



PROCESSO SELETIVO PARA
RESIDÊNCIA MÉDICA - 2020

Nome do Candidato:

Inscrito na Especialidade:

CLÍNICA MÉDICA PROVA ESPECÍFICA (PE)

INSTRUÇÕES

- Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 30 questões de múltipla escolha;
- Caso não esteja completo, informe imediatamente o fiscal da sala. Não serão aceitas reclamações posteriores;
- Escreva seu nome completo e a especialidade a qual concorre, no campo indicado;
- Utilize caneta de tinta **azul ou preta**;
- Responda às questões de múltipla escolha na FOLHA OBJETIVA, no espaço indicado;
- Terminantemente proibida qualquer espécie de pesquisa;
- Terminantemente proibido o uso de aparelhos eletrônicos.

Boa prova!

QUESTÃO 01.

Sobre a Doença Ulcerosa Péptica, é correto afirmar:

- (A) *H. pylori* é um organismo produtor de urease que coloniza a mucosa do antro gástrico em quase 100% das pessoas com úlcera gástrica e 80% daqueles com úlcera duodenal.
- (B) Estresse, café e álcool são fatores amplamente relacionados à doença ulcerosa péptica, diferentemente dos anti-inflamatórios não-hormonais, que não têm qualquer comprovação.
- (C) Os sintomas ulcerosos são caracterizados por ritmicidade e periodicidade.
- (D) Celecoxibe, ibuprofeno e naproxeno estão igualmente associados ao risco de eventos gastrointestinais sérios e eventos cardiovasculares desfavoráveis.
- (E) A pesquisa do *H. pylori* é desnecessária nos pacientes com história de doença ulcerosa péptica e que estão usando dupla anti-agregação plaquetária.

QUESTÃO 02.

Sobre o derrame pleural, é correto afirmar:

- (A) Os exsudatos apresentam, pelo menos, um dos três critérios seguintes: relação da proteína total do líquido pleural sobre a proteína total sérica maior que 0,5; desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural superior a dois terços do limite superior da normalidade da DHL sérica ou relação da DHL pleural sobre a sérica maior que 0,6.
- (B) A toracocentese diagnóstica deve ser realizada sempre, pois é fundamental para definir a intervenção terapêutica.
- (C) Um hemotórax é definido por uma relação do hematócrito do líquido pleural sobre o hematócrito sérico maior que 0,8.
- (D) A cultura do líquido pleural tem uma acurácia diagnóstica elevada para o diagnóstico de tuberculose pleural.
- (E) O pH do líquido pleural, normalmente, não é um parâmetro que define a necessidade de drenagem torácica.

QUESTÃO 03.

Sobre a endocardite infecciosa, é correto afirmar:

- (A) Nos usuários de drogas injetáveis, o *Streptococcus viridans* é o agente etiológico responsável por 80% a 90% dos casos de endocardite de valva tricúspide.
- (B) Os nódulos de Roth são lesões que ocorrem nos pés e nas mãos, e as manchas de Osler são lesões exsudativas na retina de pacientes com endocardite.
- (C) O tratamento da endocardite infecciosa por *Staphylococcus* é feito com vancomicina e gentamicina por 6 semanas.
- (D) O ecocardiograma transtorácico tem uma alta acurácia para estabelecer o diagnóstico de endocardite.
- (E) A ecocardiografia de rotina (preferencialmente, Ecocardiograma Transesofágico) é recomendada em pacientes com Bacteremia por *S. aureus*.

QUESTÃO 04.

Em relação à Insuficiência Cardíaca (IC), é correto afirmar:

- (A) A espirolactona é uma droga que altera a

sobrevida na IC, portanto, está indicada sempre que a fração de ejeção cardíaca for menor que 50%.

- (B) A digoxina está bem indicada na IC, sendo capaz de reduzir as hospitalizações e melhorar a sobrevivida.
- (C) A combinação de um diurético e um inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA) deve ser o tratamento inicial na maioria dos pacientes sintomáticos com insuficiência cardíaca e Fração de Ejeção Ventricular Esquerda (FEVE) reduzida, com a adição precoce de um beta-bloqueador.
- (D) A combinação sacubitril com valsartana é uma das novas opções terapêuticas iniciais para substituir os inibidores da ECA, beta-bloqueadores e espirolactona na IC.
- (E) Tanto a Ivabradina quanto o bisoprolol são medicamentos de primeira escolha para o tratamento da Insuficiência Cardíaca.

QUESTÃO 05.

Sobre a Meningite Bacteriana Aguda, é correto afirmar:

- (A) A tríade clínica clássica da meningite é febre, dor de cabeça e rigidez da nuca ("rigidez do pescoço"), sendo o *Streptococcus pneumoniae* o agente infeccioso mais comum da meningite bacteriana aguda nos pacientes imunocompetentes.
- (B) A erupção da meningococemia começa como uma lesão maculopapular difusa semelhante a um exantema viral, mas rapidamente se torna petequiral no tronco e nas extremidades inferiores, membranas mucosas e conjuntiva, sempre polpando as palmas das mãos e solas dos pés.
- (C) O líquido cefalorraquidiano tem, tipicamente, mais de 1000 glóbulos brancos por microlitro, dos quais, mais de 60% são leucócitos mononucleares; e a concentração de glicose é inferior a 40 mg / dL.
- (D) Com a suspeita diagnóstica de meningite, mesmo quando não é possível a coleta do líquido, inicia-se, empiricamente, ceftriaxone mais vancomicina, postergando a administração da dexametasona para 48h depois do início da antibioticoterapia.
- (E) A *Neisseria meningitidis* é o principal agente da meningite infecciosa aguda relacionada a procedimentos neurocirúrgicos, principalmente as derivações ventrículo-peritoneais.

QUESTÃO 06.

Sobre o Diabetes Mellitus tipo II, é correto afirmar:

- (A) A gordura abdominal subcutânea parece ter mais associação com a resistência à insulina do que a gordura visceral.
- (B) Um dos seus critérios diagnósticos é uma HBA_{1c} (hemoglobina glicada) maior ou igual a 6,5%.
- (C) Alguns pacientes podem ter acanthosis nigricans, que está associado à resistência insulínica significativa, em que a pele do abdômen e lateral da coxa é hiperpigmentada e hiperqueratótica.
- (D) A metformina é uma das drogas de primeira linha para tratamento do diabetes mellitus tipo II, pois ajuda a controlar a glicemia através do aumento da insulina sérica.
- (E) As incretinas são drogas mais poderosas para o controle

glicêmico do que as sulfoniúreas, logo, são mais propensas a desencadear episódios de hipoglicemia nos pacientes.

QUESTÃO 07.

Sobre a sepse, é correto afirmar:

- (A) Acredita-se que a lesão vascular endotelial generalizada seja o principal mecanismo para a disfunção de múltiplos órgãos.
- (B) Na fase inicial da sepse, o paciente apresenta uma hiperventilação que leva a uma acidose metabólica.
- (C) A hipotensão, na sepse, caracteriza-se por um débito cardíaco normal ou aumentado com a diminuição da resistência vascular sistêmica, tornando-se indistinguível do choque hipovolêmico.
- (D) Na sepse, comumente, os pacientes apresentam acidose metabólica, anion gap reduzido e níveis elevados de lactato.
- (E) O diagnóstico definitivo de sepse independe do isolamento do microrganismo do sangue ou local de infecção.

QUESTÃO 08.

Sobre a ascite, é correto afirmar:

- (A) A terminologia, Barriga D'água, é atribuída às consequências da doença hepática da esquistossomose, em que a maioria dos casos cursa com ascite.
- (B) A descompensação da insuficiência cardíaca direita cursa com congestão pulmonar e ascite.
- (C) A Síndrome de Arnold Chiari cursa com ascite, cujo gradiente de albumina (GASA) é maior que 1,1.
- (D) Um paciente com uma dosagem de albumina na ascite de 3,0mg/dl e uma albumina sérica de 3,9mg/dl tem a possibilidade diagnóstica de uma tuberculose peritoneal.
- (E) O surgimento da Peritonite Bacteriana Espontânea não tem correlação com o sangramento de varizes de esôfago.

QUESTÃO 09.

Sobre a Insuficiência Renal Aguda, é correto afirmar:

- (A) A fração de excreção de sódio renal é maior que 1% na IRA pré-renal e menor que 1% na IRA intrínseca.
- (B) A síndrome hepatorenal é uma das causas de insuficiência renal aguda, que comumente responde à expansão volêmica com cristalóide.
- (C) A normalização da pressão arterial na Hipertensão Arterial Maligna nas primeiras 4h evita a instalação da insuficiência renal aguda.
- (D) Pacientes com azotemia pré-renal e ICC ("síndrome cardiorenal") podem apresentar distensão venosa jugular, ritmo de galope, S3 e edema periférico e pulmonar.
- (E) Os pacientes com azotemia pré-renal devido à depleção de volume, geralmente, demonstram hipotensão ortostática, taquicardia, baixa pressão venosa jugular e membranas mucosas ressecadas e edema pulmonar.

QUESTÃO 10.

Sobre a Síndrome Nefrótica, é correto afirmar:

- (A) A retinopatia ocorre em aproximadamente 60% dos diabéticos tipo 1 com nefropatia.
- (B) A amiloidose primária é uma das causas de síndrome nefrótica e, classicamente, provoca hepatomegalia, esplenomegalia e redução do volume do coração, ocasionando, mais comumente, insuficiência cardíaca sistólica.
- (C) A albuminúria da nefropatia diabética, normalmente, sucede o declínio da taxa de filtração glomerular.
- (D) Os inibidores da enzima conversora de angiotensina são benéficos para inibir a perda de proteínas pelos rins e nunca desencadeiam piora da função renal.
- (E) As complicações da Síndrome Nefrótica podem incluir trombose da veia renal e outros eventos tromboembólicos, infecção, deficiência de vitamina D, desnutrição proteica e toxicidade de algumas drogas devido à diminuição das suas ligações às proteínas.

QUESTÃO 11.

Sobre a hepatite, é correto afirmar:

- (A) Na hepatopatia por vírus B, HBsAg no soro é sempre indicativo de infecção aguda e IgM anti-HBc é indicativo de infecção aguda ou recente.
- (B) O surgimento do anticorpo anti-HBs durante a hepatite B significa consolidação de cura da infecção aguda pelo vírus B, não-infectividade e imunidade, independentemente dos outros marcadores antigênicos ou dos anticorpos do vírus no soro.
- (C) O antígeno HBeAg é o mais sensível e específico marcador de infectividade e replicação do vírus B.
- (D) As formas graves (hepatite, cirrose) estão associadas à ingestão de 160 g / dia por 10 a 20 anos; sendo que as mulheres são mais suscetíveis que os homens e desenvolvem doença hepática avançada com menor consumo de álcool.
- (E) A terapia antiviral é comumente necessária na hepatite B aguda para evitar que a doença evolua para sua forma crônica, como na hepatopatia crônica por vírus B que cursa com reativação.

QUESTÃO 12.

Sobre o hipotireoidismo, é correto afirmar:

- (A) O TSH sérico elevado é um marcador sensível de hipotireoidismo primário e hipotireoidismo secundário.
- (B) Independentemente da idade ou condição cardíaca, o tratamento do hipotireoidismo é feito com aumentos quinzenais de levotiroxina de 12,5mcg até normalizar o valor do TSH.
- (C) A terapia para o coma mixedematoso deve incluir levotiroxina (500 µg) em bolus IV, seguido de tratamento diário com levotiroxina (50-100 µg / d), juntamente com hidrocortisona para uma reserva adrenal deficiente, suporte ventilatório, cobertores e tratamento de fatores precipitantes.
- (D) Os anticorpos anti-TPO e Anti-tireoglobulina são comumente encontrados na Tireoidite de Hashimoto e são específicos dessa condição.

- (E) Os pacientes com hipotireoidismo tratado, tomando levotiroxina com TSH sérico normal, sempre terão a reversão dos sintomas do hipotireoidismo, como letargia, ganho de peso, depressão ou problemas cognitivos.

QUESTÃO 13.

Sobre a Doença de Addison, é correto afirmar:

- (A) Cerca de 90% das causas de Doença de Addison são as doenças granulomatosas (histoplasmose, coccidioidomicose, criptococose, sarcoidose).
- (B) Tipicamente, o sódio sérico é reduzido e o potássio é aumentado.
- (C) É caracterizada por fraqueza, anorexia, vômitos, diarreia, dor abdominal, dores musculares e deficiência de ACTH.
- (D) A crise adrenal aguda é uma condição clínica que ocorre devido ao efeito exacerbado do cortisol, assim como é a crise tireotóxica por ação exacerbada da levotiroxina.
- (E) Infecção por citomegalovírus geralmente provoca uma insuficiência adrenal fulminante.

QUESTÃO 14.

Sobre a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), é correto afirmar:

- (A) Mais frequentemente é uma Doença de Herança Autossômica Dominante.
- (B) O diagnóstico de ELA é caracterizado pelo comprometimento apenas do neurônio motor inferior.
- (C) A forma familiar da ELA tem associação com a Demência de Lewy.
- (D) Os sintomas do envolvimento do tronco encefálico incluem disfagia, que pode levar à pneumonia por aspiração e à ingestão de alimentos comprometida; além de disartria.
- (E) O tratamento é feito com o riluzole, que é capaz de interferir contra o processo patológico da doença.

QUESTÃO 15.

Sobre a bronquiectasia, é correto afirmar:

- (A) A bronquiectasia é uma dilatação irreversível das vias aéreas que envolve o pulmão em um modo focal (devido à obstrução) ou difuso (devido a um processo sistêmico ou infeccioso). Mais de 80% dos casos têm uma causa bem definida.
- (B) Diferentemente da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, a disfunção pulmonar obstrutiva com hipoxemia não acontece mesmo em estágios adiantados com doença moderada ou grave.
- (C) A hidratação e a administração de mucolíticos, a aerosolização com broncodilatadores e agentes hiperosmolares (por exemplo, solução salina hipertônica) e fisioterapia respiratória podem ser utilizados para aumentar a depuração de secreções, enquanto é aguardado o resultado das culturas de escarro para iniciar a antibioticoterapia para o tratamento da exacerbação infecciosa.
- (D) A hemoptise é uma complicação muito frequente da Bronquiectasia, sendo necessária a embolização da artéria brônquica ou ressecção cirúrgica.
- (E) O *Haemophilus influenzae* é o organismo mais comum identificado em pacientes com fibrose não-cística com

bronquiectasia.

QUESTÃO 16.

Sobre as emergências oncológicas, é correto afirmar:

- (A) A Síndrome da Veia Cava Superior normalmente é secundária ao adenocarcinoma de pulmão e ao timoma.
- (B) A compressão medular é mais comumente devido a metástases epidurais de corpos vertebrais envolvidos com tumor, especialmente de tumores primários de próstata, pulmão, mama, linfoma e mieloma.
- (C) Derrames pleurais, bradicardia sinusal, pressão venosa jugular negativa, hepatomegalia e cianose são achados físicos frequentes em pacientes com derrame pericárdico por câncer de pulmão.
- (D) A síndrome paraneoplásica mais comum é a hipercalemia, que ocorre em cerca de 10% dos pacientes com câncer, particularmente naqueles com câncer de pulmão, mama, cabeça e pescoço, renal e mieloma. A reabsorção óssea mediada pela proteína relacionada à calcitonina é o mecanismo mais comum.
- (E) Na síndrome de Lise Tumoral, o aumento do ácido úrico, especialmente no contexto de acidose, pode se precipitar nos túbulos renais e levar à insuficiência renal. Na mesma síndrome, há hipofosfatemia, que leva à hipercalemia.

QUESTÃO 17.

Sobre as vasculites, é correto afirmar:

- (A) A poliarterite nodosa acomete as artérias musculares de tamanho médio; frequentemente associada a aneurismas arteriográficos; comumente afeta artérias renais, fígado, trato GI, nervos periféricos, pele, coração e pulmão; pode estar associada à hepatite B.
- (B) A polimialgia reumática e a arterite de células gigantes talvez representem espectros de uma mesma doença. As diferenças importantes entre as duas condições são que a polimialgia reumática sozinha não causa cegueira e responde à terapia com prednisona em baixas doses (10 a 20 mg / dia por via oral), enquanto a arterite de células gigantes pode causar cegueira e grandes complicações arteriais e requer altas doses (40-60 mg / dia) de prednisona.
- (C) A Granulomatose com Poliangeíte (Granulomatose de Wegner) tem anticorpos ANCA em menos de 50% dos pacientes, geralmente direcionados contra mieloperoxidase.
- (D) A vasculite crioglobulinêmica manifesta-se, tipicamente, como púrpura palpável recorrente e neuropatia periférica. A infecção crônica pela hepatite C é a condição subjacente mais comum; a vasculite crioglobulinêmica também pode ocorrer com outras infecções crônicas.
- (E) A marca registrada da doença de Behçet são úlceras aftosas dolorosas na boca. As lesões genitais também são comuns, mas não acometem todos os pacientes. Pode haver o envolvimento ocular a exemplo da uveíte posterior, mas que não provoca complicações graves.

QUESTÃO 18.

Sobre a estenose aórtica, é correto afirmar:

- (A) Diferentemente da doença reumática mitral, a estenose aórtica não tem relação com doença reumática.

- (B) A observação visual da valva aórtica imóvel acrescida de área valvar inferior a 1,0 cm² define doença grave.
- (C) A dispnéia e a angina são sintomas clássicos, diferentemente da síncope que é um sintoma mais comum da estenose mitral.
- (D) Os dados de cateterismo são desnecessários, pois o ecocardiograma traz todas as informações anatomo-funcionais referentes à estenose.
- (E) O tratamento da Estenose Aórtica Severa tem que ser feito por cirurgia aberta.

QUESTÃO 19.

Sobre a malária, é correto afirmar:

- (A) Hemoglobinopatias (por exemplo, doença falciforme, ovalocitose, talassemia) e deficiência de G6PD são mais comuns em áreas endêmicas e protegem contra a morte por malária.
- (B) Assim como na Chikungunya, o mosquito do gênero Anopheles é o responsável pela infecção da malária.
- (C) A magnitude da esplenomegalia e hepatomegalia são indicativas da gravidade da doença.
- (D) Os testes sorológicos (imunológicos) indicam o diagnóstico de infecção aguda.
- (E) A doxiciclina é um dos antibióticos que pode ser usado em monoterapia para o tratamento da malária.

QUESTÃO 20.

Sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), é correto afirmar:

- (A) O controle da viremia plasmática por terapia antirretroviral efetiva, particularmente a manutenção da carga viral plasmática em menos 50 cópias de RNA por mililitro, mesmo em indivíduos com baixa contagem de células T CD4 +, aumentou drasticamente a sobrevivência desses pacientes.
- (B) Pacientes com tuberculose ativa e contagens de CD4 acima de 350 células / mcl tendem a apresentar achados clínicos mais graves que aqueles encontrados em pessoas não infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana.
- (C) A meningite criptocócica geralmente cursa com febre e dor de cabeça. Mais de 90% dos pacientes têm meningismo. Menos de 20% dos pacientes com meningite criptocócica apresentam um resultado positivo para o teste de aglutinação em látex do soro para o antígeno do criptococos (CRAG).
- (D) Pacientes infectados pelo HIV e com tuberculose latente, que não tenham sido previamente tratados para tuberculose (ativa ou latente), devem receber isoniazida (300 mg por via oral diariamente ou duas vezes por semana) por tempo indefinido.
- (E) As Infecções por Herpes simples são mais frequentes nos pacientes com SIDA e seu quadro clínico se comporta igualmente aos pacientes imunocompetentes.

QUESTÃO 21.

Sobre a Histoplasmose, é correto afirmar:

- (A) O espectro clínico varia de um curso agudo rapidamente fatal com infiltrados pulmonares reticulonodulares até uma forma de doença subaguda que provoca um infiltrado pulmonar difuso e poupa os demais órgãos corporais.

- (B) O tratamento da Histoplasmose é realizado com fluconazol intravenoso 200mg/dia por 21 dias.
- (C) Linfadenopatia hilar ou mediastinal pode causar compressão traqueoesofágica ou vascular. Os antígenos polissacarídicos na urina e a cultura são úteis para o diagnóstico da doença disseminada.
- (D) Histoplasmose cavitária crônica afeta mais fumantes com doença pulmonar estrutural (por exemplo, enfisema) e, diferentemente da tuberculose, não apresenta tosse produtiva, febre ou sudorese noturna.
- (E) Assim como na Doença Pulmonar do Criador de Pássaros, os antígenos causadores da histoplasmose estão nas penas das asas dos pássaros.

QUESTÃO 22.

Sobre a esporotricose, é correto afirmar:

- (A) Na esporotricose linfocutânea, há lesões secundárias (pápulas que não são muito dolorosas e frequentemente ulceradas) que se desenvolvem ao longo dos canais linfáticos proximais ao local inicial de inoculação.
- (B) O prognóstico é bom para a esporotricose linfocutânea; doença pulmonar, articular e na forma disseminada de doença, desde que o paciente receba o terbinafina 500mg de 12h/12h.
- (C) Os testes sorológicos têm alta acurácia diagnóstica tanto na doença localizada quanto disseminada, especialmente meningite.
- (D) O itraconazol é a droga com maior eficácia para tratamento da esporotricose na doença pulmonar com risco de vida ou infecção disseminada.
- (E) Sporothrix schenckii é um espiroqueta encontrado em todo o mundo no solo, em plantas e em animais.

QUESTÃO 23.

Sobre os Distúrbios Cognitivos, é correto afirmar:

- (A) Um início subagudo de confusão pode representar *DELIRIUM* e deve desencadear a investigação por intoxicação, infecção ou distúrbio metabólico no idoso.
- (B) Tanto a Demência de Lewy quanto a Doença de Parkinson apresentam um quadro clínico de Parkinsonismo. No entanto, a Doença de Parkinson não apresenta, ao longo de sua evolução, uma síndrome demencial.
- (C) A hidrocefalia de Pressão Normal é uma Síndrome Demencial com a tríade de Ataxia, Demência e Incontinência Urinária. Praticamente todos os pacientes melhoram do déficit cognitivo com a derivação ventrículo-peritoneal.
- (D) Um paciente submetido a uma gastrectomia total pode desenvolver, classicamente, no futuro, uma síndrome demencial por deficiência de piridoxina.
- (E) Depressão, Psicoses e *Delirium* não fazem parte do diagnóstico diferencial de déficit cognitivo.

QUESTÃO 24.

Sobre os Tumores Metastáticos no Sistema Nervoso, é correto afirmar:

- (A) A presença de metástase cerebral, independentemente, se for única ou múltipla, implica em doença metastática.

Portanto, só estão indicadas a quimioterapia ou radioterapia, impossibilitando qualquer intervenção cirúrgica.

- (B) As metástases cerebrais são mais comumente oriundas da disseminação por contiguidade dos tumores de Cabeça e Pescoço.
- (C) A expansão da metástase do corpo vertebral, posteriormente, no espaço epidural, comprime a medula espinhal. Os tumores primários mais comuns são dos ovários, útero, bexiga e pâncreas.
- (D) No rastreamento do Câncer Primário, examine a pele e a glândula tireoide, dose o antígeno carcinoembrionário do sangue (CEA), verifique os testes de função hepática, realize a tomografia computadorizada do tórax, abdômen e pelve.
- (E) A maioria das metástases cerebrais são infratentoriais. Portanto, os sintomas mais comuns são aqueles envolvendo o cerebelo, como distúrbios da marcha (ataxia cerebelar) e tronco cerebral, levando as disautonomias pressóricas e distúrbios centrais respiratórios.

QUESTÃO 25.

Sobre o vírus Herpes Simplex é correto afirmar:

- (A) O tratamento da infecção pelo Herpes Simplex pode ser feito com Fanciclovir, Aciclovir ou Valaciclovir. Não foi detectada resistência do vírus a estes anti-virais.
- (B) Reativação do Herpes Simplex Vírus tipo 1 (HSV-1) ou Vírus Varicela Zóster (VZV) na porção mandibular do gânglio trigeminal causa paralisia flácida (Paralisia de Bell).
- (C) Pacientes imunocompetentes, geralmente apresentam uma infecção grave que se estende para a mucosa e pele, causando friabilidade, necrose, sangramento, dor e incapacidade de comer ou beber.
- (D) Tradicionalmente, a encefalite por Herpes Simplex está associada à infecção por HSV-2 e à meningite asséptica por HSV-1.
- (E) Ambos os subtipos virais podem causar infecções genitais e orais-faciais indistinguíveis.

QUESTÃO 26.

Sobre a Micose Fungoide, é correto afirmar:

- (A) Placas ou placas escamosas eritematosas localizadas ou generalizadas estão presentes geralmente no tronco e que, quase sempre, têm menos de 3 cm de diâmetro.
- (B) As lesões da pele são muito pruriginosas e prontamente reconhecidas, sendo o diagnóstico muito precoce no curso da doença.
- (C) A micose fungoide pode ser confundida com psoríase, erupção medicamentosa (incluindo aquela gerada por inibidores da recaptção de serotonina), fotoalergia, dermatite eczematosa ou tinea corporis.
- (D) O tratamento da micose fungoide é feito com itraconazol ou com anfotericina B nos casos refratários
- (E) O prognóstico é melhor em pacientes com eritrodermia e linfadenopatia.

QUESTÃO 27.

Sobre a Apneia do Sono, é correto afirmar:

- (A) A Apneia Central do Sono (AST) é caracterizada por pausas respiratórias durante o sono relacionadas à tentativa de esforço respiratório.
- (B) Alguns fatores de risco para Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) incluem obesidade, fatores craniofaciais como micrognatia, história familiar de SAOS e sexo feminino.
- (C) Depressão e hipertensão estão associadas à apneia obstrutiva do sono.
- (D) A triagem pode ser realizada com o uso da oximetria de pulso noturna domiciliar, que, quando não detecta hipoxemia, possui um alto valor preditivo na exclusão de apneia do sono.
- (E) No tratamento da Apneia do Sono Central, é fundamental o uso do CPAP (continuous positive airway pressure = pressão positiva contínua na via aérea).

QUESTÃO 28.

Em relação aos distúrbios do sódio, é correto afirmar:

- (A) O sódio sérico cai 1,2 mEq/l para cada aumento de 100 mg / dL na glicose, devido ao efluxo de H₂O induzido pela glicose das células.
- (B) Fluidos hipotônicos comumente causam hiponatremia em pacientes hospitalizados, a exemplo do soro glicosado a 5%.
- (C) A hiponatremia pode ser classificada, de acordo com a osmolaridade sérica, em hipotônica, isotônica e hipertônica, não tendo qualquer valor o entendimento do estado volêmico do paciente.
- (D) Normalmente, a Síndrome da Secreção Inapropriada do Hormônio Anti-Diurético causa uma hiponatremia hipotônica.
- (E) A correção da hiponatremia deve ser feita objetivando uma elevação do sódio sérico de, pelo menos, 14mEq/l a cada 24h, para evitar a mielinólise pontina.

QUESTÃO 29.

Sobre a hipercalcemia, é correto afirmar:

- (A) Na maioria das vezes, a hipercalcemia leve e assintomática (mais de 10,5 mg / dL [2,6 mmol / L]) deve-se a hipercalcemia da malignidade. Já a hipercalcemia grave e sintomática (mais de 14 mg / dL [3,5 mmol / L]) é devido ao hiperparatireoidismo primário.
- (B) A síndrome paraneoplásica mais comum, a hipercalcemia, ocorre em cerca de 10% dos pacientes com câncer, particularmente naqueles com câncer de pulmão, mama, cabeça e pescoço, renal e mieloma.
- (C) Mesmo a severa hipercalcemia não altera o nível de consciência.
- (D) No diagnóstico diferencial entre Tuberculose e Neoplasia de Pulmão, a presença de hipercalcemia determina o diagnóstico da doença cancerígena.
- (E) A hidratação vigorosa sobrepõe-se aos bisfosfonatos no tratamento da hipercalcemia da malignidade.

QUESTÃO 30.

Sobre o Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico, é correto afirmar:

- (A) Normalmente, na hemorragia subaracnoidea, o paciente apresenta cefaleia intensa de início súbito, ausência de sinais de irritação meníngea e presença de vômitos.
- (B) Apesar dos avanços no tratamento das rupturas de aneurismas cerebrais através dos procedimentos endovasculares, as neurocirurgias abertas ainda são a primeira escolha de intervenção.
- (C) O vasoespasmol levando a um déficit neurológico focal e a hidrocefalia aguda são algumas das complicações da hemorragia intraparenquimatosa cerebral e não estão relacionadas aos sangramentos por ruptura de aneurismas.
- (D) A Ressonância Magnética supera a Tomografia Computadorizada para o diagnóstico precoce da hemorragia subaracnoidea.
- (E) Hemorragias hipertensivas geralmente ocorrem nos seguintes locais: Gânglios da base, Tálamo, Ponte ou Cerebelo.