

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO
- *Lato Sensu* – RESIDÊNCIA MÉDICA



DIA - 15/01/2012

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:

ENDOCRINOLOGIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

GABARITO RASCUNHO

PROVA OBJETIVA

ENDOCRINOLOGIA

01-	11-	21-	31-	41-
02-	12-	22-	32-	42-
03-	13-	23-	33-	43-
04-	14-	24-	34-	44-
05-	15-	25-	35-	45-
06-	16-	26-	36-	46-
07-	17-	27-	37-	47-
08-	18-	28-	38-	48-
09-	19-	29-	39-	49-
10-	20-	30-	40-	50-

CLÍNICA MÉDICA

01 Em relação à conduta nos acidentes vasculares cerebrais isquêmicos é correto afirmar:

- a) A terapia trombolítica com alteplase (RT-PA) é o único tratamento capaz de mudar a história natural da doença.
- b) A heparinização plena deve ser realizada em todos os pacientes.
- c) A pressão arterial deve ser reduzida para níveis próximos de 120 x 80 mmHg o mais rápido possível.
- d) A monitorização da pressão intra craniana (PIC) está indicada para todos os pacientes acometidos .
- e) O uso do AAS é necessário em todos os pacientes.

02 Em se tratando de hiperlipoproteinemias, é INCORRETO afirmar que

- a) diuréticos estão associados com hiperlipemia combinada, mas não com hipertrigliceridemia.
- b) níveis elevados de LDL, na maioria dos casos, são abaixados por intervenção dietética.
- c) pessoas que praticam menos de 150 minutos de exercício físico por semana são consideradas sedentárias.
- d) hipercolesterolemia familiar é uma condição autossômica, comum, causada pela ausência ou defeito de receptores LDL, o que resulta na capacidade diminuída de remover LDL do plasma.
- e) o HDL realiza transporte reverso do colesterol.

03 Considerando-se a classificação da asma brônquica em leve intermitente, leve persistente e moderada-grave persistente, o tratamento prolongado está indicado

- a) em todas as formas.
- b) apenas nas formas leve persistente e moderada-grave persistente.
- c) apenas na forma moderada-grave persistente.
- d) apenas na forma leve intermitente.
- e) as alternativas b e c estão corretas.

04 Paciente do sexo feminino, 50 anos, apresenta exames que revelavam TSH suprimido, com T4 livre normal. Após 4 semanas novos exames revelavam TSH na faixa da normalidade e anticorpos anti-tireoperoxidase elevados. Em relação a esse caso é correto afirmar:

- a) A tireoidite de Hashimoto tem herança autossômica recessiva.
- b) A doença de Graves é, invariavelmente, auto-limitada.
- c) O uso de antitiroídianos de síntese o mais breve possível é indicado.
- d) A Tireoidite de Hashimoto pode provocar comprometimento progressivo da função tireoidiana.
- e) O anticorpo anti-TRAB obrigatoriamente está elevado.

05 Com relação às hepatites virais, é INCORRETO afirmar que

- a) a transmissão sexual do vírus da hepatite C é comum, sendo o risco em torno de 10% por ano de exposição, para esposas e parceiros sexuais.
- b) a presença do antígeno HBe (HBeAg) reflete alto nível de replicação do vírus da hepatite B
- c) o período de incubação da hepatite B varia de 30 a 150 dias; em média 75 dias.
- d) a dosagem do anti HBs não é indicada rotineiramente para verificação de soroconversão, a não ser para aqueles que se expõem continuamente à hepatite B.
- e) os acidentes de punção em profissionais de saúde representam pequena proporção dos casos de contaminação pelas hepatites B e C.

06 A hipoperfusão renal pode acarretar:

- a) Vasodilatação da arteríola aferente.
- b) Vasoconstrição da arteríola eferente.
- c) Taxa de filtração glomerular diminuída.
- d) Ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

07) Paciente de 45 anos com quadro de dor precordial típica, de início há cerca de 01 hora, com ECG mostrando elevação de segmento ST em derivações DII, DII e AVF e V4R, pressão arterial em 90 x 60 mmHg, perfusão periférica lentificada, campos pulmonares livres e respiração de Kussmaul. Diante desse quadro a conduta correta é:

- a) Iniciar imediatamente nitroglicerina endovenosa, para que haja vasodilatação do leito arterial coronariano e melhora no inotropismo cardíaco.
- b) Administrar imediatamente terapia trombolítica, no intuito de reperfundir a zona isquêmica cardíaca.
- c) Iniciar apenas heparinização plena e terapia antiagregante plaquetária.
- d) Administrar carga volêmica com solução salina fisiológica, que, geralmente, normaliza a hipotensão e melhora o débito cardíaco, porém pode ocasionar elevação acentuada da pressão de enchimento do ventrículo direito.
- e) Iniciar imediatamente noradrenalina, com posterior carga volêmica, no intuito de reestabelecer a volemia e o débito cardíaco .

08) O acometimento osteoarticular mais frequente na anemia falciforme é:

- a) Osteomielite.
- b) Infarto agudo do córtex ósseo.
- c) Necrose avascular.
- d) Fratura de Cullens.
- e) Isquemia ou necrose da medula óssea.

09) A gangrena digital na artrite reumatoide é devido a:

- a) Arterite necrosante de artérias digitais.
- b) Síndrome de Sjogren.
- c) Fibrose pulmonar intersticial.
- d) Hiperplasia fibromuscular de artérias digitais.
- e) Deposição de glicosaminoglicans.

10) Paciente de 50 anos com TSH suprimido e T4 livre elevado, apresenta tremores finos de extremidades e intolerância ao calor. Ultrassonografia mostra diversos nódulos que são hipercaptantes à cintilografia e menores que 1 cm. Para esse caso, conduta correta é:

- a) Antitiroídianos de síntese devem ser usados por período de cerca de dois anos, com posterior desmame para averiguar se houve cura.
- b) Ablação com iodo radioativo é preferível à tireoidectomia.
- c) Realização de punção aspirativa com agulha fina nos nódulos é imprescindível.
- d) Alcoolização dos nódulos deve ser realizada.
- e) Uso de lugol é recomendado, pois reduz a conversão periférica da tetraiodotironina em triiodotironina.

11) Paciente diabético de 45 anos, IMC 23 Kg/m², em uso de sulfanilureia e metformina em dose máxima, apresenta hemoglobina glicosilada em 8,5%. Em relação a esse caso assinale a alternativa correta.

- a) A adição de acarbose tem capacidade de reduzir as glicemias em até 30%.
- b) Inibidores da DPP IV (dipeptidil peptidase IV) aumentam os níveis de glucagom.
- c) Insulina está indicada quando ocorre falência secundária.
- d) Pioglitazona interfere na sensibilidade à insulina, reduzindo-a.
- e) Liraglutide impede a degradação do GLP-1.

12) Para o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES), além dos critérios clínicos definidos, existem exames laboratoriais que são específicos para esta doença. Assinale a alternativa que apresenta dois desses exames:

- a) Anti-Sm e aumento de IgG para DNA bifilamentar.
- b) Anti-Ro e anti-DNA.
- c) Aumento de IgG para DNA unifilamentar e fator reumatoide positivo.
- d) Células LE presentes e proteína C reativa aumentada.
- e) VSH e PCR ultra-sensível.

13) Com relação ao linfoma de Hodgkin, assinale a alternativa correta:

- a) A febre é causada pela liberação de interleucina-1 tanto das células tumorais como pelas células do sistema imune do paciente.
- b) A linfadenopatia ocorre abaixo da linha do diafragma, na grande maioria dos casos.
- c) As células de Reed-Sterberg são linfócitos T característicos da doença.
- d) Apenas 3% dos pacientes apresentam esplenomegalia.
- e) Os linfócitos TCD4 são responsáveis pelo componente auto-imune.

14) Paciente com quadro de início súbito, há cerca de 48 horas, progredindo com cefaleia holocraniana, vômitos e rebaixamento do nível de consciência, além de rigidez nuchal e lesão infectada em membro inferior direito. TC de crânio sem anormalidades. A melhor conduta neste caso é:

- a) Iniciar meropenem e dexametazona imediatamente.
- b) Realizar punção lombar de alívio.
- c) Realizar punção lombar com coleta de líquido para cultura e iniciar ceftriaxona e oxacilina.
- d) Realizar punção lombar com coleta de líquido para cultura e iniciar ceftriaxona e vancomicina.
- e) Iniciar aminoglicosídeo, pela boa penetração em sistema nervoso central.

15) Em relação à pancreatite aguda é INCORRETO afirmar:

- a) Em cerca de 85% a 90% dos casos, a doença tem apenas um componente de inflamação pancreática e apresenta-se com mínima disfunção orgânica, com taxas de mortalidade inferiores a 2%.
- b) Em aproximadamente 10% dos casos, ocorre necrose no parênquima pancreático e nos tecidos adjacentes.
- c) A tetania hipocalcêmica é rara e indicativa de prognóstico ruim.
- d) Pacientes com índice de Hanson maior que 3 ou APACHE II maior ou igual a 8 devem evitar realização TC de abdome dinâmica com contraste iodado.
- e) A hidratação deve ser vigorosa, respeitando os parâmetros hemodinâmicos.

16) Paciente de 35 anos, admitido apresenta quadro de febre, torpor, má perfusão periférica, e com histórico de tosse produtiva há cerca de 10 dias e dispneia progressiva. Pressão arterial 90 x 60 mmHg e frequência cardíaca 135 bpm. Exames: Ph 7,03; PCO2 20 mmHg; PO2 56mmHg; HCO3 10mmol/L. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A hipotensão resulta da síntese excessiva de óxido nítrico, pela óxido nítrico sintetase indutível.
- b) O aumento da permeabilidade vascular resulta em queda do volume intravascular.
- c) A hipoperfusão renal, por queda absoluta e relativa no volume intravascular, promove insuficiência renal aguda.
- d) A acidose respiratória, corrigida com bicarbonato de sódio, promove melhora nos níveis tensionais.
- e) É mandatório iniciar cobertura antibiótica, após colhidas as culturas.

17) Em qual das alternativas abaixo encontra-se uma situação clínica, na qual se faz necessário o tratamento da bacteriúria assintomática?

- a) Homem de 77 anos, diabético.
- b) Mulher de 24 anos, portadora de comunicação interatrial (CIA).
- c) Mulher de 37 anos que irá se submeter a histerectomia.
- d) Homem de 84 anos em bloqueio hormonal por câncer de próstata.
- e) Homem de 25 anos acometido por hipertireoidismo.

18) Considere um paciente de 48 anos, com pneumonia adquirida na comunidade. Assinale a alternativa que não representa fator de risco para infecção por anaeróbios.

- a) Uso crônico de corticosteroides.
- b) Condições dentárias precárias.
- c) Etilismo crônico.
- d) Obstrução brônquica tumoral.
- e) Sequelas de cirurgia neurológica.

19) Em relação à tuberculose urinária, assinale a alternativa correta.

- a) A urocultura geralmente apresenta crescimento de microorganismos incomuns, sendo usual o isolamento de Nocardia.
- b) A urografia excretora apresenta características sugestivas da doença, particularmente nos estágios iniciais da infecção.
- c) A cultura de urina no meio de Lowenstein Jensen é o exame mais importante para o diagnóstico.
- d) Não há necessidade de tratamento por tratar-se de processo autolimitado.
- e) A maioria dos pacientes não apresenta manifestações insidiosas de cistite, com desconforto à micção e hematúria macroscópica.

20) Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA) estão contraindicados para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica em presença de:

- a) Diabetes mellitus e hipercolesterolemia familiar.
- b) Hipertrofia do ventrículo esquerdo e doença arterial coronariana.
- c) Estenose bilateral da artéria renal e hipercalemia persistente.
- d) Isquemia cerebral transitória e sequelas de acidentes vasculares cerebrais anteriores.
- e) Ateromatose de carótidas, com comprometimento de fluxo vascular cerebral leve/moderado.

21) Um paciente de 56 anos foi atendido na Emergência com queixas de desconforto torácico iniciado há duas horas. Referia uso ocasional de cocaína inalatória. O eletrocardiograma não esclareceu o diagnóstico e foram solicitadas as dosagens das enzimas cardíacas. Sobre os marcadores de injúria miocárdica, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Os níveis de CKMB podem estar elevados no usuário de cocaína, independente da existência de lesão miocárdica.
- b) A mioglobina é a primeira enzima a se elevar na vigência de síndrome coronariana aguda, mas tem baixa especificidade.
- c) Os níveis de troponina correlacionam-se com prognóstico, estando indicado tratamento mais agressivo nos pacientes com níveis elevados deste marcador.
- d) Os níveis de troponina costumam voltar ao valor basal após 36 a 48 horas de um evento isquêmico agudo, por isso ela é útil para diagnóstico de reinfarto.
- e) A CPK MB massa tem maior especificidade para lesão de músculo cardíaco.

22) Um paciente cirrótico de etiologia desconhecida passou a apresentar elevação dos níveis glicêmicos. Nos últimos meses esteve internado em várias ocasiões por ascite, peritonite espontânea e encefalopatia hepática. Os exames atuais mostram glicemia de jejum de 160mg/dl com glicemia pós-prandial de 238mg/dl e função renal normal. Qual das drogas abaixo poderia ser usada neste caso?

- a) Vildagliptina.
- b) Acarbose.
- c) Gliclazida.
- d) Pioglitazona.
- e) Liraglutide.

23) Em relação à leishmaniose visceral (LV), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A confirmação dos casos clinicamente suspeitos deverá preencher no mínimo um dos seguintes critérios: encontro do parasita nos exames parasitológicos direto ou cultura e reação de imunofluorescência reativa com título de 1:80 ou mais, desde que excluídos outros diagnósticos.
- b) Pacientes clinicamente suspeitos, sem confirmação laboratorial, provenientes de área com transmissão de LV, devem receber teste terapêutico.
- c) Deve ser considerado grave todo paciente de LV com idade inferior a 6 meses ou superior a 65 anos, desnutrição grave, comorbidades ou uma das seguintes manifestações clínicas: icterícia, fenômenos hemorrágicos (exceto epistaxe), edema generalizado, sinais de toxemia (letargia, má perfusão, cianose, taquicardia ou bradicardia, hipoventilação ou hiperventilação e instabilidade hemodinâmica).
- d) Dever ser realizada avaliação cardiovascular prévia ao início do tratamento, assim como monitorização eletrocardiográfica durante o tratamento.
- e) Diante da suspeita de LV, deve-se proceder à coleta de sangue para sorologia específica e evitar punção de medula óssea para o diagnóstico parasitológico, devendo ser hospitalizados todos os pacientes que se enquadrarem nas situações de alerta.

24) Em relação à desidratação é INCORRETO afirmar:

- a) A desidratação é uma diminuição na quantidade total de água corpórea com hiper, iso ou hipotonicidade dos fluidos orgânicos.
- b) São causas de desidratação perdas gastrintestinais (diarreia, vômitos, aspiração gástrica); perdas geniturinárias (poliúria de qualquer etiologia, doença de Addison, diabetes, terapêutica com diuréticos, etc.); perdas pela pele (sudorese abundante, queimaduras, etc.); ingestão insuficiente (numerosas etiologias).
- c) São sintomas: sede (com perda de 2% do peso corpóreo); precoces (mucosas secas, pele intertriginosa seca, perda da elasticidade da pele, oligúria); tardios (bradiarritmias, hipotensão postural, pulso paradoxal, obnubilação, febre, coma); morte (com perda de 35% do peso corpóreo).
- d) Classifica-se a desidratação em: leve (perda de 3% do peso corpóreo); moderada (perda de 5 a 8%) e grave (perda de 10%).
- e) Caso não corrigida pode levar à insuficiência renal pré-renal.

25] Em relação à doença de Crohn, é FALSO afirmar:

- a) Em cada indivíduo, a doença afeta uma área específica do intestino, deixando por vezes áreas normais (áreas intercaladas) entre as zonas afetadas.
- b) Está associada a determinadas perturbações que afetam outras partes do corpo, como cálculos biliares, uma inadequada absorção de nutrientes e depósitos amiloides (amiloidose).
- c) Sub-oclusão ou oclusão intestinal estão pouco relacionadas à forma fibroestenotante, sendo mais comum diarreia com muco, pus e sangue.
- d) Não há nenhuma correlação entre o estado emocional e os episódios de exacerbação.
- e) Há correlação entre o estado emocional e o início dos episódios de exacerbação.

26] Com relação à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa correta:

- a) $PaO_2 \leq 60$ mmHg, $Sat. O_2 \leq 90\%$ com falência cardíaca direita indicam DPOC muito grave (grau IV).
- b) Necessidade de corticoterapia sistêmica e oxigenioterapia indicam DPOC leve (grau I).
- c) Broncodilatadores de longa duração, corticosteroides inalados, reabilitação sem necessidade de O_2 domiciliar indicam DPOC grave (grau IV).
- d) $VEF_1/CVF < 70\%$; VEF_1 entre 50 e 79% previsto; com ou sem sintomas indicam DPOC exacerbado.
- e) $PaO_2 > 90$ mmHg, $Sat. O_2 > 90\%$ indicam necessidade de corticoterapia sistêmica.

27] - Quais são os critérios de Child-Turcotte modificados por Pugh para prognosticar a cirrose hepática?

- a) Ascite, Síndrome hepatorenal, GGT, TAP e Bilirrubinas.
- b) TAP, Albumina, Bilirrubinas, Ascite e Encefalopatia.
- c) AST, ALT, GGT, TAP e Fosfatase alcalina.
- d) AST, VGM, GGT, Bilirrubinas e Etilismo.
- e) VSH, PCR, TAP e Flapping.

28] Achados na leucemia linfoblástica aguda que contribuem para que essa doença tenha evolução mais conturbada no adulto são:

- a) Maior frequência do fenótipo "early pré-B".
- b) Grande frequência das translocações t(9;22) e t(8;14).
- c) Baixa incidência do fenótipo misto, linfoide e mioelóide.
- d) Febre elevada persistente.
- e) Resposta rápida à quimioterapia e presença frequente de massas mediastinais.

29] A determinação do hiato iônico (*anion gap*) ajuda a classificar as acidoses metabólicas. Dentre as acidoses metabólicas relacionadas abaixo, qual não possui *anion gap* elevado?

- a) Intoxicação por metanol.
- b) Acidose láctica.
- c) Acidose tubular renal.
- d) Cetoacidose diabética.
- e) Intoxicação por salicilato.

30] Assinale a alternativa verdadeira:

- a) Uma gestante HIV positiva, linfócitos TCD4 + de 180 cel/mm³, que faz todas as orientações propostas e chega ao final da gestação com carga viral para HIV indetectável, está liberada para amamentar seu bebê.
- b) Um paciente HIV positivo assintomático, com TCD4 += 300 células/mm³ e carga viral = 50.000 cópias/ml enquadra-se nos critérios de início de terapia com antiretrovirais conforme consenso brasileiro atual.
- c) Um paciente HIV positivo em seu primeiro esquema de tratamento com antiretrovirais, assintomático, pode ser recomendado a fazer suspensões temporárias dos antiretrovirais, não implicando na eficácia do tratamento a longo prazo.
- d) Um paciente HIV positivo assintomático com TCD4 += 500 células/mm³ e carga viral = 250.000 cópias/ml enquadra-se nos critérios de início de terapia com antiretrovirais conforme consenso brasileiro atual.
- e) Um paciente HIV positivo assintomático deve ter sua carga viral mensurada com periodicidade mensal, no intuito de evitar infecções oportunistas.

31) Dentre as drogas abaixo, quais as que comprovadamente reduzem a mortalidade na insuficiência cardíaca congestiva com disfunção sistólica?

- a) Enalapril, metoprolol e diltiazem.
- b) Carvedilol, digoxina e captopril.
- c) Amiodarona, metoprolol e verapamil.
- d) Amlodipina, losartan e Carvedilol.
- e) Ramipril, bisoprolol e espironolactona.

32) A lipodistrofia associada ao HIV inclui as alterações metabólicas e clínicas abaixo, EXCETO:

- a) Enoftalmia.
- b) Pseudohipertrofia muscular.
- c) Diminuição da relação cintura/quadril.
- d) Lipomatose epidural.
- e) Giba.

33) O diabetes mellitus tipo 2 é considerado, também, uma doença “cardiovascular”, devido aos danos causados a este sistema. Frente a um diabético com síndrome coronariana aguda, o que NÃO pode ser considerado?

- a) Uma estatina potente deve ser iniciada de imediato.
- b) A queda da função sistólica geralmente é prolongada.
- c) Há uma importante elevação dos ácidos graxos livres circulantes, o que contribui para o comprometimento miocárdico.
- d) Há manutenção da função diastólica ventricular.
- e) Requer em geral, a insulinização.

34) Qual das complicações abaixo se encontra associada à leucemia linfóide crônica?

- a) Insuficiência hepática.
- b) Anemia hemolítica autoimune.
- c) Síndrome de veia cava superior.
- d) Leucoestase.
- e) Síndrome hemolítico-urêmica.

35) No tratamento do linfoma de Hodgkin refratário, qual das drogas abaixo pode ser usada como monoterapia?

- a) Cladribina.
- b) Mercaptopurina.
- c) Gencitabina.
- d) Carboplatina.
- e) Doxorubicina.

36) Após o tratamento da Leucemia linfóide aguda de alto risco, uma complicação tardia pode ser observada, marque a alternativa correta, que apresenta essa complicação tardia.

- a) Tumor cerebral.
- b) Tromboflebite migratória.
- c) CIVD.
- d) Aplasia de medula óssea.
- e) Tumor abdominal.

37) Dentre os critérios diagnósticos imunológicos do lúpus eritematoso sistêmico, marque qual o anticorpo correto:

- a) Antitopoisomerase – I.
- b) Anti-RNP.
- c) Anticentrômero.
- d) Antiperoxidase.
- e) Anticorpo antifosfolípide.

38) Qual das causas de hipertensão arterial secundária abaixo NÃO é verdadeira?

- a) Coarctação da Aorta.
- b) Feocromocitoma.
- c) Pielonefrite crônica.
- d) Cadenoma de adrenal.
- e) Estenose aórtica.

39) Assinale a afirmativa correta em relação à hipertensão arterial:

- a) Apenas uma pequena porcentagem dos hipertensos é sensível ao nível de ingestão de Na^+ .
- b) Aproximadamente 75% desses pacientes apresentam níveis de atividade de renina acima da faixa normal.
- c) A fundoscopia da retina seriada não reflete a evolução da doença.
- d) A hipertensão arterial, mesmo em suas formas mais leves, é uma doença progressiva e letal, quando não tratada.
- e) O álcool, o tabagismo e a intolerância à glicose não alteram o seu prognóstico.

40) Sobre síndrome nefrótica, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A predisposição do rim a infecções ocorre devido à perda de imunoglobulinas e componentes do sistema complemento.
- b) Hiperlipidemia, com elevada quantidade de colesterol, triglicerídeos e outros lípidos.
- c) O edema generalizado (anasarca) ocorre por vasodilatação periférica intensa.
- d) O aumento da permeabilidade para as lipoproteínas determina a perda de lípidos que é visualizado nos cristais de lípidos birrefringentes em cruz de malta, cetônicos gordos e corpos gordos ovalados.
- e) Proteinúria maciça: $>3,5\text{g}/24\text{h}/1,73\text{m}^2$.

41) Dos antibióticos listados abaixo, qual NÃO deve ser prescrito para o tratamento de *Helicobacter pylori*, conforme o consenso brasileiro sobre essa bactéria, o qual diz que o tratamento deve ser realizado com 02 antibióticos e Inibidor de Bomba de Prótons?

- a) Amoxicilina.
- b) Claritromicina.
- c) Furazolidona.
- d) Tetraciclina.
- e) Cefalotina.

42) No tratamento da dislipidemia, ao prescrever uma estatina, o médico deve estar atento ao risco de miopatia secundária a essa medicação. Em qual condição das citadas abaixo esse risco se encontra aumentado?

- a) Uso de nitratos.
- b) Hipotireoideo.
- c) HDL colesterol menor que 30 mg/dL.
- d) Diabéticos.
- e) Uso de metformina.

43) No tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica, a única medida capaz de diminuir a sua progressão é:

- a) Abandono do tabagismo.
- b) Uso crônico de corticoesteróide sistêmico.
- c) Utilização ininterrupta de oxigênio domiciliar.
- d) Uso de anticolinérgico inalatório.
- e) Utilização intermitente ou contínua de oxigênio domiciliar.

44) Entre os países responsáveis pela maior parte dos casos de tuberculose no mundo está o Brasil, onde a mesma representa um sério problema de saúde pública. Em relação à tuberculose, pode-se afirmar que:

- a) Entre 80 e 90% dos pacientes não estão mais infectantes após 7 dias do início do tratamento adequado.
- b) Qualquer forma de tuberculose é contagiosa.
- c) O órgão mais afetado pela *Mycobacterium tuberculosis* é o baço.
- d) A forma mais comum de tuberculose extrapulmonar é a tuberculose ganglionar.
- e) A forma de tuberculose mais contagiosa é a meningoencefalite.

45) Ainda em relação à tuberculose, indique qual a definição de tuberculose multirresistente adotada no nosso país.

- a) Resistência isolada à rifampicina e pirazinamida, isoladamente.
- b) Resistência a pelo menos três fármacos do esquema I, IR e III, confirmada em teste de sensibilidade de *M. tuberculosis* isolado em cultura de espécime clínico.
- c) Resistência a pelo menos rifampicina e isoniazida, confirmadas por teste de sensibilidade de *M. tuberculosis* isolado em cultura de espécime clínico.
- d) Resistência à Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida, confirmada por teste de sensibilidade *Mycobacterium tuberculosis* isolado em cultura do espécime clínico.
- e) Resistência à rifampicina e isoniazida e a pelo menos um dos demais fármacos dos esquemas I, IR ou III, confirmada por teste de sensibilidade de *M. tuberculosis* isolado em cultura de espécime clínico.

46) O agente etiológico mais comum de meningite bacteriana em adultos é

- a) *Streptococcus pneumoniae*.
- b) *Neisseria meningitidis*.
- c) *Staphylococcus aureus*.
- d) *Listeria monocytogenes*.
- e) *Haemophilus influenzae* tipo B.

47) Na infecção pelo HIV, fase de soro positivo assintomático, as manifestações frequentes são:

- a) Paralisia facial e meningite asséptica.
- b) Toxoplasmose e herpes zoster.
- c) Criptococose e cisticercose.
- d) AIDS e demência (encefalopatia pelo HIV).
- e) Leucoencefalopatia multifocal progressiva e linfomas.

48) Nos acidentes vasculares cerebrais de origem cárdio-embólico, a profilaxia secundária se baseia em

- a) aspirina.
- b) clopidogrel.
- c) warfarina.
- d) r-TPA. *(ativador do plasminogênio tecidual recombinado)
- e) dipiridamol.

49) Em relação à cetoacidose diabética (CAD), assinale a opção correta:

- a) A reposição de potássio deve ser tardia, mesmo que o paciente não apresente diurese.
- b) A complicação mais frequente durante o tratamento da CAD é o edema cerebral, que tem sua instalação de forma abrupta, ocorrendo após uma fase de melhora clínica do paciente.
- c) Os princípios básicos do tratamento da CAD são hidratação rápida, insulinoterapia, correção dos distúrbios hidroeletrólíticos e tratamento dos fatores desencadeantes.
- d) O uso do bicarbonato de sódio na CAD deve ser realizado nos casos de acidose grave, com complicações pulmonares, hipotensão e choque.
- e) A insulinoterapia deve ser de ação intermediária e iniciada logo após a hidratação e preferencialmente por via subcutânea.

50) Em relação à doença cardiovascular do diabetes tipo 2, podemos afirmar:

- a) A disfunção diastólica é um evento tardio na evolução da doença.
- b) A redução da queda noturna fisiológica da pressão arterial sistêmica ocorre precocemente no diabetes tipo 2.
- c) A disfunção sistólica de VE ocorre tardiamente após o IAM.
- d) A terapia com doses máximas de uma estatina potente (em comparação com doses moderadas) leva a maior benefício clínico do que em não diabéticos.
- e) A sinvastatina não reduz o risco cardiovascular em diabéticos tipo 2 que apresentam níveis séricos elevados de creatinina.

ENDOCRINOLOGIA

ENDOCRINOLOGIA