

01. De acordo com a Associação Americana de Diabetes (ADA), qual o valor de referência da hemoglobina glicada (A1c) para o diagnóstico de diabetes?

- A) A1c \geq 5,2% B) A1c \geq 6,9% C) A1c \geq 6,5% D) A1c \geq 7,3% E) A1c \geq 8,0%

02. Uma mulher de 36 anos apresenta um nódulo sólido de 2x2 cm com fluxo central e microcalcificações ao ultrassom. Qual a melhor conduta nesse momento?

- A) Tireoidectomia
 B) Tomografia computadorizada de tireoide
 C) Dosagem sérica de VSH e Proteína C Reativa
 D) Punção de nódulo da tireoide guiado por USG (PAAF)
 E) Dosagem sérica de anticorpo anti-peroxidase (anti-TPO)

03. Qual das medicações abaixo diminui peso no tratamento do diabético tipo 2(DM2)?

- A) Metformina e Gibenclamida
 B) Dapaglifozina e Liraglutide
 C) Glicazida e Insulina
 D) Pioglitazona e Sitagliptina
 E) Insulina e Metformina

04. Qual dos exames de screening abaixo citados é indicado para o diagnóstico de feocromocitoma?

- A) Metanefrinas Urinárias
 B) Ácido Vanil Mandélico (VMA)
 C) Testosterona Sérica
 D) Serotonina Sérica
 E) Gastrina Sérica

05. Em relação à Dengue, é INCORRETO afirmar que

- A) a prova do laço não deve ser realizada no paciente com suspeita de dengue devido a sua baixa sensibilidade diagnóstica.
 B) o paciente com dengue pode evoluir para choque sem evidência de sangramento espontâneo.
 C) todo caso suspeito de dengue deve ser notificado à vigilância epidemiológica.
 D) são sinais de alarme da dengue: aumento repentino do hematócrito e queda abrupta de plaquetas.
 E) a dor abdominal intensa e contínua é um sinal de maior gravidade na dengue.

06. Qual das alternativas abaixo apresenta a droga de primeira escolha no tratamento da Leishmaniose Visceral no Brasil, segundo o Manual do Ministério da Saúde?

- A) Penicilina benzatina
 B) Antimoniato N-metil glucamina
 C) Anfotericina B
 D) Interferon gama
 E) Azitromicina

07. Em relação à Chikungunya, é INCORRETO afirmar que

- A) a maioria dos indivíduos infectados pelo Chikungunya desenvolve sintomas, e alguns estudos mostram que até 70% apresentam infecção sintomática.
 B) as drogas de escolha para o tratamento da Chikungunya na fase aguda são corticoide e anti-inflamatórios.
 C) a poliartralgia tem sido descrita em mais de 90% dos pacientes com chikungunya na fase aguda.
 D) a febre pode ser contínua, intermitente ou bifásica; possui curta duração, porém a queda de temperatura não é associada à piora dos sintomas como na dengue.
 E) os principais fatores de risco para a cronificação são: idade acima de 45 anos, significativamente maior no sexo feminino, desordem articular preexistente e maior intensidade das lesões articulares na fase aguda.

08. Qual dos exames abaixo é considerado um teste imunológico treponêmico, utilizado para diagnóstico laboratorial na Sífilis?

- A) VDRL
 B) FTA-Abs
 C) Pesquisa direta do T. pallidum por microscopia de campo escuro
 D) Anticorpo Anti-tireoglobulina
 E) Anti-HBS

09. Todas as drogas abaixo são consideradas cefalosporinas, EXCETO

- A) claritromicina. B) cefalexina. C) cefalotina. D) cefepima. E) cefazolina.

10. Em relação à osteoporose, é INCORRETO afirmar que

- A) raça negra e índice de massa corpórea superior a 27 kg/m² são fatores de risco para essa doença.
- B) o hipertireoidismo e o hipercortisolismo são considerados causas secundárias dessa doença.
- C) o teriparatide é um agente primariamente anabólico, aumentando a formação óssea em vez de diminuir a reabsorção.
- D) ela costuma ser assintomática, a menos que ocorra uma fratura.
- E) a medicação desonumab inibe a reabsorção óssea através da ligação ao receptor de ligante de ativador de fator de β nuclear (RANKL), interferindo, assim, na diferenciação de osteoclastos.

11. Todas as alternativas abaixo apresentam os critérios para diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), segundo os Critérios de Classificação do SLICC (2012), EXCETO

- A) pericardite.
- B) alopecia.
- C) fotossensibilidade.
- D) úlceras orais.
- E) artralgia.

12. Uma mulher de 37 anos chega ao ambulatório, com artrite em ambos os punhos, metacarpofalangeanas e interfalangeanas proximais com rigidez matinal de mais de 1 hora. O médico suspeita de artrite reumatoide. Qual das alternativas abaixo apresenta o exame laboratorial com maior especificidade para o diagnóstico da doença?

- A) Fator Antinuclear (FAN)
- B) Fator Reumatoide (FR)
- C) Anticorpo anti-Sm
- D) Anticorpo anti-DNA
- E) Anticorpo anti-CCP (peptídeo citrulinado cíclico)

13. Em relação às vasculites, é INCORRETO afirmar que

- A) a arterite de Takayasu tem seu pico de início após os 60 anos de idade.
- B) na poliarterite nodosa, são frequentes as manifestações cutâneas, sendo as mais comuns: *livedo reticularis*, fenômeno de Raynaud e úlceras e alterações isquêmicas das extremidades dos dedos.
- C) a ciclofosfamida associada à prednisona é o melhor esquema de tratamento para Granulomatose de Wegner.
- D) a púrpura de Henoch-Schönlein (PHS) caracteriza-se por lesões cutâneas em 100% dos casos, dor articular em proporção de casos que varia de 60 a 84%, sintomas gastrointestinais de 35 a 85% e alterações renais de 44 a 47%.
- E) a poliangeite macroscópica é considerada uma vasculite associada ao anticorpo anticitoplasma (ANCA), sendo o P-ANCA presente em 70% dos pacientes.

14. Na Dermatomiosite (DM), ocorrem alterações nas enzimas musculares na fase aguda da doença. Qual a enzima muscular mais sensível para o diagnóstico da DM?

- A) CPK
- B) ALT
- C) AST
- D) DHL
- E) Aldolase

15. Qual dos anticorpos abaixo faz parte dos critérios laboratoriais da Doença Mista do Tecido Conjuntivo (DMTC), necessário ao seu diagnóstico?

- A) Anticorpo anti-DNA
- B) Anticorpo anti-histona
- C) Anticorpo anti-TPO
- D) Anticorpo anti-Jo
- E) Anticorpo Anti-RNP

16. Das alternativas abaixo, qual contém os hipotensores mais adequados para o tratamento de hipertensão em diabéticos, considerados drogas de primeira escolha?

- A) Inibidor da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECA) e betabloqueador
- B) Bloqueador do receptor de angiotensina II (BRA) e diurético de alça
- C) Betabloqueador e diurético tiazídico
- D) Bloqueador do canal de cálcio e Inibidor da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECA)
- E) Diurético tiazídico e alfa metildopa

17. Paciente do sexo masculino, com 57 anos chega à emergência cardiológica com quadro de infarto agudo do miocárdio com supra de ST. Qual a alternativa que contém as medicações que diminuem a mortalidade cardiovascular no tratamento desse paciente?

- A) Nitrato e Ácido Acetil Salicílico (AAS)
- B) Morfina e trombolítico
- C) Bloqueador do canal de cálcio e nitrato
- D) Diurético e atorvastatina
- E) Ácido Acetil Salicílico (AAS) e betabloqueador

18. Em relação à Insuficiência Cardíaca (IC), é INCORRETO afirmar que

- A) a deficiência de ferro é uma co-morbidade comum na insuficiência cardíaca, com impacto negativo nos desfechos clínicos.
- B) nas situações em que há dúvida no diagnóstico da IC de FE reduzida e IC de FE preservada (ICFEP), a dosagem do peptídeo natriurético do tipo B (BNP) pode ser útil para o diagnóstico de congestão pulmonar.
- C) os digitálicos são indicados como medicamentos de primeira escolha na IC diastólica.
- D) os Betabloqueadores associados à IECA ou BRA determinam benefícios clínicos na mortalidade global, na morte por IC e na morte súbita, além de melhora dos sintomas e redução de reinternação por IC.
- E) a ocorrência de depressão em pacientes com IC crônica associa-se à menor capacidade funcional e pior prognóstico.

19. De acordo com as diretrizes atuais da Sociedade Brasileira de Cardiologia, em relação à Fibrilação Atrial (FA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uso de digoxina, verapamil, diltiazem ou betabloqueadores está indicado na presença de pré-excitação ventricular e FA.
- B) Pacientes com FA não valvar, com indicação de terapia antitrombótica, podem utilizar warfarina.
- C) Pacientes com FA não valvar, com indicação de terapia antitrombótica, podem utilizar um dos novos anticoagulantes orais.
- D) A FA é a principal fonte emboligênica de origem cardíaca de que se tem conhecimento, representando cerca de 45% dos casos quando comparada com outras cardiopatias.
- E) Evidências sólidas indicam que a ablação da FA (isolamento das VP) é mais eficaz do que as drogas AA para controle do ritmo.

20. A medida do gradiente albumina soro-ascite (GASA) é utilizada para ajudar na etiologia da ascite. Todas as alternativas abaixo apresentam GASA < 1,1 g/dl, EXCETO

- A) tuberculose peritoneal.
- B) ascite pancreática.
- C) cirrose hepática.
- D) carcinomatose peritoneal.
- E) ascite por serosite lúpica.

21. Todas as alternativas são medidas efetivas no manejo da ascite na cirrose, EXCETO

- A) restrição salina.
- B) utilização da furosemida.
- C) paracentese de alívio.
- D) utilização de nitrato.
- E) TIPS.

22. Homem de 47 anos chega ao posto de saúde, com queixa de astenia e fadiga, levando os seguintes exames: HBsAg positivo, anti-HBs negativo, anti-HBc IgM negativo, anti-HBc IgG positivo, HBeAg positivo, anti-HCV negativo, anti HAV IgM negativo e anti HAV IgG positivo. Qual o seu diagnóstico?

- A) Hepatite B aguda
- B) Hepatite B crônica
- C) Hepatite A aguda
- D) Hepatite C crônica
- E) Hepatite E aguda

23. Todas as alternativas abaixo apresentam drogas utilizadas no manejo da Doença de Chron, EXCETO

- A) mesalazina.
- B) ciprofloxacina.
- C) azatriopina.
- D) infliximabe.
- E) cabergolina.

24. Paciente cirrótico com ascite vem apresentando dor abdominal e febre há 5 dias. Foi realizada uma punção da ascite que demonstrou polimorfonucleares 900 células/ μ L e uma proteína total 1,5g/dL no líquido ascítico. Qual a etiologia bacteriana mais provável nesse caso?

- A) *Escherichia coli*
- B) *Proteus mirabilis*
- C) *Streptococcus pneumoniae*.
- D) *Klebsiela pneumoniae*
- E) *Staphilococcus aureus*

25. Em relação à Doença do Refluxo Gastresofágico (DRGE), é INCORRETO afirmar que

- A) 5 a 20% dos pacientes com esôfago de Barret podem não apresentar qualquer sintoma clínico.
- B) a obesidade e o uso excessivo de álcool são fatores de risco para o desenvolvimento da DRGE.
- C) pacientes com menos de 40 anos com história típica de DRGE e sem manifestação de alarme podem ser considerados para o tratamento empírico com inibidor de bomba de próton (IBP).
- D) a laringite é uma manifestação extraesofágica da DRGE.
- E) o tratamento com IBP no esôfago de Barret não diminui o risco de progressão para o adenocarcinoma de esôfago.

26. Em relação à úlcera péptica, é INCORRETO afirmar que

- A) aproximadamente 85% a 95% das úlceras duodenais são causadas pelo *Helicobacter pylori*.
- B) o uso da aspirina com proteção entérica diminui significativamente o risco de sangramento por úlcera péptica.
- C) as úlceras gástricas tendem a ocorrer numa faixa etária maior que as lesões duodenais, com pico de incidência na 6ª década de vida.
- D) as UD são mais frequentes na primeira porção do duodeno (mais de 95%), e cerca de 90% dessas lesões estão localizadas até 3 cm do piloro.
- E) a úlcera péptica pode se desenvolver independentemente da via de administração do anti-inflamatório.

27. Paciente do sexo masculino 75 anos com um quadro de pneumonia comunitária chega à UPA. Ao ser avaliado pelo médico de plantão, apresentava critérios de gravidade para internamento em enfermaria. Qual das alternativas abaixo apresenta o melhor esquema antibiótico nesse caso?

- A) Cefazolina
- B) Claritomicina
- C) Norfloxacin
- D) Moxifloxacin
- E) Penicilina benzatina

28. Todas as alternativas abaixo são causas de exsudato no derrame pleural, EXCETO

- A) derrame pleural parapneumônico.
- B) derrame pleural por insuficiência cardíaca.
- C) derrame pleural por tuberculose.
- D) derrame pleural por metástase pulmonar.
- E) derrame pleural por serosite lúpica.

29. Uma mulher com 69 anos chega à urgência, com um quadro de exacerbação da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Apresenta saturação de oxigênio em 83%, necessitando de internamento. No manejo da exacerbação do DPOC, nesse caso, todas as alternativas abaixo são recomendadas, EXCETO

- A) aminofilina.
- B) beta agonista de curta duração.
- C) corticoide sistêmico.
- D) antibioticoterapia.
- E) suplementação de oxigênio para manter saturação entre 88-92% de O₂.

30. Em relação ao Tromboembolismo Pulmonar (TEP), é INCORRETO afirmar que

- A) o D-dímero apresenta alto valor preditivo negativo no diagnóstico de TEP.
- B) a warfarina pode ser usada no TEP, durante toda a gestação.
- C) a anticoagulação empírica pode ser realizada, quando o paciente apresenta alta suspeita clínica até a confirmação do TEP com exames.
- D) pacientes com câncer pertencem ao grupo de alto risco para tromboembolia venosa, devido à associação da neoplasia em si, drogas quimioterápicas, imobilidade, infecções e cirurgia.
- E) as troponinas T e I estão elevadas em TEP severos, situações, em que geralmente há dano ao miocárdio do ventrículo direito devido à sobrecarga pressórica súbita.

31. Todas as medicações abaixo são drogas usadas na crise asmática, na urgência, EXCETO

- A) cromoglicato de sódio.
- B) beta agonista de curta ação.
- C) corticoide sistêmico.
- D) oxigenioterapia.
- E) anticolinérgicos inalatórios.

32. Uma jovem de 16 anos, ao iniciar o anticoncepcional há 2 meses, chega à UPA, com uma trombose venosa profunda em membro inferior esquerdo. Todas as alternativas abaixo apresentam causas de trombofilia, EXCETO

- A) mutação do gene do metileno tetrahidrofolato redutase (MTHFR).
- B) deficiência da proteína C.
- C) deficiência da proteína S.
- D) mutação do fator V de Leiden.
- E) deficiência do fator VIII.

33. Todos são achados laboratoriais da anemia ferropriva, EXCETO

- A) hemoglobina baixa.
- B) ferritina baixa.
- C) saturação de transferrina aumentada.
- D) ferro sérico diminuído.
- E) aumento da capacidade total de ligação do ferro.

34. Paciente de 33 anos chegou ao consultório, com história de petéquias. Todas as alternativas abaixo são causa desse achado clínico, EXCETO

- A) uso de Ácido Acetil Salicílico (AAS).
 B) plaquetopenia após dengue.
 C) uso de ácido tranexâmico.
 D) uso de warfarina.
 E) Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI).

35. Todas as alternativas abaixo apresentam alterações laboratoriais e sintomas da síndrome da lise tumoral, EXCETO

- A) hipercalcemia. B) hiperuricemia. C) hiperpotassemia. D) hiperfosfatemia. E) arritmia.

36. Paciente com 88 anos chega à emergência, com marcha atáxica, além de fraqueza e fadiga. Ao exame físico, encontra-se hipocorado. Seu hemograma revela: Hgb=6,5 g/dl; VCM=115 fl; reticulócitos de 2,3%; plaquetas 82.000 por ul e leucócitos 6.000 células por ml. No exame de lâmina direta, foi observado hipersegmentação dos neutrófilos. O diagnóstico mais provável é

- A) linfoma de Hodgkin.
 B) síndrome mielodisplásica.
 C) anemia ferropriva.
 D) leucemia mieloide crônica.
 E) anemia perniciosa.

37. Todas as alternativas abaixo são causas de hipocalemia, EXCETO

- A) diarreia.
 B) hemólise.
 C) hiperaldosteronismo.
 D) vômitos.
 E) paralisia periódica tireotóxica.

38. Paciente do sexo feminino, 36 anos é admitida na urgência, com um quadro de lombalgia e febre alta há 3 dias. No exame de urina, apresenta 29 piócitos e nitrito positivo e, no exame físico, hipotensão e oligúria. Foi diagnosticado um quadro de sepse grave. Diante desse quadro, qual a melhor conduta?

- A) Realizar hemoculturas, hidratação venosa e aguardar resultados para iniciar antibiótico.
 B) Coletar urocultura, iniciar corticoterapia e cristaloides.
 C) Coletar culturas de sangue e urina, iniciar cristaloides e antibioticoterapia empírica para bactérias gram-negativas.
 D) Realizar um ultrassom de vias urinárias pela possibilidade de cálculo renal.
 E) Realizar uma tomografia computadorizada de vias urinárias e sondagem vesical.

39. Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), é INCORRETO afirmar que

- A) a incidência de IRA aumenta com a idade, sendo 3,5 vezes maior nos pacientes acima de 70 anos.
 B) na IRA pré-renal, ocorre aumento da excreção urinária de sódio.
 C) a anúria costuma acompanhar a IRA pós-renal, embora também possa ocorrer nos casos graves de IRA renal ou pré-renal.
 D) a análise da urina é considerada o teste não invasivo mais importante na investigação etiológica da IRA.
 E) a presença de hemácias dismórficas no sedimento urinário, principalmente na forma de acantócitos, pode sugerir hematúria de origem glomerular.

40. Paciente chega ao ambulatório, com disúria e polaciúria, um quadro compatível com uma cistite. Qual a etiologia bacteriana mais provável nesse caso?

- A) *Escherichia coli*
 B) *Klebsiella pneumoniae*
 C) *Pseudomonas aeruginosa*
 D) *Proteus mirabilis*
 E) *Staphylococcus aureus*

41. Mulher de 22 anos procura o ambulatório com cefaleia unilateral que apresenta desde a adolescência. O médico suspeita que essa paciente apresente o diagnóstico de enxaqueca. Todas as alternativas abaixo reforçam o diagnóstico dessa doença, EXCETO

- A) presença de sintomas neurológicos transitórios (auras).
 B) cefaleia pulsátil de intensidade moderada a severa.
 C) cefaleia associada à náusea ou a vômitos.
 D) intolerância a estímulos sensoriais (fotofobia ou fonofobia).
 E) presença de congestão nasal ou rinorreia durante a cefaleia.

42. Paciente 50 anos internado na enfermaria, ao iniciar clindamicina, no terceiro dia de tratamento, apresentou uma diarreia sanguinolenta com episódios noturnos. Qual a etiologia mais provável para esse quadro?

- A) *Escherichia coli*
 B) *Enterococcus faecalis*
 C) *Clostridium difficile*
 D) *Klebsiela pneumoniae*
 E) *Staphylococcus aureus*

43. Em relação à Doença Sexualmente Transmissível (DST), é INCORRETO afirmar que

- A) nas recorrências de herpes genital, o tratamento deve ser iniciado, de preferência, com o aparecimento dos primeiros pródromos (aumento de sensibilidade, ardor, dor, prurido).
 B) a infecção subclínica pelo HPV é mais frequente que as lesões macroscópicas tanto em homens quanto em mulheres.
 C) a tricomoníase vaginal pode alterar a classe da citologia oncológica. Por isso, nos casos em que houver alterações morfológicas celulares e tricomoníase, deve-se realizar o tratamento e repetir a citologia após 3 meses, para avaliar se as alterações persistem.
 D) o Papilomavírus Humano (HPV) é um DNA-vírus não cultivável do grupo papovavírus. Atualmente, são conhecidos mais de 100 tipos, 20 dos quais podem infectar o trato genital.
 E) a droga de escolha para o tratamento da uretrite gonocócica é a penicilina benzatina.

44. De acordo com o IDF (International Diabetes Federation), todas as alternativas abaixo são consideradas critérios diagnósticos para síndrome metabólica, EXCETO

- A) diagnóstico prévio de diabetes.
 B) LDL \geq 140 mg/dL.
 C) pressão sistólica \geq 130 mmHg ou diastólica \geq 85 mmHg.
 D) triglicérido \geq 150 mg/dL.
 E) HDL $<$ 40 mg/dL em homens ou $<$ 50 mg/dL em mulheres.

45. Homem de 45 anos chega à urgência, com um quadro de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI). Todas as alternativas abaixo são critérios de inclusão para trombólise química, EXCETO

- A) AVC isquêmico em qualquer território encefálico, causando déficit neurológico mensurável.
 B) possibilidade de se iniciar a infusão do rt-PA dentro de 4 horas e 30 minutos do início dos sintomas.
 C) tomografia computadorizada do crânio ou ressonância magnética sem evidência de hemorragia.
 D) coagulopatia com TP prolongado (RNI $>$ 1,7), TTPa elevado ou plaquetas $<$ 100.000/mm³.
 E) idade superior a 18 anos.

46. Qual o anticorpo na esclerose sistêmica, que, quando positivo, sugere um risco de fibrose pulmonar mais frequente?

- A) Fator antinuclear (FAN)
 B) Anti-Jo-1
 C) Anti-RNB
 D) Anticorpo anti-Sc170
 E) Fator reumatoide

47. Em relação às pericardites, é INCORRETO afirmar que

- A) a dor da pericardite aguda caracteriza-se por melhorar em decúbito dorsal.
 B) a pericardite bacteriana manifesta-se geralmente com derrame pericárdico, e sua origem pode estar em situações, como pneumonia, empiema, disseminação hematogênica, pós-cirurgia cardíaca ou torácica, possuindo ampla gama de agentes infecciosos como causa.
 C) a doença renal crônica (DRC) grave é causa comum de doença pericárdica, incluindo pericardite e efusões pericárdicas.
 D) a ecocardiografia tem-se mostrado uma ferramenta muito útil no diagnóstico das doenças do pericárdio assim como no acompanhamento da resposta terapêutica e do prognóstico.
 E) os AINH são os principais medicamentos para o tratamento das pericardites idiopática e viral.

48. Qual a droga de primeira escolha para a profilaxia primária do *Pneumocystis jirovecii* no paciente com SIDA?

- A) Sulfametoxazol + trimetoprim B) Isoniazida C) Azitromicina D) Claritromicina E) Clindamicina

49. Todas as alternativas abaixo são drogas que podem ser usadas na crise aguda de artrite gotosa, EXCETO

- A) colchicina. B) indometacina. C) ibuprofeno. D) prednisona. E) alopurinol.

50. Paciente com cirrose hepática após 6 dias de constipação apresentou desorientação e asterix. Qual a droga de escolha no tratamento da encefalopatia hepática?

- A) Lactulose B) Furosemida C) Diazepam D) Espironalactona E) Nimesulida



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!