

Gabarito Comentado - Prova de Medicina Interna

GABARITO COMENTADO - PROVA DE MEDICINA INTERNA

GABARITO

1. B | 2. E | 3. B | 4. B | 5. B | 6. C | 7. B | 8. C | 9. B | 10. D | 11. B | 12. B | 13. B | 14. C | 15. B | 16. B | 17. B | 18. B | 19. B | 20. B

CARDIOLOGIA

Questão 1 - Resposta: B

Justificativa: O paciente apresenta STEMI (infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento de ST) inferior, evidenciado pelo supradesnívelamento em DII, DIII e aVF. A intervenção coronariana percutânea (ICP) primária é a estratégia de reperfusão preferencial e deve ser realizada em até 120 minutos do primeiro contato médico quando disponível, pois oferece melhores desfechos que a fibrinólise, incluindo menor mortalidade, menor risco de reinfarto e menor sangramento intracraniano.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Cateterismo em 24-48h é apropriado para NSTEMI de alto risco, não para STEMI
- **C:** Fibrinólise é alternativa quando ICP não está disponível ou não pode ser realizada no tempo adequado
- **D:** Ecocardiograma não deve atrasar a reperfusão em STEMI com diagnóstico claro
- **E:** Anticoagulação isolada sem reperfusão é inadequada para STEMI

Questão 2 - Resposta: E

Justificativa: Diretrizes brasileiras recomendam terapia combinada e meta <130/80 mmHg para pacientes com diabetes e DRC

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Não é suficiente em pacientes com comorbidades e PA acima do alvo; diretrizes brasileiras recomendam início imediato de tratamento farmacológico em casos de alto risco
- **B:** Monoterapia pode ser insuficiente; diretrizes brasileiras recomendam terapia combinada em pacientes com PA $\geq 20/10$ mmHg acima do alvo ou alto risco
- **C:** Não recomendado; pacientes com alto risco e PA elevada necessitam intervenção farmacológica
- **D:** Beta-bloqueadores não são recomendados como primeira linha, exceto em comorbidades específicas

Questão 3 - Resposta: B

Justificativa: A fisiopatologia central das síndromes coronarianas agudas envolve ruptura ou erosão de placa aterosclerótica vulnerável, seguida de formação de trombo intracoronário que causa obstrução do fluxo sanguíneo. Este é o mecanismo em aproximadamente 90% dos casos de SCA.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Vasoespasmo isolado é raro e característico da angina de Prinzmetal
- **C:** Embolia coronariana é causa incomum de SCA
- **D:** Dissecção espontânea ocorre principalmente em mulheres jovens e é causa minoritária
- **E:** Compressão extrínseca é extremamente rara

Questão 4 - Resposta: B

Justificativa: As diretrizes 2025 ACC/AHA/SCAI recomendam que a ICP primária seja realizada em até 120 minutos do primeiro contato médico em pacientes com STEMI, pois este é o tempo em que a ICP mantém superioridade sobre a fibrinólise em termos de desfechos clínicos.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** ICP primária é superior à fibrinólise quando ambas estão disponíveis no tempo adequado
- **C:** Tenecteplase pode ser usada em idosos, com ajuste de dose acima de 75 anos
- **D:** Aspirina (162-325 mg) deve ser administrada imediatamente, salvo contraindicação absoluta

- **E:** Betabloqueadores devem ser evitados em choque cardiogênico, insuficiência cardíaca descompensada ou bloqueio AV

PNEUMOLOGIA

Questão 5 - Resposta: B

Justificativa: O quadro clínico de febre, tosse produtiva, dispneia e consolidação radiográfica em paciente com fatores de risco (idade, tabagismo) é característico de pneumonia adquirida na comunidade (PAC). Os achados focais ao exame físico e radiografia confirmam o diagnóstico.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Tuberculose geralmente tem apresentação mais insidiosa e crônica
- **C:** Embolia pulmonar não causa consolidação radiográfica típica
- **D:** DPOC exacerbada não apresenta consolidação focal
- **E:** Pneumocystis ocorre em imunossuprimidos graves, com padrão intersticial difuso

Questão 6 - Resposta: C

Justificativa: Para pacientes ambulatoriais com PAC sem comorbidades e sem uso recente de antibióticos, as diretrizes recomendam monoterapia com amoxicilina, azitromicina ou doxiciclina como primeira linha. Estas opções cobrem adequadamente *Streptococcus pneumoniae* e patógenos atípicos.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Fluoroquinolonas são reservadas para pacientes com comorbidades ou falha terapêutica
- **B:** Terapia combinada intravenosa é para pacientes hospitalizados
- **D:** Esquema para pneumonia nosocomial ou associada a cuidados de saúde
- **E:** Carbapenem é reservado para infecções graves por germes multirresistentes

Questão 7 - Resposta: B

Justificativa: *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo) é o agente bacteriano mais comum em PAC, responsável por 30-50% dos casos com etiologia identificada. Permanece como principal patógeno mesmo após introdução da vacina pneumocócica.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Haemophilus influenzae é causa menos frequente, mais comum em DPOC
- **C:** Mycoplasma é importante em adultos jovens, mas menos frequente que pneumococo
- **D:** Staphylococcus é raro, associado a pós-influenza ou usuários de drogas IV
- **E:** Legionella é causa incomum, associada a surtos e exposições específicas

Questão 8 - Resposta: C

c) Presença de pelo menos dois distúrbios metabólicos (hiperuricemia, hiperfosfatemia, hiperpotassemia, hipocalcemia)

GASTROENTEROLOGIA

Questão 9 - Resposta: B

Justificativa: Colite ulcerativa é caracterizada por inflamação contínua da mucosa colônica que sempre envolve o reto e se estende proximalmente de forma contínua. A inflamação é limitada à mucosa e submucosa, diferentemente da doença de Crohn.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Doença de Crohn apresenta inflamação transmural e acometimento descontínuo (skip lesions)
- **C:** Síndrome do intestino irritável é funcional, sem inflamação endoscópica ou histológica
- **D:** Colite isquêmica afeta tipicamente ângulo esplênico e cólon esquerdo, em idosos
- **E:** Diverticulite é inflamação focal de divertículos, não difusa

Questão 10 - Resposta: D

Justificativa: Para doença de Crohn moderada a grave, as diretrizes atuais recomendam terapia biológica anti-TNF (infliximabe, adalimumabe) como primeira linha, com ou sem imunomodulador (azatioprina, metotrexato). Esta estratégia é superior aos corticosteroides em induzir e manter remissão, além de prevenir complicações.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Dieta enteral exclusiva é opção em crianças, menos efetiva em adultos

- **B:** Corticosteroides induzem remissão mas não mantêm, e têm efeitos adversos significativos

- **C:** Metotrexato é segunda linha ou adjuvante

- **E:** Cirurgia é reservada para complicações ou falha de tratamento clínico

Questão 11 - Resposta: B

Justificativa: A principal diferença é que a doença de Crohn apresenta inflamação transmural (todas as camadas da parede intestinal) e pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal de forma descontínua (skip lesions), enquanto a colite ulcerativa tem inflamação limitada à mucosa, contínua, restrita ao cólon.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Ambas podem causar sangramento, embora mais comum em colite ulcerativa

- **C:** Ambas respondem a corticosteroides

- **D:** Ambas aumentam risco de câncer colorretal

- **E:** Ambas podem ter manifestações extraintestinais

Questão 12 - Resposta: B

Justificativa: Calprotectina fecal é uma proteína liberada por neutrófilos que se correlaciona com inflamação intestinal. É útil para distinguir DII de síndrome do intestino irritável, monitorar atividade da doença e prever recidiva. Valores elevados indicam inflamação ativa.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Sangue oculto é inespecífico e não quantifica inflamação

- **C:** Elastase fecal avalia insuficiência pancreática exócrina

- **D:** Gordura fecal avalia má absorção

- **E:** pH fecal avalia intolerância a carboidratos

REUMATOLOGIA

Questão 13 - Resposta: B

Justificativa: O quadro de artrite simétrica de pequenas articulações, rigidez matinal prolongada (>60 minutos), marcadores inflamatórios elevados e positividade para fator reumatoide e anti-CCP é diagnóstico de artrite reumatoide. Anti-CCP tem alta especificidade (>95%) para AR.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Osteoartrite não causa rigidez matinal prolongada nem marcadores inflamatórios elevados
- **C:** Lúpus pode causar artrite, mas seria não erosiva e teria outros critérios sistêmicos
- **D:** Artrite psoriásica é tipicamente assimétrica e oligoarticular
- **E:** Gota é monoarticular aguda, afeta grandes articulações, especialmente primeira metatarsofalângica

Questão 14 - Resposta: C

Justificativa: Metotrexato é o DMARD (droga modificadora da doença) de primeira linha para artrite reumatoide, recomendado por todas as diretrizes internacionais. Deve ser iniciado precocemente para prevenir dano articular irreversível. Dose inicial típica é 15 mg/semana, com suplementação de ácido fólico.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** AINEs controlam sintomas mas não modificam progressão da doença
- **B:** Corticosteroides são adjuvantes temporários, não terapia de manutenção
- **D:** Biológicos são segunda linha, após falha de DMARD sintético convencional
- **E:** Hidroxicloroquina isolada é insuficiente para AR moderada a grave

Questão 15 - Resposta: B

Justificativa: A estratégia "treat-to-target" (tratar para o alvo) visa alcançar remissão clínica ou baixa atividade da doença, com avaliações frequentes e ajustes terapêuticos até atingir o objetivo. Esta abordagem demonstrou melhores desfechos estruturais e funcionais comparada ao tratamento convencional.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Controle da dor é importante mas não é o objetivo principal
- **C:** Manifestações extraarticulares são tratadas quando presentes, mas não são o alvo primário

- **D:** Redução de autoanticorpos não é objetivo terapêutico
- **E:** Biológicos devem ser usados quando necessários para atingir remissão

Questão 16 - Resposta: B

Justificativa: Após falha de metotrexato em dose adequada (geralmente 20-25 mg/semana) por 3-6 meses, especialmente com fatores de mau prognóstico (anti-CCP positivo, erosões, alta atividade), deve-se adicionar terapia biológica (anti-TNF, abatacepte, tocilizumabe, rituximabe) ou DMARD sintético alvo (inibidor de JAK como tofacitinibe, baricitinibe).

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Dose máxima de metotrexato é geralmente 25 mg/semana
- **C:** Suspender tratamento levaria a progressão da doença
- **D:** Corticosteroides em altas doses não são estratégia de longo prazo
- **E:** Cirurgia é para complicações tardias, não falha terapêutica inicial

ONCOLOGIA

Questão 17 - Resposta: B

Ressonância magnética de coluna; corticosteroide intravenoso ---

Questão 18 - Resposta: B

Justificativa: A USPSTF recomenda mamografia de rastreamento bienal para mulheres de 50-74 anos (recomendação grau B). Para 40-49 anos, a decisão deve ser individualizada (grau C). A ACS recomenda rastreamento anual a partir dos 45 anos, com opção de iniciar aos 40 anos.

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Mamografia anual aos 40 é recomendação da ACS, mas USPSTF sugere decisão individualizada
- **C:** Ressonância é para alto risco (mutação BRCA, história familiar forte)
- **D:** Ultrassom não é método de rastreamento primário
- **E:** Rastreamento reduz mortalidade por câncer de mama

Questão 19 - Resposta: B

Justificativa: A USPSTF recomenda rastreamento anual com tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD) para adultos de 50-80 anos com carga tabágica ≥ 20 anos-maço e que fumam atualmente ou pararam nos últimos 15 anos. Este paciente preenche os critérios (62 anos, 30 anos-maço, parou há 10 anos).

Por que as outras estão incorretas:

- **A:** Radiografia de tórax não reduz mortalidade por câncer de pulmão
- **C:** Broncoscopia não é método de rastreamento
- **D:** Citologia de escarro não é efetiva para rastreamento
- **E:** Rastreamento com TCBD reduz mortalidade em 20% nesta população

Questão 20 - Resposta: A

Justificativa: O Ministério da Saúde do Brasil orienta que o exame de Papanicolaou seja realizado em mulheres de 25 a 64 anos, preferencialmente a cada três anos, após dois exames anuais negativos consecutivos. O rastreamento não é indicado para mulheres abaixo de 25 anos ou acima de 64 anos sem histórico de lesão pré-cancerosa ou câncer cervical.

Por que as outras estão incorretas:

- **B:** Rastreamento é trienal (citologia) ou a cada 5 anos (co-teste), não anual
- **C:** Teste de HPV é parte do co-teste ou pode ser usado isoladamente
- **D:** Após histerectomia total por doença benigna, sem história de lesão cervical de alto grau, o rastreamento pode ser descontinuado
- **E:** Rastreamento inicia aos 21 anos, independente de início de atividade sexual