

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****QUESTÃO 21**

Faz parte da consulta médica aconselhar o paciente a adotar hábitos de vida saudável. A respeito da prevenção da aterosclerose e das doenças neoplásicas, assinale a opção correta.

- A** Os sintomas de abstinência à nicotina, em geral, duram de 2 a 3 semanas e, quando os pacientes são informados, aumenta a chance de sucesso do tratamento para interromper o vício tabágico.
- B** A abordagem ao tabagista, com base no método cognitivo-comportamental, deve ser feita a partir do período conhecido como fase de preparação.
- C** A dieta do paciente que apresente dislipidemia deve ser pobre em proteínas e carboidratos.
- D** A dislipidemia deve ser rastreada mais precocemente na mulher, preferencialmente a partir dos 35 anos de idade.
- E** A gravidade da dependência da nicotina é mais expressiva se a pessoa fuma mais frequentemente à noite.

**QUESTÃO 22**

A identificação de distúrbio hidroeletrólítico demanda o uso adequado das técnicas de hidratação. Em relação a esse assunto, assinale a opção correta.

- A** Paciente edemaciado e sem sintomas neurológicos deve ser submetido à hidratação venosa diária de 2.000 mL de soro glicosado e 500 mL de soro fisiológico associado ao uso de furosemida.
- B** Nos pacientes que apresentem a síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético, recomenda-se o uso de solução salina hipotônica como forma de se evitar lesões ao sistema nervoso central.
- C** A hipotensão da cetoacidose diabética deve ser corrigida prescrevendo-se hidratação com soro fisiológico a 0,45% de modo a se evitar a hipernatremia.
- D** A hipernatremia deve ser corrigida rapidamente, de forma a reduzir o risco do estabelecimento de edema cerebral.
- E** Pacientes com sinais de desidratação devem receber infusão de soro fisiológico até atingir uma boa perfusão periférica e renal.

**QUESTÃO 23**

A hipertensão arterial é um importante fator de risco para a ocorrência de doença cardiovascular. A iniciativa mais simples para se diagnosticar a hipertensão arterial é a medida da pressão arterial pelo método indireto, com técnica auscultatória e o uso do esfigmomanômetro. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- A** Uma única medida que mostre aumento da pressão arterial é suficiente para o diagnóstico de hipertensão arterial.
- B** A mensuração da pressão arterial deve ser feita com manguitos adequados ao comprimento e largura do braço.
- C** A avaliação da pressão arterial em posição supina e ortostática se presta a avaliar a presença da síndrome da hipertensão do avental branco.
- D** Evidências atestam que o consumo de café, mesmo se ingerido minutos antes da consulta, pouco influencia no resultado da aferição da pressão arterial.
- E** Diferença superior a 20 mmHg na pressão sistólica em ambos os membros superiores indica a possibilidade da existência de arritmia cardíaca.

**QUESTÃO 24**

A maioria dos casos de hipertensão arterial é de causa desconhecida. Ainda assim, é importante estar atento ao diagnóstico de doenças que se tratadas podem até representar a cura do quadro hipertensivo, entidade denominada de hipertensão arterial secundária. No que concerne a esse assunto, assinale a opção correta.

- A** A identificação de hipertensão arterial associada a palpitações, sudorese e cefaleia em crises demanda o estudo do cortisol basal.
- B** A associação de hipertensão arterial com hipocalemia requer a necessidade do estudo da relação aldosterona/renina.
- C** A hipertensão arterial secundária deve ser pensada quando o início da hipertensão arterial se dá a partir dos 40 anos de idade.
- D** A presença de hematuria ou de proteinúria leva à necessidade de se solicitar o teste de tolerância à glicose.
- E** A presença de sopro diastólico abdominal indica a possibilidade do diagnóstico de coarctação de aorta.

**QUESTÃO 25**

Assinale a opção correspondente ao grupo farmacológico anti-hipertensivo que age reduzindo o débito cardíaco e inibe a síntese de renina pelo aparelho justaglomerular.

- A** betabloqueadores
- B** vasodilatadores de ação direta
- C** inibidores da enzima conversora da angiotensina
- D** bloqueadores de canais de cálcio
- E** diuréticos tiazídicos

**Texto para as questões 26 e 27**

Uma paciente de cinquenta e cinco anos de idade procurou o serviço de saúde com queixa de apresentar, havia dois meses, dor na região mamária esquerda em aperto, com irradiação para membro superior esquerdo, associada a dispneia desencadeada com a tarefa de varrer a casa, que melhoram quando adota a posição de repouso. Associa sudorese profusa, náusea e palpitações. Faz tratamento para hipertensão arterial e diabetes melito, ambas controladas, segundo anotações na carteirinha do posto de saúde. O exame físico mostra índice de massa corporal de 35 kg/m<sup>2</sup>, sem outras alterações.

**QUESTÃO 26**

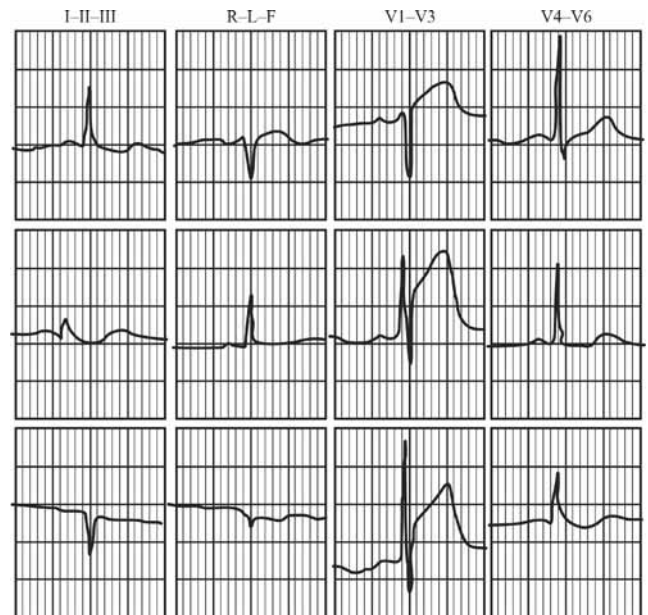
Assinale a opção correspondente ao diagnóstico que melhor explica os sintomas da paciente.

- A refluxo gastroesofágico
- B angina
- C dor osteomuscular
- D dor psicogênica
- E pleurite

**QUESTÃO 27**

Com referência ao caso clínico apresentado, assinale a opção correspondente ao tratamento não farmacológico indicado.

- A orientar para não beber líquidos às refeições
- B prescrever dieta hipograxa e rica em fibras
- C treinar para realizar respirações mais superficiais
- D impedir a realização de atividades físicas
- E encaminhar para programa de educação postural

**QUESTÃO 28**

JAP Solis *et al.* Revista Esp. Cardiol., 2002, 55.

Um paciente de quarenta e cinco anos de idade foi avaliado em um serviço de emergência em virtude de apresentar, havia 6 horas, dor precordial associada a agitação psicomotora e sudorese. O eletrocardiograma realizado apresentou o resultado ilustrado acima.

Tendo como base a história clínica do paciente e o eletrocardiograma realizado, assinale a opção correspondente ao diagnóstico mais provável.

- A ansiedade
- B infarto agudo do miocárdio
- C miocardite
- D pericardite constrictiva
- E crise de hipertensão arterial

**QUESTÃO 29**

Vertigem é causa frequente de ida do paciente ao pronto-socorro e um fator limitante para as atividades diárias de pessoas em qualquer idade. O primeiro passo para se obter o diagnóstico etiológico é estabelecer se a sua origem é central ou periférica. Com relação a esse assunto, assinale a opção correta.

- A A sensação de queda caracteriza a presença de vertigem central.
- B Náuseas e vômitos costumam ser intensos na vertigem central.
- C A fixação do olhar suprime o nistagmo na vertigem periférica.
- D A vertigem periférica costuma vir acompanhada de outros sintomas neurológicos.
- E Zumbidos são comumente encontrados na vertigem central.

**QUESTÃO 30**

Uma mulher de trinta anos de idade procurou a assistência médica queixando-se de cefaleia havia dez anos e que vem se tornando mais frequente no último ano. Trata esses episódios por conta própria usando analgésicos. Não foram observadas alterações no exame físico da paciente.

Assinale a opção correspondente ao fato que, se presente no quadro clínico apresentado acima, reforça, para essa paciente, o diagnóstico de enxaqueca.

- A localização bilateral da cefaleia
- B duração média da cefaleia de 15 dias por mês
- C presença de congestão nasal e(ou) rinorreia
- D cefaleia pouco impeditiva da atividade rotineira
- E associação da cefaleia com náuseas e(ou) vômitos

**QUESTÃO 31**

A medida sérica das aminotransferases indica, com efetividade, a presença de doenças hepáticas. Com base nesse assunto, assinale a opção correta.

- A A evolução da doença hepática aguda está diretamente ligada ao valor absoluto da medida sérica das aminotransferases.
- B A rápida queda das aminotransferases é indicador de mau prognóstico na hepatite fulminante.
- C A metabolização dessas enzimas é feita via renal ou biliar.
- D A AST(TGO) é considerada mais sensível e específica que a ALT(TGP) para indicar hepatite.
- E O grau de elevação das aminotransferases tem boa correlação com a extensão da necrose celular.

**QUESTÃO 32**

Um homem de vinte e seis anos de idade apresenta, havia um ano, dor epigástrica precipitada pela ingestão de alimentos associada a empachamento pós-prandial, pirose e eructações.

A respeito da investigação diagnóstica do quadro clínico descrito, assinale a opção correta.

- A O fato do paciente não fazer uso de anti-inflamatórios não esteroidais exclui o diagnóstico de úlcera péptica.
- B O encontro de anemia ao exame físico pode significar um sinal de gravidade da doença desse paciente.
- C A identificação de infecção gástrica pela bactéria *Helicobacter pylori* indica fortemente a presença de câncer gástrico.
- D A referência a sintomas digestórios baixos reforça o diagnóstico de refluxo gastroesofágico.
- E Considerando-se a faixa etária do paciente e devido à presença de pirose e eructações, deve-se providenciar de imediato a realização de endoscopia.

**QUESTÃO 33**

Um paciente de dezesseis anos de idade procurou atendimento médico trazendo consigo uma amostra de fezes contendo alguns vermes de 15 a 20 cm de comprimento, de forma arredondada e coloração esbranquiçada.

Assinale a opção correspondente ao medicamento indicado no tratamento da enfermidade referida acima.

- A metronidazol
- B amoxicilina
- C cambendazol
- D secnidazol
- E mebendazol

**QUESTÃO 34**

Um paciente de vinte e cinco anos de idade, ao procurar atendimento no pronto-socorro, informou que apresenta, havia cerca de doze horas, quadro de febre de 38 °C, dor abdominal difusa, vômitos, que se seguiu, passadas quatro horas, de diarreia aquosa com rajadas de sangue. Atribuiu o fato a ingestão de maionese comprada na padaria próxima de casa. O exame físico mostrou o paciente com sinais de toxemia.

Assinale a opção correspondente ao tratamento mais adequado para o quadro clínico apresentado.

- A hidratação e mebendazol
- B hidratação e inibidor da motilidade intestinal
- C hidratação e antimicrobiano
- D antitérmico e analgésico
- E antitérmico e antiemético

**QUESTÃO 35**

Nos casos de abdome agudo, o tratamento cirúrgico é obrigatório no caso de

- A hemorragia digestiva alta.
- B obstrução intestinal pós-operatória.
- C colecistite aguda.
- D distensão colônica aguda.
- E isquemia mesentérica.

**QUESTÃO 36**

A diretriz da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o manejo da asma, publicada em 2012, reforça a importância de se estabelecer o controle da doença. Para tal, são avaliados parâmetros considerados marcadores indiretos do controle da inflamação das vias aéreas respiratórias. Assinale a opção correspondente ao indicador da existência de asma controlada.

- A** uso de medicação de resgate somente no período vespertino e na frequência de até três vezes por semana
- B** prova de função pulmonar revelando ausência de resposta ventilatória após o uso de broncodilatador
- C** despertar noturno na frequência de uma vez por semana
- D** sintomas diurnos na frequência de duas vezes por semana
- E** exacerbação na frequência de duas vezes ao ano

**QUESTÃO 37**

A doença pulmonar obstrutiva crônica — DPOC — está ligada à resposta inflamatória exagerada do pulmão frente à inalação de partículas ou gases tóxicos. Assinale a opção correspondente ao principal procedimento para o diagnóstico da DPOC.

- A** medida da alfa 1-antitripsina
- B** gasometria arterial
- C** medida do hematócrito
- D** espirometria
- E** tomografia de tórax

**QUESTÃO 38**

Um homem de setenta anos de idade ao procurar atendimento em um pronto-socorro informou apresentar, havia sete dias, febre, calafrios e dor pleurítica à direita, seguidos de tosse que eliminava secreção amarelada. O exame físico mostrou paciente lúcido e orientado no tempo e no espaço, com frequência respiratória de 32 irpm, PA de 80 mmHg × 40 mm de Hg, temperatura de 39 °C e crepitações inspiratórias em terço médio do hemitórax direito.

A possibilidade de o paciente apresentar doença provocada por agente bacteriano resistente ao uso de antimicrobianos habitualmente prescritos pode ter como fator de risco o fato de a

- A** pressão arterial sistólica estar abaixo de 100 mmHg.
- B** dor torácica ser do tipo pleurítica.
- C** idade do paciente ser superior a 65 anos.
- D** febre estar acima de 38 °C.
- E** frequência respiratória estar acima de 30 irpm.

**QUESTÃO 39**

Sinusite aguda é definida como inflamação e(ou) infecção dos seios da face. Estima-se a sua incidência na população brasileira em torno de dez milhões de casos por ano. A respeito da etiologia das sinusites, assinale a opção correspondente ao agente causal mais frequente em pacientes imunocompetentes.

- A** *Aspergillus sp*
- B** *Streptococcus pneumoniae*
- C** *Haemophilus influenzae*
- D** *Moraxella catharralis*
- E** rinovírus

**QUESTÃO 40**

A suspeita clínica de tromboembolismo pulmonar baseia-se na identificação de fatores de risco e sua confirmação exige a confirmação do trombo ou de seus efeitos fisiopatológicos. Assinale a opção correspondente ao achado em exame complementar que confirma o diagnóstico dessa enfermidade.

- A** falha de enchimento em artéria lobar apresentada em angiotomografia computadorizada
- B** hipoxemia com hipocarbia revelada em gasometria arterial
- C** derrame pleural com elevação diafragmática apontada em radiografia de tórax
- D** aumento da concentração plasmática de D-dímeros
- E** distúrbio ventilatório com perfusão normal mostrado em estudo cintilográfico

**QUESTÃO 41**

A gota é uma doença metabólica causada por depósitos de cristais de urato monossódico nas articulações e nos tecidos conjuntivos. Com relação a essa doença, cujos indivíduos afetados têm maior risco de desenvolver nefrolitíase, assinale a opção correta.

- A** A hiperexcreção urinária de ácido úrico e o pH urinário elevado são fatores de risco para o aparecimento de nefrolitíase desencadeada por altos níveis de ácido úrico no organismo.
- B** A gota afeta com maior frequência mulheres de meia-idade, manifestando-se, inicialmente, na maioria das vezes, como artrite aguda.
- C** O consumo elevado de cerveja e o uso crônico de aspirina em doses baixas são fatores de risco para o aparecimento da artrite gotosa.
- D** Os agentes uricosúricos, tais como a probenecida, são indicados para o tratamento da artrite aguda de pacientes cujos níveis de excreção urinária de ácido úrico são inferiores a 1.200 mg/dia.
- E** A maior parte dos indivíduos com hiperuricemia sofre, em algum momento de sua vida, de artrite provocada por deposição de urato monossódico.

**QUESTÃO 42**

Na avaliação clínica dos distúrbios acidobásicos, o diagnóstico diferencial das causas dos distúrbios pode ser obtido empregando-se, entre outras ferramentas, o cálculo do hiato aniônico (ânion-gap). Pacientes cujo índice de hiato aniônico é usualmente normal apresentam acidose metabólica causada por

- A acidose tubular renal distal (tipo 1).
- B acidose láctica.
- C intoxicação provocada por etilenoglicol.
- D cetoacidose diabética típica.
- E intoxicação desencadeada por salicilatos.

**QUESTÃO 43**

Acerca de glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE), doença decorrente de infecção prévia causada por linhagem específica de estreptococo beta-hemolítico do grupo A, assinale a opção correta.

- A Pacientes diagnosticados com GNPE apresentam, nas duas primeiras semanas de manifestação da doença, níveis séricos da fração C4 do complemento bastante reduzidos.
- B Quadros clínicos de GNPE têm bom prognóstico, uma vez que raramente evoluem para quadros de insuficiência renal crônica.
- C Metade dos pacientes diagnosticados com GNPE apresenta, inicialmente, proteinúria maciça e síndrome nefrótica.
- D Por tratar-se de doença de fundo imunológico, a GNPE, em sua apresentação típica, deve ser tratada com corticosteroides, que devem ser administrados durante dezenas de semanas.
- E Na biópsia renal de pacientes com GNPE, os achados mais comuns descritos ao exame de imunofluorescência são depósitos subendoteliais granulosos de imunoglobulina A (IgA), imunoglobulina E (IgE) e frações C3, C4, e C5-C9 do complemento.

**QUESTÃO 44**

Os cálculos renais de estruvita desenvolvem-se rapidamente, em semanas ou meses, podendo ocupar toda a pelve renal e os cálices, se não tratados adequadamente. A respeito desse tipo de nefrolitíase, assinale a opção correta.

- A Em pacientes com litíase desencadeada por cálculos coraliformes, é comum que o pH urinário, medido por meio de exame de urina, seja persistentemente ácido.
- B Pacientes com infecções urinárias causadas por bactérias produtoras de uréase, como as do gênero *Proteus* ou *Klebsiella*, apresentam, muitas vezes, cálculos urinários de estruvita.
- C O tratamento de cálculos renais de estruvita deve ser exclusivamente conservador, incluindo o uso de antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios.
- D Os homens são mais propensos a formar cálculos puros de estruvita do que as mulheres.
- E O cálculo puro de estruvita compõe-se de uma mistura de carbonato de cálcio e urato monossódico.

**QUESTÃO 45**

No que se refere à diabetes melito (DM), assinale a opção correta.

- A O principal gene ligado ao aumento de suscetibilidade à DM do tipo 1 localiza-se na região HLA do cromossomo 16.
- B O componente genético é fator secundário na manifestação de DM do tipo 2, sendo o nível de concordância dessa doença em gêmeos idênticos entre 25% e 30%.
- C A diabetes em indivíduo jovem surgida na maturidade (MODY) — um subtipo de DM decorrente de herança autossômica dominante — inicia-se, usualmente, antes dos 25 anos, com o surgimento precoce de hiperglicemia.
- D Pacientes com formas monogênicas de DM — as quais são definidas geneticamente — que apresentam mutação no HNF1- $\alpha$  (fator de transcrição nuclear do hepatócito) não respondem às sulfonilureias, causando-lhes piora progressiva no controle glicêmico.
- E A maioria dos indivíduos com DM do tipo 1 possui o haplótipo HLA DR5 e(ou) HLA DR2.

**QUESTÃO 46**

A doença renal crônica (DRC), desencadeada pela queda progressiva da taxa de filtração glomerular (TFG), classifica-se em cinco estágios, de acordo com o valor da TFG e da proteinúria. Pacientes no estágio 5 — atingido com a depuração de creatinina estimada  $<15$  mL/min/1,73 m<sup>2</sup> de superfície corporal (SC) — sofrem distúrbios funcionais em quase todos os sistemas do organismo, tendo a denominada síndrome urêmica. Com relação aos diferentes estágios da DRC e aos sinais e sintomas dessa doença, assinale a opção correta.

- A Metformina é indicada para tratar portadores de DRC não diabéticos, com TFG abaixo de 40 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> SC, e que sofrem de intolerância à glicose.
- B Pacientes com DRC apresentam compostos com peso molecular entre 500 Da e 1.500 Da, formados por moléculas médias ou intermediárias que são retidas no organismo. Não há evidências clínicas, contudo, de que essas moléculas causem morbidade e mortalidade, comportando-se como uma toxina urêmica.
- C Portadores de DRC decorrente de doenças como o diabetes melito, a uropatia obstrutiva e a nefropatia falciforme podem desenvolver hiperpotassemia precoce, desproporcionalmente ao declínio na TFG.
- D A anemia do tipo hipoproliferativa decorrente da baixa produção de eritropoietina surge comumente a partir do estágio 1 da DRC, afetando quase todos os pacientes com DRC no estágio 2.
- E A presença de hipertrofia ventricular esquerda em portadores de DRC no estágio 5 que são obesos não constitui fator de risco importante à mortalidade cardiovascular.

**QUESTÃO 47**

Acerca da tiroxina (T4) e da triiodotironina (T3), hormônios produzidos pela glândula tireoide, assinale a opção correta.

- A Os níveis totais da T3 e da T4 elevam-se, comumente, em pacientes com síndrome nefrótica.
- B Em indivíduos em condições fisiológicas normais, a tireoide produz T3 em maior quantidade do que T4.
- C A T3 e a T4 ligam-se, com alta afinidade, aos seus receptores nucleares do tipo  $\alpha$  (TR $\alpha$ ) e do tipo  $\beta$  (TR $\beta$ ), que estão expressos na maioria dos tecidos, sendo o TR $\beta$  o de maior expressão no cérebro, no rim, nas gônadas, no músculo e no coração.
- D A T3 liga-se aos receptores com uma afinidade maior do que a T4, fato que explica sua maior potência hormonal.
- E A diminuição da ligação da T3 com o receptor (TR) estimula a expressão gênica celular.

**QUESTÃO 48**

Pacientes com síndrome de Cushing apresentam obesidade do tronco, hipertensão arterial, fraqueza, amenorreia, estrias abdominais, entre outros sinais e sintomas. A respeito dessa síndrome, assinale a opção correta.

- A A maioria dos casos de produção ectópica do hormônio adeno cortico trófico (ACTH) é causada por adenocarcinoma renal de pequenas células.
- B A maioria dos pacientes com síndrome de Cushing manifesta neoplasia maligna da suprarrenal, em geral unilateral.
- C A hiperpigmentação da pele ocorre frequentemente em pacientes com síndrome da produção ectópica do hormônio adeno cortico trófico (ACTH).
- D Pacientes com síndrome de Cushing iatrogênica apresentam níveis plasmáticos e urinários de cortisol elevados.
- E Acidose metabólica hipercalêmica é uma das manifestações mais frequentes da síndrome de Cushing.

**QUESTÃO 49**

No que se refere aos mecanismos de ação do paratormônio (PTH), assinale a opção correta.

- A A exposição contínua a altos níveis de PTH, que se dá com frequência em pacientes com hiperparatireoidismo, resulta em maior formação óssea.
- B O PTH é um peptídeo de 52 aminoácidos cujo principal fator regulador é a concentração do fósforo sérico.
- C As ações renais do PTH incluem a inibição do transporte de fosfato no túbulo proximal e a maior reabsorção do cálcio no túbulo distal.
- D Os osteoclastos exibem receptores para o PTH, que, por sua vez, estimula os osteoclastos a promoverem a reabsorção óssea.
- E O PTH, independente da vitamina D ativa, promove maior absorção do cálcio pelo organismo, em virtude de sua ação direta no intestino.

**QUESTÃO 50**

A respeito de artrite reumatoide (AR), assinale a opção correta.

- A De acordo com os critérios diagnósticos revisados pelo Colégio Americano de Reumatologia em 1987, a presença de rigidez matinal é um dos critérios diagnósticos da AR.
- B Embora a AR afete qualquer articulação, o envolvimento característico é de artrite assimétrica das articulações interfalangeanas distais.
- C O envolvimento pleural é de mais comum ocorrência nas mulheres, sendo típica a constatação de altos níveis de glicose nos resultados do exame do líquido pleural.
- D Uma doença multissistêmica, a AR acomete principalmente as mulheres, diminuindo com o avançar da idade a sua prevalência.
- E A análise do líquido sinovial, decisiva para o diagnóstico da AR, mostra alterações específicas, compatíveis com a presença de artrite inflamatória.

**QUESTÃO 51**

Com relação à esclerose sistêmica (ES), um distúrbio sistêmico crônico que causa espessamento da pele (esclerodermia) e comprometimento de diversos órgãos, assinale a opção correta.

- A As manifestações pulmonares mais comuns em pacientes com ES incluem a pneumonite de aspiração e a bronquiolite obliterante.
- B A crise renal da ES com início súbito de hipertensão maligna acomete a maioria dos portadores de ES durante os primeiros quatro anos de evolução da doença.
- C Pacientes com ES apresentam frequentemente anticorpos séricos contra o citomegalovírus humano, fato que comprova a ação desse vírus na etiopatogenia da doença.
- D É incomum a ocorrência do fenômeno de Raynaud em pacientes nas fases iniciais da ES, podendo esse fenômeno surgir nas fases avançadas dessa doença.
- E Portadores de ES são acometidos por alguns autoanticorpos circulantes específicos dessa doença, tais como o antitopoisomerase I e o anticentrômero.

### Texto para as questões 52 e 53

Um paciente de cinquenta e três anos de idade, portador de cirrose hepática de etiologia alcoólica, foi atendido em emergência hospitalar apresentando vômito de coloração escura e diarreia enegrecida e fétida — quadro clínico que se iniciou havia dois dias. Segundo a família, o paciente apresentou aumento do volume abdominal, dor difusa na região, diminuição do volume urinário, comportamento inadequado e grande dificuldade em despertar-se do sono. Ao exame físico, o paciente apresentou-se torporoso, descorado, taquipneico, febril, ictérico e acianótico, tendo sido observado, ainda, ginecomastia, hipotrofia muscular, ausência de pilificação, frequência cardíaca de 111 bpm e pressão arterial de 88 mmHg × 58 mmHg. Ao exame, observou-se que o abdômen estava globoso, distendido, sem sinais de irritação peritoneal e com sinal de piparote positivo, apresentando-se doloroso à palpação superficial. Constatou-se, ainda, maciez móvel, bem como fígado e baço não palpáveis e não percutíveis. Os exames laboratoriais apresentaram os seguintes resultados: hemoglobina = 8/dL; hematócrito = 26%; creatinina = 1,9 mg/dL; ureia = 74 mg/dL; potássio sérico = 5,9 mEq/L; e sódio sérico = 122 mEq/L.

#### QUESTÃO 52

Considerando-se o caso clínico acima, é correto afirmar que o provável mecanismo fisiopatológico que ocasionou a alteração do estado de consciência do paciente foi

- A o aumento dos níveis de mioinositol no cérebro.
- B o aumento da concentração de amônia.
- C a hipoatividade do sistema GABA (ácido gama-aminobutírico).
- D a deposição de zinco nos gânglios da base.
- E a deficiência de manganês.

#### QUESTÃO 53

Considerando que o hospital onde esse paciente foi atendido disponha de todos os recursos diagnósticos e terapêuticos necessários para atendê-lo, assinale a opção em que é apresentada a conduta terapêutica mais adequada ao paciente em tela.

- A Reposição volêmica inicial com solução salina, terlipressin endovenosa e endoscopia digestiva alta.
- B Reposição volêmica inicial com solução hipertônica, lavagem nasogástrica com solução salina e endoscopia digestiva alta.
- C Reposição volêmica inicial com solução salina, passagem de sonda nasogástrica, pantoprazol endovenoso e balão esofágico.
- D Reposição volêmica inicial com transfusão sanguínea, lavagem nasogástrica com solução salina, hidróxido de alumínio via oral e escleroterapia.
- E Reposição volêmica inicial com solução colóide, passagem de sonda nasogástrica, ranitidina endovenosa e balão esofágico.

#### QUESTÃO 54

Um paciente de vinte e oito anos de idade foi atendido em emergência hospitalar apresentando febre não superior a 38,5° C (com base em medição da temperatura axilar), tosse improdutiva e dispneia progressiva, quadro que, segundo o paciente, prolongava-se havia dez dias. O paciente relatou que, havia onze meses, sofria de diarreia crônica e emagrecia significativamente. Ao exame físico, apresentou-se hemodinamicamente estável, com 27 respirações por minuto e placas esbranquiçadas em orofaringe, e ausculta cardíaca e pulmonar normais. Apresentou, ainda leucopenia com linfopenia e PaO<sub>2</sub> de 55 mmHg à gasometria arterial colhida em ar ambiente. Os resultados do raio X de tórax revelaram infiltrado reticular heterogêneo, difuso, bilateral e simétrico.

Nesse caso clínico, a conduta terapêutica mais indicada consiste na administração de

- A penicilina cristalina.
- B claritromicina.
- C trimetoprim-sulfametoxazol.
- D gatifloxacina.
- E ciprofloxacina.

#### QUESTÃO 55

Um paciente de quarenta e um anos de idade, caminhoneiro, foi atendido em ambulatório apresentando prurido na fossa navicular que se estende para toda a uretra — sintoma que, segundo o paciente, iniciou-se havia três dias —, disúria e corrimento. O paciente relatou que o corrimento tinha inicialmente aspecto mucoide, mas que, com o passar do tempo, tornou-se mais abundante e purulento. O paciente referiu ter tido relações sexuais sem proteção havia uma semana. Ao exame físico, não foram encontradas úlceras na genitália.

Em face desse caso clínico, é correto afirmar que o provável agente etiológico da doença apresentada pelo paciente é

- A *Neisseria gonorrhoeae*.
- B *Haemophilus ducreyi*.
- C *Herpes simplex vírus*.
- D *Klebsiella granulomatis*.
- E *Chlamydia trachomatis*.

#### QUESTÃO 56

Assinale a opção em que é apresentado o tratamento mais adequado a pacientes acometidas de primeiro episódio de candidíase vulvovaginal.

- A clindamicina creme a 2%, por via vaginal, a cada 24 horas, à noite, ao deitar-se, durante sete dias
- B tinidazol 2, por via oral, em dose única
- C cetoconazol 400 mg, por via oral, a cada 24 horas, durante cinco dias
- D miconazol creme a 2%, por via vaginal, a cada 24 horas, à noite, ao deitar-se, durante sete dias
- E metronidazol 500 mg, por via oral, a cada 12 horas, durante sete dias

**QUESTÃO 57**

Um paciente de vinte e dois anos de idade diagnosticado com síndrome de Wolf-Parkinson-White foi atendido em pronto-socorro sentindo palpitações, que, segundo ele, prolongavam-se havia uma hora. Ao ser indagado, negou apresentar outros sintomas, encontrando-se hemodinamicamente estável. O paciente realizou eletrocardiograma (velocidade do papel = 25 mm/s; calibração = 1 cm = 1 mV), cujos resultados são apresentados na figura acima.

Considerando o eletrocardiograma e o caso clínico acima, assinale a opção em que é apresentada a escolha terapêutica mais indicada.

- A** procainamida endovenosa
- B** digitálico endovenoso
- C** manobra vagal
- D** metoprolol endovenoso
- E** desfibrilação cardíaca não sincronizada

**QUESTÃO 58**

Uma paciente de setenta e quatro anos de idade foi atendida em pronto-socorro relatando ter acordado com dispneia intensa na noite anterior e sentir dispneia aos pequenos esforços havia dois dias. Ao exame físico, apresentou-se afebril, acianótica, com saturação de oxigênio à oximetria de pulso de 88%, extremidades frias, sudorese profusa, frequência respiratória de 26 rpm, pressão arterial de 135 mmHg × 88 mmHg, frequência cardíaca de 121 bpm, turgência jugular a 30° e íctus cordis propulsivo e desviado para a esquerda. À ausculta cardíaca, apresentou ritmo cardíaco regular em três tempos (terceira bulha), com sopro sistólico no segundo espaço intercostal à direita e com irradiação para região cervical. À ausculta pulmonar, observaram-se estertores crepitantes até ápice e bilateralmente. Não foram observadas alterações significativas nos demais resultados do exame clínico. O resultado do eletrocardiograma demonstrou taquicardia sinusal e sobrecarga ventricular esquerda.

Com base no quadro clínico acima, assinale a opção em que é apresentado o principal diagnóstico para o paciente em tela.

- A** edema agudo de pulmões
- B** emergência hipertensiva
- C** tamponamento cardíaco
- D** cor pulmonale
- E** tromboembolismo pulmonar

**Texto para as questões 59 e 60**

Um paciente de sessenta e sete anos de idade foi atendido em emergência hospitalar apresentando diminuição da força dos membros superior e inferior esquerdo, cefaleia intensa, vômitos e redução do nível de consciência, sintomas que se manifestavam havia duas horas. Segundo familiares, o paciente foi diagnosticado como portador de hipertensão arterial, mas realizava o tratamento irregularmente. Ao exame físico, apresentou-se torporoso, com pressão arterial de 212 mmHg × 124 mmHg e com frequência cardíaca de 78 bpm, apresentando, ainda, hemiparesia esquerda completa proporcionada, com redução da força muscular. Não foram observadas alterações significativas nos demais resultados dos exames físico e neurológico. O paciente apresentou saturação de oxigênio à oximetria de pulso de 94% e glicemia capilar de 114. O resultado da tomografia de crânio revelou imagem hiperatenuante na região parietal à direita.

**QUESTÃO 59**

Assinale a opção em que é apresentada a escolha terapêutica mais adequada para o controle da pressão arterial do paciente em tela.

- A** furosemida
- B** fentolamina
- C** nitroprussiato de sódio
- D** nitroglicerina
- E** hidralazina

**QUESTÃO 60**

Considere que o paciente do caso em apreço, logo após ter realizado tomografia computadorizada, tenha sofrido crise convulsiva generalizada, controlada inicialmente com a administração de diazepam endovenoso. Nessa situação, a fim de evitar a ocorrência de novos episódios de convulsão, a conduta terapêutica mais indicada é a administração de

- A** pentobarbital intravenoso.
- B** midazolam intravenoso.
- C** propofol intravenoso.
- D** fenitoína intravenosa.
- E** fenobarbital intravenoso.