Área livre

QUESTÃO 16

Pela história de tireoidite de Hashimoto, foi solicitada investigação para hepatite autoimune. Assinale a alternativa correspondente ao exame que, quando positivo, faz parte dos critérios diagnósticos da hepatite autoimune.

- (A) Anticorpo antimitocôndria
- (B) Anticorpo anti-LKM1
- (C) Anticorpo antiendomírio
- (D) Anticorpo ASCA

QUESTÃO 17

Ao se confirmar o diagnóstico de hepatite autoimune, qual terapia estaria recomendada?

- (A) Interferon e ribavirina
- (B) Sofosbuvir e daclatasvir
- (C) Prednisolona e azatioprina
- (D) Infliximabe e mesalazina

Caso clínico para responder às questões de 18 a 20.

Uma paciente de 61 anos de idade, sem comorbidades e sem uso de medicações contínuas, procurou o pronto-socorro com queixa de febre, tosse, odinofagia e mialgia, iniciados no dia anterior. Fez uso de dipirona com alívio parcial e transitório da febre e mialgia. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral, com temperatura axilar = 38,7 °C; FC = 92 bpm; PA = 120 mmHg x 75 mmHg; FR = 18 irpm, sem sinais de desconforto e SatO₂ = 95% em ar ambiente. Foram solicitados radiografia de tórax, hemograma e painel de detecção de vírus respiratórios. Imagem evidenciou infiltrado intersticial em bases pulmonares. Verificou-se também hemograma com discreta leucopenia e painel viral positivo para influenza A.

QUESTÃO 18

Com relação ao caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um caso de síndrome respiratória aguda moderada.
- (B) Trata-se de um caso de síndrome gripal.
- (C) A ausência de sintomas nasais descarta síndrome gripal.
- (D) A presença de febre indica síndrome respiratória aguda grave.

QUESTÃO 19

No que se refere aos exames complementares, assinale a alternativa correta.

- (A) A confirmação do diagnóstico de influenza A depende de sorologia IgM.
- (B) O achado radiológico é patognomônico de influenza, podendo-se dispensar o painel viral.
- (C) As alterações mais marcantes de infecção bacteriana na radiologia e no hemograma não são as apresentadas.
- (D) A infecção por adenovírus e rinovírus pode ser descartada pelos sinais e sintomas da paciente.

QUESTÃO 20

Ao se assumir o diagnóstico de influenza, a conduta esperada é a prescrição de

- (A) oseltamivir via oral.
- (B) paxlovid via oral.
- (C) ceftriaxona e azitromicina via endovenosa.
- (D) sintomáticos, apenas.

PNEUMOLOGIA
Questões de 21 a 36
QUESTÃO 21

Um paciente de 20 anos de idade, assintomático previamente, procurou uma unidade básica de atendimento em virtude de apresentar tosse com expectoração amarelada associada à febre vespertina fazia 3 semanas. O exame físico mostrou temperatura de 37°C, frequência respiratória de 22 irpm, frequência cardíaca de 94 bpm, PA = 110 x 70 mm de Hg e Saturação de O₂ = 96%. Nada digno de nota foi encontrado no exame físico segmentar. No caso em apreço, deve-se tomar a seguinte conduta:

- (A) Solicitar a pesquisa de BAAR no escarro
- (B) Solicitar uma tomografia computadorizada de tórax com contraste
- (C) Encaminhar o paciente para uma Unidade de Pronto Atendimento
- (D) Iniciar esquema com antimicrobiano oral de largo espectro

QUESTÃO 22

Uma paciente de 18 anos de idade procura uma UPA informando apresentar há 6 horas quadro clínico constituído por tosse seca, dispneia e chiados no peito. Faz tratamento irregular de asma com o uso de beta dois agonista de curta duração em períodos de exacerbação. O exame físico mostra: PA= 120x80 mmHg, FC= 120 bpm, FR= 28 irpm e oximetria de pulso (ar ambiente)= 90%. A paciente, embora consciente, apresenta agitação psicomotora, sudorese profusa, comunicando-se com frases curtas e apresentando tiragem intercostal e abolição do murmúrio vesicular. Na situação em tela, a conduta inicial a ser adotada é a prescrição de:

- (A) Oxigênio + Beta 2 agonista de curta duração + Brometo de Ipratrópio
- (B) Beta 2 agonista de curta duração + N-Acetilcisteína + Corticoide
- (C) Oxigênio + Beta 2 agonista + Corticoide
- (D) Brometo de Ipratrópio + N-acetilcisteína + Corticoide

Área livre

QUESTÃO 23

Um paciente de 60 anos de idade é submetido a uma toracocentese para investigação de derrame pleural, tendo este sido caracterizado como sendo um exsudato. Indique a opção que mostra o critério de Light que dá amparo a essa conclusão.

- (A) Glicose pleural/Glicose sérica = 0,6
- (B) Proteína pleural/Proteína sérica = 0,4
- (C) Colesterol pleural/colesterol sérico = 0,5
- (D) DHL pleural/DHL sérica = 0,7

Caso clínico para responder as questões 24 e 25.

Um paciente de 42 anos de idade, fumante de 40 maços-ano, foi submetido à tratamento de pneumonia adquirida da comunidade, classificada como alveolar em lobo inferior direito. Houve boa resposta ao esquema antimicrobiano prescrito. Duas semanas após o término do tratamento, o paciente procurou novo atendimento médico informando estar assintomático.

QUESTÃO 24

Nesse caso, deve-se adotar a seguinte conduta:

- (A) Prescrever a alta médica
- (B) Solicitar a medida da procalcitonina sérica
- (C) Realizar nova radiografia de tórax
- (D) Recomendar o uso diário de 1g de Vitamina C

QUESTÃO 25

Sobre o paciente apresentado no caso clínico, julgando-se que o paciente se apresenta motivado a parar de fumar, qual é a medida de melhor eficácia para o tratamento do tabagismo?

- (A) Prescrever o adesivo de nicotina
- (B) Encaminhá-lo para terapia cognitivo comportamental
- (C) Prescrever Bupropiona
- (D) Recomendar a adoção de uma dieta rica em Vitamina E

QUESTÃO 26

Uma paciente de 40 anos de idade procura atendimento médico queixando-se de dispneia de evolução progressiva há 1 ano, que no momento é desencadeado aos mínimos esforços, que no momento associa-se a uveíte em olho esquerdo e eritema nodoso em membros inferiores. Traz consigo uma radiografia de tórax que mostra linfonodomegalia hilar bilateral e infiltrado intersticial em lobos superiores. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Sarcoidose
- (B) Tuberculose
- (C) Câncer de pulmão
- (D) Silicose

Área livre

QUESTÃO 27

Uma paciente de 40 anos de idade é atendida em uma unidade de clínica médica apresentando os seguintes achados no exame físico: PA= 120x80 mmHg, FC= 90 bpm, FR= 20 irpm e oximetria de pulso (ar ambiente)= 97%, sopro sistólico audível em foco aórtico acessório com desdobramento fixo de segunda bulha. A radiografia de tórax mostra aumento de câmaras cardíacas direitas e o ECG revela bloqueio de ramo direito. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Cor pulmonale
- (B) Hipertensão arterial pulmonar
- (C) CIA
- (D) Persistência do canal arterial

QUESTÃO 28

Na avaliação de um paciente vítima de trauma torácico, é fator que leva ao pensamento da ocorrência de um comprometimento respiratório de maior gravidade:

- (A) Quantidade de costelas fraturadas
- (B) Presença de hemotórax
- (C) Grau acentuado de dano no parênquima pulmonar
- (D) Respiração paradoxal

QUESTÃO 29

Um paciente de 25 anos de idade procura atendimento médico informando apresentar tosse seca faz 30 dias. O exame físico revela temperatura de 36 °C, frequência respiratória de 18 irpm, frequência cardíaca de 80 bpm, PA = 120 x 80 mm de Hg e Saturação de O₂ = 98%, com exame segmentar normal. A radiografia de tórax mostra haver um alargamento do mediastino. Dos exames laboratoriais solicitados, observou-se uma dosagem de alfa feto proteína de 300 UI/mL. Marque a opção que apresenta o diagnóstico mais provável para o paciente em tela:

- (A) Câncer de pulmão
- (B) Linfoma
- (C) Timoma
- (D) Tumor de células germinativas

Área livre

QUESTÃO 30

Uma paciente de 25 anos de idade procura a UBS informando apresentar o diagnóstico de asma desde criança. Estava assintomática desde os 12 anos, porém há 2 meses voltou a apresentar episódios de exacerbação da doença, os quais se dão na frequência de 4 vezes na semana e remitem com o emprego de beta 2 agonista de curta duração. Nega episódios de exacerbação noturna e faltas ao trabalho. Ao exame físico apresenta-se em bom estado geral, eupneica, com SaO₂ 97% em ar ambiente, temperatura de 36°C, frequência respiratória de 16 irpm, frequência cardíaca de 70 bpm, PA = 120 x 80 mm de Hg. A ausculta pulmonar apresenta-se sem anormalidades. A técnica de uso do dispositivo inalatório está correta. O controle ambiental está adequado. Marque a opção que melhor apresenta a classificação do estágio da doença e a medida terapêutica a ser adotada:

- (A) Não controlada. Iniciar imunobiológico.
- (B) Parcialmente controlada. Iniciar uso de prednisolona oral.
- (C) Não controlada. Iniciar uso de LABA com corticoide inalatório.
- (D) Parcialmente controlada. Fazer resgate em associação com anticolinérgico.

QUESTÃO 31

Uma paciente de 50 anos de idade submetida à cirurgia bariátrica e que iniciou tratamento para tuberculose pulmonar faz 30 dias, informa, na consulta de retorno, apresentar vertigem. O exame físico mostrou uma paciente em regular estado geral, eupneica, com SaO₂ 96% em ar ambiente, temperatura de 36°C, frequência respiratória de 18 irpm, frequência cardíaca de 75 bpm, PA = 120 x 80 mm de Hg. A ausculta pulmonar apresentava-se sem anormalidades. O exame neurológico revelou a presença de nistagmo, marcha atáxica e perda da sensibilidade tátil. Marque a opção que melhor explica as alterações clínicas encontradas na paciente:

- (A) Grave disfunção hepática
- (B) Meningite
- (C) Comprometimento do nervo acústico
- (D) Deficiência de vitamina B

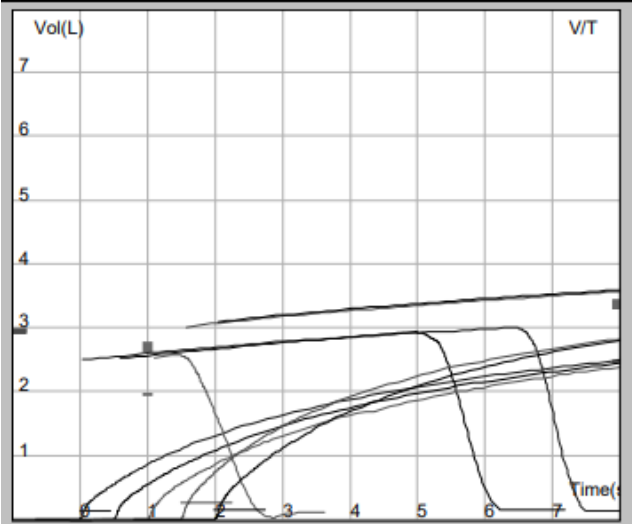
Área livre

QUESTÃO 32

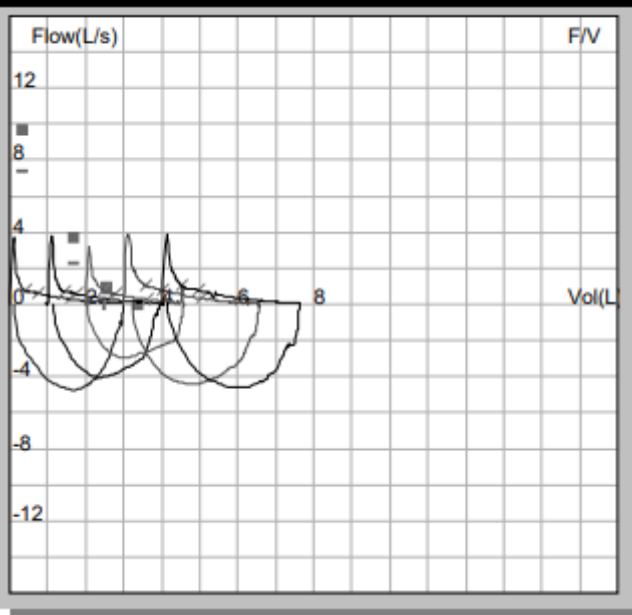
Um paciente com 63 anos de idade, realiza uma prova de função pulmonar, com os seguintes resultados:

RESULTADOS	Pred	Lin	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
FVC (L)	3,37	2,47	2,95	87%	3,57	106%	21%
FEV1 (L)	2,70	1,94	≈0,86	32%	≈1,15	43%	34%
FEV1/FVC	0,80	0,72	≈0,29	36%	≈0,32	40%	10%
FEF25-75/FVC	0,79	0,50	≈0,10	12%	≈0,10	13%	5%
FEF25-75% (L/s)	2,81	1,66	≈0,29	10%	≈0,37	13%	27%
PEFR (L/s)	9,66	7,34	≈2,68	28%	≈3,45	36%	29%
Vext (%)	---	---	0,44	---	0,28	---	-36%

FVC Volume vs. Time



FVC Flow vs. Volume



Fonte: Arquivo pessoal do autor

Marque a opção que apresenta a interpretação correta do exame:

- (A) Normal
- (B) Distúrbio respiratório restritivo
- (C) Distúrbio respiratório obstrutivo com resposta volumétrica significativa.
- (D) Distúrbio obstrutivo reversível ao uso do broncodilatador.

QUESTÃO 33

Um paciente de 70 anos de idade, fumante de 40 maços-ano, procura serviço médico para mostrar uma radiografia de tórax que revela a presença de um nódulo pulmonar. Marque a opção que reforçaria a possibilidade de lesão neoplásica no contexto da história clínica desse paciente:

- (A) Lesão espiculada com margens mal definidas.
- (B) Diâmetro da lesão acima de 3 cm.
- (C) Calcificação central ou laminar
- (D) Presença de broncograma aéreo

QUESTÃO 34

Marque a opção correta acerca do achado semiológico passível de ser encontrado em um paciente com derrame pleural em lobo inferior esquerdo:

- (A) Aumento da expansibilidade no hemitórax esquerdo.
- (B) Desvio da traqueia para o hemitórax esquerdo
- (C) Macicez à percussão em regiões infraescapular e axilar esquerda
- (D) Presença de pectoriloquia em regiões infraescapular e axilar esquerda.

QUESTÃO 35

Um paciente de 65 anos de idade, fumante de 35 maços-ano, procura a emergência de um hospital informando apresentar hemoptise há 24h. A radiografia de tórax mostra retificação de costelas, rebaixamento do diafragma e a presença de uma massa próxima do hilo esquerdo com 6 cm de diâmetro. procura atendimento em ambulatório com queixa de estar escarrando sangue há três dias. Marque a opção que apresenta uma causa compatível com o quadro clínico do paciente:

- (A) Linfoma de pulmão
- (B) Carcinoma de pulmão
- (C) Tuberculose pulmonar
- (D) Pneumonia

QUESTÃO 36

Marque a opção que indica a alteração fisiopatológica mais encontrada em pacientes com DPOC:

- (A) Hipoventilação.
- (B) Distúrbio da difusão de gases
- (C) Presença de shunt
- (D) Desequilíbrio da relação ventilação x perfusão.

Área livre

NEUROLOGIA
Questões de 37 a 52

QUESTÃO 37

A manobra de Dix-Hillpike tem como principal objetivo o diagnóstico de

- (A) vertigem paroxística posicional benigna.
- (B) vertigem paroxística posicional central.
- (C) acidente vascular encefálico cerebelar.
- (D) vertigem migranosa.

QUESTÃO 38

A artéria comunicante posterior comunica as seguintes artérias:

- (A) artéria carótida interna e artéria cerebral posterior.
- (B) artéria cerebral média e artéria cerebral posterior.
- (C) artéria cerebral anterior e artéria cerebral média.
- (D) artéria carótida interna e artéria cerebral anterior.

QUESTÃO 39

A presença de uma quadrantanopsia homônima superior indica uma lesão provável no

- (A) quiasma óptico.
- (B) tracto óptico.
- (C) lobo temporal.
- (D) lobo parietal.

QUESTÃO 40

Na surdez de etiologia condutiva no ouvido esquerdo (OE) com ouvido direito (OD) normal, encontraremos as seguintes alterações no exame neurológico:

- (A) Teste Weber lateraliza para OD e Teste Rinnie negativo em OD.
- (B) Teste Weber lateraliza para OE e Teste Rinnie positivo em OE.
- (C) Teste Weber lateraliza para OD e Teste Rinnie positivo OE.
- (D) Teste Weber lateraliza para OE e Teste Rinnie negativo em OE.

QUESTÃO 41

Qual déficit neurológico pode estar associado à Afasia de Wernicke?

- (A) Hemiparesia direita e apraxia.
- (B) Hemianopsia homônima.
- (C) Hemiparesia direita.
- (D) Amaurose.

Área livre

QUESTÃO 42

A incapacidade de “Reconhecer rostos familiares, porém o paciente consegue reconhecer as pessoas pela voz” e de “identificar um objeto pelo tato” correspondem, respectivamente, a

- (A) Prosopagnosia e astereognosia.
- (B) Simultagnosia e astereognosia.
- (C) Agnosia visual e agrafestesia.
- (D) Prosopagnosia e agnosia digital.

QUESTÃO 43

Os Sucedâneos de Babinski são variantes técnicas da pesquisa do sinal de Babinski. Quando o sinal é obtido através do deslizamento do polegar e um indicador “em pinça” sobre a crista tibial, temos a variante de

- (A) Schaeffer.
- (B) Oppenheimer.
- (C) Gordon.
- (D) Chaddock.

QUESTÃO 44

O Teste de Romberg é considerado positivo quando:

- (A) com os olhos abertos, o paciente apresenta queda preferencial para um lado com certa latência.
- (B) apresenta “Dança dos Tendões”.
- (C) apresenta desequilíbrio com os olhos abertos, não havendo piora substancial do desequilíbrio com os olhos fechados.
- (D) o paciente é capaz de manter o equilíbrio com os olhos abertos e apresenta oscilações importantes para qualquer lado ao fechar os olhos.

QUESTÃO 45

Na Oftalmoplegia Internuclear Esquerda, teremos as seguintes alterações no olho esquerdo (OE) e olho direito (OD) quando o paciente realizar o olhar conjugado para direita:

- (A) Paresia adução (OE) e Nistagmo (OD) .
- (B) Nistagmo (OE) e Nistagmo (OD).
- (C) Paresia adução (OE) e paresia abdução (OD).
- (D) Nistagmo (OE) e paresia abdução (OD).

QUESTÃO 46

A presença de surdez súbita pode estar relacionada à oclusão da artéria labiríntica, que é um ramo da

- (A) artéria cerebelar antero inferior.
- (B) artéria cerebelar pósterio inferior.
- (C) artéria cerebelar superior.
- (D) artéria cerebral posterior.

QUESTÃO 47

Em relação ao eletroencefalograma, assinale a alternativa correta.

- (A) O ritmo beta apresenta frequência de 8 a 13 Hz e é mais comum nas regiões anteriores do cérebro.
- (B) O ritmo teta apresenta-se durante a sonolência e sono, mas sua presença durante a vigília pode ser considerada normal no adulto.
- (C) O ritmo alfa é mais proeminente quando o indivíduo está relaxado e de olhos fechados, sendo mais comum na região posterior do cérebro.
- (D) A presença do ritmo delta na vigília ou com projeção localizada é indicativo de normalidade no adulto.

QUESTÃO 48

A presença do Sinal de Bielchowsky sugere lesão do

- (A) III nervo craniano.
- (B) IV nervo craniano.
- (C) V nervo craniano.
- (D) VI nervo craniano.

QUESTÃO 49

Em relação à Síndrome de Hemi-secção da medula espinhal (Brown-Séquard), assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente apresenta perda da sensibilidade proprioceptiva contralateral a lesão.
- (B) Paciente apresenta perda da sensibilidade térmica e dolorosa ipsilateral a lesão.
- (C) Paciente apresenta perda da sensibilidade vibratória contralateral a lesão.
- (D) Paciente apresenta paresia ipsilateral à lesão.

QUESTÃO 50

A presença de Nível Sensitivo em topografia dos mamilos, cicatriz umbilical e raiz da coxa correspondem aos seguintes dermatomos, respectivamente:

- (A) T2, T12 e L2.
- (B) T4, T10 e L3.
- (C) T4, T10 e L1.
- (D) T2, T8 e L1.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 51 e 52.

Um paciente de 72 anos de idade, diabético, apresentou há cerca 2 horas quadro hemiparesia direita transitória (duração 90 minutos) com reversão completa de déficit. No pronto-socorro apresentava seguinte exame: consciente, alerta, eupneico, AC: RC2T com BNF, AP: MVF sem RA, SaO₂: 95% em ar ambiente, PA: 100x70 mmHg. Realizado RNM crânio sem alteração aguda, ECG: Ritmo Normal e US carótidas: Estenose 30% Artéria Carótida Interna Esquerda. De antecedentes, o paciente relata episódio semelhante há 3 dias.

QUESTÃO 51 _____

Em relação ao caso clínico e dos conhecimentos correlatos a ele, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro neurológico apresentado pelo paciente trata-se de um AIT.
- (B) Escore ABCD2 do paciente corresponde a 7 pontos.
- (C) Não está indicada a internação desse paciente para investigação etiológica.
- (D) A duração do evento menor que 24 horas com reversão do déficit neurológico auxilia na diferenciação entre AVCI menor e AIT.

QUESTÃO 52 _____

Em relação ao caso clínico e dos conhecimentos correlatos a ele, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente apresenta 9 pontos no escore ABCD3-I.
- (B) A presença RNM normal e estenose carotídea 30% estão associados a maior risco de AVCI futuro.
- (C) Está indicada Dupla Antiagregação Plaquetária nesse paciente.
- (D) A presença de déficit neurológico recente (3 dias atrás) está associado a maior risco de AVCI futuro no escore ABCD2.

OTORRINOLARINGOLOGIA
Questões de 53 a 68
QUESTÃO 53 _____

Professora, 36 anos, queixa-se de disфонia há 2 meses. Os sintomas pioram durante o fim do dia e mais para o final da semana de trabalho. Nega etilismo, tabagismo e comorbidades. Baseado na epidemiologia, qual lesão deverá estar presente à videoaringoscopia?

- (A) Nódulos de prega vocal
- (B) Cisto de prega vocal
- (C) Pólipo de prega vocal
- (D) Edema de Reinke

Área livre
QUESTÃO 54 _____

Sobre a Síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) e seus métodos diagnósticos, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame Padrão-ouro para o diagnóstico da SAHOS é a polissonografia para titulação de CPAP.
- (B) Paciente com IAH (índice de apneia-hipopneia) 56/h, amígdala grau II, mallampati IV irá se beneficiar da uvulopalatofaringoplastia.
- (C) Crianças com SAHOS, hipertrofia adenoamigdaliana e obesidade não irão se beneficiar da adenoamigdalectomia.
- (D) O CPAP estará indicado em um paciente com IAH 31/h.

QUESTÃO 55 _____

Bebê de 7 meses com crescimento e desenvolvimento dentro do esperado apresenta pela primeira vez irritabilidade, alteração do padrão de mamada, febre 38 graus há 2 dias. Ao exame físico, única alteração é febril ao toque, irritado e com hiperemia bilateral de membrana timpânica. Qual a conduta mais adequada para este paciente?

- (A) Observação e tratamento sintomático visto que a maioria das otites médias agudas são de etiologia viral.
- (B) Sintomático e gota tópica com antibiótico, corticoide e anestésico nas duas orelhas.
- (C) Sintomático e amoxicilina 45mg/kg/dia.
- (D) Sintomático e amoxicilina 80mg/kg/dia.

QUESTÃO 56 _____

Sobre a paralisia facial periférica, assinale a alternativa correta.

- (A) A paralisia de Bell é a forma mais comum e o principal vírus implicado na sua gênese é o papiloma vírus humano.
- (B) O tratamento pode ser feito com corticoterapia oral em altas doses, aciclovir, cuidados oculares e fisioterapia.
- (C) Caso haja degeneração waleriana maior que 90% na eletroneuromiografia não há indicação da descompressão do nervo facial.
- (D) O coronavírus atualmente se tornou o principal agente etiológico.

Área livre

QUESTÃO 57

Paciente de 18 anos relata que há aproximadamente 10 dias apresentou obstrução nasal, rinorreia hialina e tosse. Foi ao pronto socorro e foi tratado com sintomáticos. A tosse teve uma melhora. Há 2 dias relata piora da dor facial, hiposmia e rinorreia posterior. Nos últimos 3 meses, teve um episódio de amigdalite tratado com amoxicilina e outro de rinossinusite aguda tratado com amoxicilina-clavulanato. Ao exame físico, observou-se discreta hiperemia de orofaringe e rinorreia amarelada posterior. Com base nisso, assinale a opção correta.

- (A) a principal hipótese é COVID-19, principalmente pela hiposmia.
- (B) o diagnóstico provável é de rinossinusite aguda e pode ser tratado com claritromicina.
- (C) o raio X de seios da face é o exame de eleição para o correto diagnóstico.
- (D) o tratamento neste caso de ser feito com corticoide nasal e sintomático visto que a principal hipótese é uma rinossinusite aguda viral.

Caso clínico para responder às questões 58 e 59.

Considere uma paciente de 35 anos de idade que relata tontura rotatória com duração de 50 segundos ao deitar-se, estender a roupa no varal e ao levantar-se rápido há 5 dias, associado a náuseas e vômitos. Relata ficar bem enquanto está sem se movimentar. Nega hipoacusia, zumbido e cefaleia. Antecedente de enxaqueca. Relata estar estressada, com sono irregular e abuso de cafeína e açúcar. Sedentária. Realizado exame físico geral, que se encontrava sem alterações, exceto, que quando realizou a manobra de Dix Halpike observou-se nistagmo torcional para a direita.

QUESTÃO 58

Com base no caso clínico, qual a hipótese diagnóstica para esta paciente?

- (A) Migrânea vestibular
- (B) Labirintite metabólica
- (C) Vertigem Posicional Paroxística Benigna
- (D) Síndrome de Meniere

QUESTÃO 59

Qual o tratamento proposto para esse caso?

- (A) Manobra de Barbecue
- (B) Manobra de Epley
- (C) Flunarizina e dimenidrinato
- (D) Beta histina

Área livre

QUESTÃO 60

Criança de 7 anos de idade relata odinofagia intensa e abrupta de 39 graus celsius, astenia e hiporexia. Nega obstrução nasal, tosse, coriza e disfonia. Mãe relata que último episódio semelhante ocorreu há mais de 1 ano. Ao exame físico, presença de linfonomegalia cervical dolorosa de nível IB e II bilateralmente. Amígdalas grau III, com exudato purulento. Relata alergia a penicilina e dipirona. Nega comorbidades. Com base nisso, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma tonsilite viral, forma mais comum, por ter um curso rápido e presença de linfonomegalias.
- (B) A presença de exudato purulento e febre de 39 graus celsius confirma o diagnóstico de tonsilite bacteriana.
- (C) A primeira escolha para o tratamento desta criança é amoxicilina na dose de 25mg/kg/dia e sintomáticos.
- (D) O diagnóstico deveria ser confirmado com o teste rápido do antígeno ou cultura.

QUESTÃO 61

A sialorreia é uma queixa relativamente comum na população, principalmente em pacientes com paralisia cerebral. Para o tratamento, utiliza-se medicações colinérgicas. Qual sintoma é efeito colateral comum de anticolinérgicos?

- (A) Retenção urinária
- (B) Êmese
- (C) Bradicardia
- (D) Diarreia

QUESTÃO 62

A partir do segundo trimestre da gestação, algumas gravidas são acometidas pela rinite gestacional, impactando a qualidade da respiração e do sono dessas gestantes. Existem diversos tratamentos disponíveis para esse grupo. Assinale a alternativa que indica medicamento a ser evitado durante a gestação.

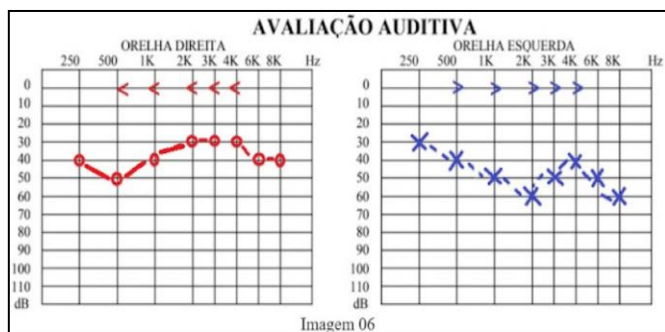
- (A) Budesonida tópica nasal
- (B) Loratadina
- (C) Hixizine
- (D) Pseudoefedrina

QUESTÃO 63

Alguns alimentos contribuem para a melhora da rinite. Por outro lado, comidas com condimentos, por exemplo, podem causar em alguns pacientes a rinite gustativa. Qual o principal sintoma da rinite gustativa?

- (A) Prurido nasal e ocular
- (B) Crises esternutatórias
- (C) Obstrução nasal
- (D) Rinorreia hialina

Avaliação auditiva para responder às questões 64 e 65.



QUESTÃO 64

O conhecimento dos exames básicos pelo médico é importante para o correto diagnóstico da causa das perdas auditivas. A audiometria é o primeiro exame que deve ser solicitado para todo paciente com queixa de hipoacusia. Com base nos traçados dessa audiometria, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável desse paciente de 59 anos de idade.

- (A) Presbiacusia
- (B) Otite média crônica
- (C) Perda auditiva induzida por ruído (PAIR)
- (D) Síndrome de Ménière

QUESTÃO 65

Com base no diagnóstico da avaliação auditiva da questão anterior, assinale a alternativa que corresponde à conduta terapêutica mais adequada.

- (A) Uso de aparelho de amplificação sonora individual bilateral
- (B) Timpanoplastia ou timpanomastoidectomia
- (C) Corticoterapia oral em altas doses
- (D) Cirurgia para colocação de tubo de ventilação bilateral

QUESTÃO 66

Embora haja alta prevalência de nódulos tireoidianos, o achado de câncer de tireoide é relativamente baixo. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A cintilografia é o melhor métodos para diagnosticar malignidade nos nódulos tireoidianos.
- (B) É muito útil no diagnóstico do carcinoma de células de Hurthle.
- (C) É muito útil no diagnóstico do carcinoma papilífero.
- (D) Todo nódulo tireoidiano em mulher acima de 40 anos de idade deve ser puncionado.

QUESTÃO 67

A mononucleose infecciosa é uma infecção prevalente na infância. Assinale a alternativa que apresenta alterações que pode diferenciar, de forma mais precoce, uma infecção bacteriana com comprometimento orofaríngeo de um quadro de mononucleose infecciosa.

- (A) Linfocitose atípica no início do quadro.
- (B) Leucocitose maior que 20000.
- (C) Urticária após uso de penicilina.
- (D) Leucopenia importante.

QUESTÃO 68

Qual a causa mais comum de linfonomegalia cervical em crianças?

- (A) Hipertrofia adenoamigdaliana
- (B) Infecção viral
- (C) Infecção bacteriana
- (D) Tumores malignos

PEDIATRIA
Questões de 69 a 84

Caso clínico para responder às questões de 69 a 72.

Considere um lactente de 18 meses de idade levado pela mãe ao ambulatório de puericultura com queixa de que apresenta atraso na fala. A mãe refere que, a partir dos 10 meses de idade, ele iniciou a emissão de alguns sons identificados como lalação. Após esse período, não evoluiu e ainda não balbucia. Tem como antecedentes a prematuridade (34 semanas de idade gestacional), infecção por citomegalovírus e permanência em unidade de terapia intensiva neonatal por 10 dias.

QUESTÃO 69

Quanto a esse caso clínico, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) desenvolvimento normal da linguagem, necessitando de estímulos.
- (B) transtornos da aquisição da linguagem e surdez neurossensorial.
- (C) atraso do marco do desenvolvimento motor pela prematuridade.
- (D) surdez de condução em razão de alterações do VIII nervo.

QUESTÃO 70

Considerando a idade cronológica do caso apresentado, sem levar em conta a prematuridade, assinale a alternativa que indica a aquisição esperada para a idade.

- (A) Começar a acenar adeus, bater palmas e jogar beijo.
- (B) Realizar controle vesical diurno, já consolidado.
- (C) Falar 10 palavras, incluindo nomes de pessoas.
- (D) Efetuar marcha instável, com necessidade de ser apoiado por uma das mãos.

QUESTÃO 71

Na citomegalovirose, deve-se investigar, no exame físico, sinais de

- (A) hipotonia.
- (B) tíbia em “lâmina de sabre”.
- (C) catarata.
- (D) macrocefalia.

QUESTÃO 72

Tendo em vista o caso clínico mencionado, em relação à avaliação auditiva neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de emissão otoacústica (EOA) indica surdez de condução.
- (B) Em razão da existência de fatores de risco, a criança deveria ter realizado diretamente exame de potencial evocado auditivo automático/ BERA.
- (C) O resultado inicial da triagem auditiva neonatal sem alterações descarta definitivamente alterações auditivas ao longo do desenvolvimento da criança.
- (D) O BERA avalia o conduto auditivo externo e necessita da colaboração da criança, como na audiometria comportamental.

Caso clínico para responder às questões 73 e 74.

Certa mãe compareceu à consulta de acompanhamento ambulatorial referindo preocupação com a filha de 4 anos de idade, pois, há uma semana, quando estava brincando com ela de fazer cócegas, notou um abaulamento em seu abdome. Relatou também hematúria que já está em investigação. O pediatra, ao examinar a criança, palpou massa abdominal que não ultrapassa a linha mediana do abdome, imóvel à palpação. Ela está com aspecto emagrecido, palidez cutaneomucosa, FC = 100 bpm, FR = 25 irpm, PA = 130 mmHg x 100 mmHg e SatO₂ = 98%.

QUESTÃO 73

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) As massas abdominais na infância crescem lentamente, dificultando a avaliação.
- (B) Neuroblastoma é um tumor benigno torácico que se assemelha ao linfoma na infância.
- (C) Deve-se investigar, com urgência, a existência de compressão de órgãos vitais.
- (D) Os tumores abdominais são muito raros na faixa etária pediátrica.

QUESTÃO 74

A respeito do caso citado, o exame inicial que pode ser solicitado para a investigação da etiologia é (são)

- (A) A ressonância de crânio.
- (B) Os raios X de idade óssea.
- (C) A dosagem de enzimas hepáticas.
- (D) A ultrassonografia abdominal.

QUESTÃO 75

Um lactente de 12 meses de idade foi levado pela mãe à consulta de puericultura. Após o exame oftalmológico feito pela pediatra, ela relatou que, no olho direito, o reflexo ocular era branco. A pediatra perguntou a respeito dos exames de triagem neonatal, e a mãe referiu que todos foram realizados, não sendo constatadas alterações.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Lesões localizadas próximo à mácula, região central, são diagnosticadas mais tardiamente que as localizadas na periferia.
- (B) O estrabismo é incomum e, quando ocorre, o tratamento é realizado com tampão ocular.
- (C) O prognóstico depende essencialmente do estágio em que é feito o diagnóstico.
- (D) A doença apresenta-se, geralmente após os 5 anos de idade.

QUESTÃO 76

Após realização do teste do reflexo vermelho, obteve-se o achado a seguir.



Esquerdo

Disponível em: <<https://ioa.com.br/>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

Considerando essa imagem, assinale a alternativa correta.

- (A) Na imagem, o achado em olho esquerdo indica uma alteração ocular que está impedindo a captação do reflexo da retina.
- (B) O resultado do teste indica que não há necessidade de intervenção precoce e pode-se aguardar.
- (C) O sinal do “olho do gato” é a coloração avermelhada da pupila.
- (D) Leucocoria é a definição para pupilas de tamanhos diferentes.

Área livre

QUESTÃO 77

A dengue é a arbovirose mais difundida no mundo e constitui-se em um grave problema de saúde pública mundial. Em relação ao quadro clínico, ao diagnóstico e ao acompanhamento para a doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A fase crítica da doença inicia-se com a defervescência da febre e caracteriza-se pela estabilização do estado hemodinâmico.
- (B) No diagnóstico diferencial do vírus da zika e chikungunya, a poliartrite e a poliartralgia são sintomas frequentes na dengue e raros nas duas doenças.
- (C) A elevação do hematócrito de 10% a 20% do valor basal durante a evolução pode indicar infecção bacteriana.
- (D) Na criança, o quadro grave pode ser identificado como a primeira manifestação clínica da doença.

Caso clínico para responder às questões de 78 a 80.

Uma criança de 6 anos de idade foi levada ao pronto-socorro por causa de edema intenso, mole, frio, depressível, em membros inferiores e face. A mãe refere que o quadro se iniciou há três semanas, mas o “inchaço” só piorou. Não há história de infecções recentes, contato com doentes e (ou) quadro semelhante ao redor. Nunca havia apresentado esse quadro e não tem comorbidades. Ao exame, encontra-se em regular estado geral, com edema generalizado, pele seca, FR = 25 irpm, FC = 120 bpm, normotenso (PA = 90 mmHg x 60 mmHg), SatO₂ = 98% e aparelho cardiovascular e respiratório sem alterações. O exame de sedimento urinário evidenciou proteinúria.

QUESTÃO 78

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Espera-se que a doença evolua com um aumento expressivo da pressão arterial, podendo levar a encefalopatia hipertensiva.
- (B) O edema costuma ser, na maioria das vezes, discreto e decorre do hipofluxo renal e de uma barreira glomerular alterada.
- (C) Outros achados clínicos que se espera encontrar são: aumento da albumina, hematúria maciça e glicosúria.
- (D) Associado à pele seca e friável podem estar presentes cabelos escassos, finos e quebradiços por causa da desnutrição.

Área livre

QUESTÃO 79

Quanto à hipótese diagnóstica do caso clínico mencionado, em relação ao tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos pacientes responde à corticoterapia inicial, e essa resposta é considerada como bom prognóstico.
- (B) Na presença de edema, a primeira medida a ser tomada é a restrição de potássio.
- (C) A hiperlipidemia deve ser tratada com dieta e geralmente é irreversível.
- (D) Os diuréticos devem ser prescritos logo no início do quadro para melhorar a função renal.

QUESTÃO 80

No que tange à hipótese diagnóstica do citado caso clínico, acerca do procedimento diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) No sedimento urinário, observa-se cilindrúria relacionada a hematúria importante e lipidúria.
- (B) Indica-se biópsia renal para avaliar o prognóstico antes de iniciar o tratamento.
- (C) Os níveis séricos de colesterol total e triglicerídeos encontram-se reduzidos no sangue.
- (D) Para diagnóstico, pode-se utilizar a relação proteína/creatinina em amostra isolada.

QUESTÃO 81

Um recém-nascido, a termo, 38 semanas, Apgar 8/9, PN = 3200, no oitavo dia de vida apresentou-se icterício, letárgico, com dificuldade para sugar o seio materno. Ao exame, verificaram-se macroglossia, pele fria e seca, fontanelas amplas, hérnia umbilical. FC = 130 bpm, FR = 50 irpm, SatO₂ = 97%. O teste de triagem neonatal foi colhido no quarto dia de vida, ainda sem resultado.

A respeito do caso clínico descrito e com base nos conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se acessar, com urgência, o resultado da triagem neonatal, pois a observação clínica isolada é limitada para garantir um diagnóstico precoce.
- (B) Se o resultado da triagem neonatal estiver normal, mas com sintomas sugestivos de hipotireoidismo, não se solicita dosagem sérica de TSH e T₄ ou T₄ livre.
- (C) O tratamento com reposição de levotiroxina oral deve ser iniciado após um mês de vida idealmente após o nível do TSH materno cair.
- (D) A principal prevenção no hipotireoidismo congênito é evitar a baixa estatura no lactente.

Área livre

Caso clínico para responder às questões de 82 a 84.

Um pediatra de plantão atendeu uma criança de 7 anos de idade, com relato de que, há seis dias, vem apresentando febre de 38,7 °C, anorexia e dor de garganta. Ao exame, apresenta-se com comprometimento do estado geral, prostração, palidez, FC = 150 bpm, FR = 30 irpm, SatO2 = 99%, halitose intensa, hipertrofia dos gânglios cervicais com edema periganglionar pouco doloroso e sudorese fria. Em cavidade oral, encontra-se uma pseudomembrana aderida em região de amígdala e palato mole, sangrante. A mãe contou que perdeu o cartão vacinal e mostrou atraso de uma vacina, que não sabe referir qual.

QUESTÃO 82 _____

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos médicos correlatos, conclui-se que o agente etiológico provável é

- (A) Herpes vírus tipo 1.
- (B) *Streptococcus diphtheriae*.
- (C) *Corynebacterium diphtheriae*.
- (D) Epstein-Barr.

QUESTÃO 83 _____

No caso apresentado, em relação aos achados do exame físico, a descrição semiológica dos gânglios é

- (A) rosário raquíptico.
- (B) pescoço de touro.
- (C) parotidite bilateral.
- (D) anel de Waldeyer.

QUESTÃO 84 _____

Tendo em vista o caso clínico citado, quanto à prevenção da doença, a medida mais eficaz seria

- (A) realizar vacinação.
- (B) efetuar antibioticoprofilaxia com penicilina benzatina.
- (C) evitar água parada e verificar os vasos de plantas.
- (D) lavar frutas e verduras com hipoclorito de sódio.

Área livre

ONCOLOGIA CLÍNICA
Questões de 85 a 100

Caso clínico para responder às questões de 85 a 87.

Paciente de 33 anos, sentiu um nódulo em QSE da mama esquerda de aproximadamente 3 cm e linfonodo palpável em axila esquerda. Realizou core biópsia cujo laudo anatomopatológico mostrou tratar-se de um carcinoma invasivo de mama, grau 3, triplo negativo pelo exame de imunohistoquímica. PAAF da axila confirmou malignidade. Exames de estadiamento negativos. História familiar: pai com diagnóstico de câncer de próstata e tia materna com diagnóstico de câncer de ovário.

QUESTÃO 85 _____

Sobre o caso é correto afirmar que:

- (A) Trata-se de um tumor que apresenta RE +, RP + e HER 2 +.
- (B) É um subtipo tumoral de melhor prognóstico.
- (C) É um subtipo de tumor que normalmente é tratado com hormonioterapia adjuvante.
- (D) É um subtipo tumoral mais agressivo em que os RE, RP e HER 2 são todos negativos.

QUESTÃO 86 _____

Em relação ao tratamento cirúrgico do caso acima citado:

- (A) Há indicação de cirurgia *upfront* pois trata-se de um tumor pequeno.
- (B) Há indicação de mastectomia bilateral já que se trata de um tumor numa paciente jovem.
- (C) Por se tratar de um tumor > 2 cm e com linfonodo axilar positivo, o tratamento deverá iniciar pela quimioterapia.
- (D) O tratamento deverá ser iniciado pela radioterapia e depois cirurgia.

Área livre

QUESTÃO 87 _____

Ainda em relação ao caso inicial, sobre testagem genética podemos afirmar que:

- (A) A paciente tem indicação de testagem genética pois se trata de uma paciente jovem com tumor triplo negativo.
- (B) Não há indicação de testagem genética porque esse tumor não é hereditário.
- (C) Não há indicação de testagem genética porque ela não tem casos de câncer de mama na família.
- (D) A paciente tem indicação de testagem genética porque o tumor tem > 2 cm.

QUESTÃO 88 _____

Os genes BRCA1 e 2, que são os dois principais genes relacionados a Síndrome de Câncer de mama e ovários hereditários, são classificados como:

- (A) Oncogenes
- (B) Proto-oncogenes
- (C) Genes associados com apoptose
- (D) Genes supressores tumorais

Caso clínico para responder às questões de 89 a 92.

Paciente 65 anos, iniciou há 5 meses com queixa vaga de sensação de plenitude gástrica, mal-estar e queixas urinárias inespecíficas. Há 1 mês iniciou dor pélvica, Ressonância de abdome total mostrou massa anexial a esquerda, carcinomatose peritoneal e ascite. CA 125: 2500. Biópsia confirmou um carcinoma seroso de alto grau de ovário. História familiar: mãe falecida por câncer de mama aos 45 anos.

QUESTÃO 89 _____

Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta:

- (A) O marcador tumoral CA125 é específico para câncer e ovário.
- (B) A testagem genética nesse caso não é necessária.
- (C) Os tumores epiteliais de ovários correspondem a 90% dos tumores ovarianos.
- (D) O diagnóstico de câncer de ovário é precoce devido aos sintomas específicos da doença.

QUESTÃO 90 _____

Sobre o tratamento sistêmico/cirúrgico do caso acima:

- (A) Paciente tem indicação de ooforectomia bilateral + quimioterapia adjuvante.
- (B) Não há indicação de cirurgia porque a paciente já apresenta ascite.
- (C) A quimioterapia utilizada no tratamento do câncer de ovário é baseada em platina.
- (D) Não há indicação de quimioterapia venosa, apenas quimioterapia intraperitoneal devido a presença de ascite.

QUESTÃO 91 _____

Quais os dois genes mais comumente relacionados a câncer de ovário hereditário:

- (A) BRCA1 e BRCA2
- (B) Genes da síndrome de Lynch- MSH2, MSH6, MLH1, PMS2
- (C) BRCA1 e PALB2
- (D) TP53 e CHEK2

QUESTÃO 92 _____

Confirmando uma síndrome hereditária relacionada ao câncer de ovário, podemos afirmar que:

- (A) Seus filhos e filhas precisam ser testados.
- (B) 50% dos casos de câncer de ovário são hereditários.
- (C) Não há indicação de testagem genética dos homens da família, pois não é uma herança ligada ao sexo.
- (D) A maioria das síndromes hereditárias relacionadas ao câncer são de herança autossômica recessiva.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 93 e 95.

Paciente de 20 anos, com queixas de dor e aumento progressivo de volume na região distal da coxa esquerda há três meses. Raios X evidencia lesão no fêmur distal apresentando características de destruição óssea permeativa com mineralização do tumor, dando uma aparência lítica/esclerótica mista. A lesão infiltra partes moles, A biópsia foi conclusiva para neoplasia, com células pequenas, citoplasma escasso e associado a produção de osteoide.

QUESTÃO 93 _____

Em relação ao caso descrito, é correto afirmar que:

- (A) Sarcoma de Ewing é o diagnóstico mais provável, considerando que a ocorrência de mineralização é típica dessa condição.
- (B) O tratamento neoadjuvante deve incluir ifosfamida e etoposídeo.
- (C) Sítio metastático mais frequente são os linfonodos regionais, seguido pelos pulmões.
- (D) Pacientes portadores de síndrome de Li Fraumeni apresentam risco mais elevado de apresentar essa neoplasia.

QUESTÃO 94 _____

É fator de risco para o desenvolvimento de sarcomas:

- (A) Quimioterapia
- (B) Diabetes Mellitus
- (C) Síndrome de Li Fraumeni
- (D) Imunoterapia

QUESTÃO 95 _____

Qual gene supressor de tumor relacionado a Síndrome de Li Fraumeni?

- (A) TP53
- (B) MEN1
- (C) BRCA1
- (D) MLH1

Área livre

Caso clínico para responder às questões de 96 a 98.

Mulher de 45 anos, apresentando lesão expansiva em colo de útero ao exame especular. Diagnóstico histopatológico de carcinoma espinocelular de colo uterino. O exame retal evidencia comprometimento extenso de paramétrios, com espessamento e nodulações, atingindo até a parede pélvica, estágio IIIB.

QUESTÃO 96 _____

Qual é a melhor proposta terapêutica?

- (A) Histerectomia simples e salpingooforectomia bilateral.
- (B) Radioterapia associado a quimioterapia.
- (C) Histerectomia radical sem linfadenectomia pélvica.
- (D) Radioterapia isolada.

QUESTÃO 97 _____

Em relação ao caso, qual é uma das principais complicações do câncer de colo uterino nesse estágio?

- (A) Obstrução ureteral
- (B) Fístula uretero-intestinal
- (C) Abdome agudo hemorrágico
- (D) Insuficiência renal pré renal

QUESTÃO 98 _____

Em relação ao câncer escamoso de colo uterino, podemos afirmar que:

- (A) A vacina nonavalente contra HPV não protege desse subtipo.
- (B) É o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina brasileira (atrás do câncer de mama e do colorretal).
- (C) É a principal causa de morte em mulheres por câncer no Brasil.
- (D) Os tipos de HPV (16 e 18) causam a minoria dos cânceres do colo do útero e lesões pré-cancerosas.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 99 e 100.

Paciente de 50 anos, em tratamento oncológico com quimioterapia a base de carboplatina e paclitaxel a cada 21 dias, evoluiu no 9º dia após a QT com quadro de febril 38,5 C e neutrófilos de 500 células/microlitro.

QUESTÃO 99 _____

Sobre neutropenia febril, é correto afirmar que:

- (A) A neutropenia febril não é a complicação com risco de vida mais comum da terapia do câncer.
- (B) A antibioticoterapia empírica imediata não promoveu melhoras drásticas nos desfechos e redução da mortalidade por neutropenia febril.
- (C) Um organismo causador é identificado em todos os casos de pacientes com neutropenia febril.
- (D) É considerada uma emergência oncológica.

QUESTÃO 100 _____

Quais dentre as opções abaixo, também são consideradas emergências oncológicas?

- (A) Síndrome da Lise tumoral, Síndrome da Veia cava Superior e AVC.
- (B) Síndrome de compressão medular, Hipercalemia e Síndrome da Lise Tumoral.
- (C) Síndrome da Veia Cava Superior, Síndrome de compressão medular, fratura patológica.
- (D) Insuficiência adrenal, Hipercalemia e IAM.

Área livre**Área livre**

ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento