

01. Sobre as drogas para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2(DM2), é INCORRETO afirmar que

- A) a metformina é o agente de primeira linha de escolha para o tratamento do DM2, dada sua eficácia e segurança, baixa incidência de hipoglicemia e baixo custo.
- B) os inibidores da enzima dietil peptidase 4 (IDPP4) provaram segurança cardiovascular nos ensaios de não inferioridade: TECOS (sitagliptina), EXAMINE (alogliptina) e CARMELINA (linagliptina).
- C) as sulfoniureias são secretagogos de insulina, sendo exemplos dessa classe: clorpromazina, glibenclamida, glimepirida e pioglitazona.
- D) em adultos, não gestantes com diagnóstico recente de DM2, sem doença renal estabelecida, um inibidor do SGLT2, com benefício renal comprovado, deve ser considerado para a proteção da perda de função renal.
- E) em adultos não gestantes com DM2 sem doença cardiovascular clinicamente estabelecida, mas com doença aterosclerótica subclínica detectada por método de imagem, devem ser considerados os agonistas do receptor GLP-1 (GLP-1 RA) com benefício cardiovascular comprovado (Liraglutida, Semaglutida e Dulaglutida) para redução de eventos cardiovasculares.

02. Um homem, 43 anos, procedente de Garanhuns, procura ambulatório com queixa de tumoração na região anterior direita do pescoço. Não apresenta outras queixas. Ao exame físico, constatou-se a presença de um nódulo na topografia da glândula tireoide, com cerca de 0,5 x 0,3 cm, elástico, indolor, sólido, sem sinais flogísticos e não aderido a planos superficiais e profundos. Não há outras alterações no exame físico. Os níveis séricos de TSH encontravam-se dentro da normalidade, e o nódulo foi confirmado, em exame de ultrassonografia (USG) do pescoço, como classe TI-RADS 3.

A conduta diagnóstica mais apropriada para esse paciente de acordo com o TIRADS está indicada na alternativa

- A) Acompanhar com ultrassonografia anual até tamanho adequado, para punção aspirativa com agulha fina (PAAF) guiada por USG.
- B) Solicitar uma cintilografia de tireoide.
- C) Realizar uma punção aspirativa com agulha fina (PAAF) guiada por USG.
- D) Solicitar ressonância nuclear magnética cervical.
- E) Solicitar os seguintes exames: tireoglobulina, CEA e calcitonina.

03. Em relação à insuficiência adrenal, é INCORRETO afirmar que

- A) a hiponatremia e a hipercalemia são achados laboratoriais clássicos na insuficiência adrenal.
- B) o tratamento com glicocorticoide deve ser feito com a maior dose possível para manter o controle de sintomas.
- C) a causa mais comum de insuficiência adrenal secundária é a interrupção abrupta da terapia com glicocorticoides exógenos.
- D) na insuficiência adrenal primária, uma dosagem de cortisol sérico abaixo de 4 µg/dL e de ACTH duas vezes o limite superior da referência do método confirmam o diagnóstico.
- E) apenas para insuficiência adrenal primária, é necessária a reposição de um mineralocorticoide para fazer o efeito da aldosterona. Esse mineralocorticoide é a fludrocortisona.

04. São sinais e/ou sintomas da hipercalcemia todos os citados abaixo, EXCETO

- A) constipação.
- B) intervalo QT prolongado no ECG.
- C) confusão mental.
- D) poliúria.
- E) náusea e vômitos.

05. Em relação aos prolactinomas, é INCORRETO afirmar que

- A) a grande maioria dos pacientes com prolactinoma apresenta sela túrcica vazia.
- B) representam aproximadamente 40% de todos os adenomas hipofisários, com preponderância entre as mulheres.
- C) os homens podem apresentar disfunção sexual, hipogonadismo e, às vezes, ginecomastia, todos relacionados à hiperprolactinemia.
- D) o tratamento com agonistas dopaminérgicos geralmente resulta em normalização da prolactina, melhora no sintoma e redução do tumor.
- E) os macroprolactinomas são lesões com diâmetro igual ou maior que 10 mm, e a hiperprolactinemia é geralmente proporcional ao volume tumoral.

06. São manifestações extraintestinais das doenças inflamatórias intestinais todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) artrite periférica.
 B) eritema nodoso.
 C) esteatose hepática.
 D) uveíte.
 E) pioderma gangrenoso.

07. Paciente de 50 anos de idade compareceu ao pronto-socorro, relatando dor abdominal e fraqueza há 10 dias. Elitista há 10 anos, nega outras comorbidades. O exame físico apresenta IMC = 38,5, TX (temperatura axilar) = 38 °C, PA = 100 mmHg x 70 mmHg, FC = 98 bpm, FR = 19 irpm, SatO₂ = 94% AA, abdome globoso, sem sinal de irritação peritoneal, doloroso à palpação. Ele encontra-se hipocorado com telangectasias na região do tronco e com ginecomastia discreta. A USG de abdome indica sinais de hepatopatia crônica e pequena quantidade de líquido livre. Traz exames de hepatite B e hepatite C negativas; HB = 11 g / dL; leucocitose com desvio para a esquerda, plaquetopenia = 104.000; INR = 1,2; função renal normal; proteínas totais = 4 g / dL; Na = 141 mEq / dL; e K = 4,1 mEq / L. O líquido ascítico revela polimorfonucleares = 550/mm e cultura em andamento. Assinale a alternativa que aponta a conduta indicada.

- A) Repetir a paracentese em 1 semana.
 B) Incluir no tratamento albumina endovenosa por 7 dias.
 C) Solicitar uma ressonância magnética de abdômen.
 D) Encaminhar para uma laparotomia exploradora.
 E) Iniciar cefalosporina de 3ª geração.

08. Paciente branco, de 57 anos de idade, obeso, em uso de inibidor da bomba de prótons de maneira irregular, por doença do refluxo gastroesofágico, compareceu ao atendimento por disfagia, dor abdominal e emagrecimento de 10 kg, mesmo sem mudança de vida.

A neoplasia correspondente aos sinais e sintomas, além da epidemiologia, é a seguinte:

- A) adenocarcinoma de esôfago.
 B) carcinoma epidermoide de esôfago.
 C) linfoma gástrico.
 D) adenocarcinoma de intestino delgado.
 E) adenocarcinoma colorretal.

09. A Esquistossomose Mansônica (EM) é uma doença infecciosa parasitária, causada por um trematódeo (Schistosoma mansoni), que vive na corrente sanguínea do hospedeiro definitivo, cuja evolução clínica pode variar desde formas assintomáticas até as extremamente graves.

Em relação à EM, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Oxamniquina é a droga de primeira escolha para tratamento.
 B) A glomerulonefrite membrano-proliferativa é a principal forma de acometimento renal na esquistossomose, na fase hepato-esplênica.
 C) O acometimento da medula pela esquistossomose ocorre mais frequentemente que o cerebral e manifesta-se por mielite transversa.
 D) O principal hospedeiro e reservatório do parasita é o homem, sendo, a partir de suas fezes e urina, que os ovos são disseminados.
 E) A febre Katayama é uma manifestação normalmente aguda da doença, que faz diagnóstico diferencial com diversas outras síndromes febris, como febre tifoide, calazar, malária, mononucleose, entre outras.

10. Homem, 23 anos, comerciante, sem sintomas, apresenta o seguinte perfil sorológico para os vírus A (HAV), B (HBV) e C (HCV) da hepatite: HBs Ag negativo; anti-HBs negativo; anti HBc negativo; anti-HCV negativo; anti-HAV (IgM positivo e IgG negativo). Pode-se afirmar que essa pessoa

- A) é portadora de hepatite B crônica.
 B) está vacinada para hepatite B.
 C) é portadora de hepatite C aguda.
 D) apresentou hepatite A na infância.
 E) é portadora de hepatite A aguda.

11. Qual das alternativas abaixo contém a parasitose que é adequadamente tratada com a ivermectina?

- A) *Entamoeba histolytica*
 B) *Giardia lamblia*
 C) *Strongyloides stercoralis*
 D) *Enterobius vermiculares*
 E) *Taenia saginata*

12. Sobre as Miopatias Inflamatórias, Dermatomiosite (DM) e Polimiosite (PM), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Idosos devem ser investigados para neoplasia a partir do diagnóstico.
- B) O anticorpo Anti-Ro é o que está mais associado ao desenvolvimento de síndrome do desconforto respiratório agudo em um paciente com histórico progresso de miopatia inflamatória idiopática.
- C) O diagnóstico é confirmado por enzimas séricas elevadas, derivadas do músculo, achados de eletromiografia (EMG) típicos e inflamação na biópsia muscular.
- D) A fraqueza muscular é a característica mais comum de DM e PM.
- E) Tanto na DM como na PM, o tratamento inicial é feito com glicocorticoide.

13. Idosa, diabética e hipertensa, com quadro de Chikungunya há 7 meses, evoluindo com dor intensa e edema articular persistente, é referenciada ao especialista. Ela estava em uso de diclofenaco e tramadol sem melhora. Nesse caso, a recomendação terapêutica é a seguinte:

- A) dipirona.
- B) metotrexato.
- C) hidroxicloroquina.
- D) prednisona.
- E) celecoxibe.

14. Com relação ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), é INCORRETO afirmar que

- A) mialgias, perda de peso e linfadenopatia reacional periférica podem ser comumente encontradas nos pacientes com LES.
- B) a forma cutânea é de evolução crônica apenas, denominada lúpus eritematoso discoide crônico (LED).
- C) uma característica marcante é que ele ocorre em uma frequência muito maior no sexo feminino que no masculino.
- D) Coreia é síndrome neurológica que ocorre em menos de 4% dos casos, sendo raramente manifestação inicial do LES.
- E) se trata de uma doença inflamatória crônica que afeta múltiplos órgãos, incluindo o Sistema Nervoso Central (SNC), em média de 50% dos casos, sendo mais comum em mulheres (9:1) principalmente negras, com pico entre 25 e 45 anos.

15. Qual das alternativas abaixo contém anticorpos relacionados ao diagnóstico de hepatite autoimune?

- A) Anticorpo antitreoperoxidade (anti-TPO) e Fator antinúcleo (FAN)
- B) FAN e anticorpo anti-histona
- C) Anticorpo anti-TPO e anticorpo anti-DNA
- D) Anticorpo antimúsculo liso e anticorpo anti-DNA
- E) FAN e anticorpo antimúsculo liso

16. A respeito de artrite reumatoide (AR), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É fator de risco independente para doenças cardiovasculares.
- B) Anti-inflamatórios não esteroides e glicocorticoides são os principais medicamentos utilizados no tratamento da AR, alterando o processo patológico da doença.
- C) O FR positivo é a anormalidade laboratorial mais característica, embora seja encontrado em muitas outras doenças.
- D) A presença do nódulo reumatoide e de erosões ósseas na radiografia são fatores de pior prognóstico na AR.
- E) O segmento da coluna mais acometido na AR é o C1-C2.

17. Estudante de 33 anos procurou o posto de saúde relatando que há 3 dias tem apresentado febre, cefaleia periorbitária, astenia e mialgia intensa que prejudicaram suas atividades rotineiras. O médico que o atendeu suspeitou de dengue. Em relação a essa doença, é INCORRETO afirmar que

- A) o exantema clássico (maculopapular) está presente em 50% dos casos, atingindo a face, o tronco e os membros inferiores, podendo apresentar-se com ou sem prurido no desaparecimento da febre.
- B) os pacientes com suspeita de dengue que apresentam síndrome hemorrágica febril devem ter como diagnóstico diferencial leptospirose, malária grave e febre amarela.
- C) na dengue, é considerada sinal de alarme a febre de 38 graus.
- D) a primeira manifestação da dengue é a febre alta (39°C) associada à cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária e prostração.
- E) possui uma grande variedade de manifestações clínicas. O quadro pode se apresentar de forma assintomática; com uma doença febril leve; ou síndrome hemorrágica seguida de choque e grave risco de morte.

18. Mulher de 30 anos em vida sexual ativa procura a unidade local de saúde com disúria, dor e dificuldade para urinar. Tem diagnóstico presuntivo de infecção urinária. Na maioria das vezes, o agente etiológico envolvido é o seguinte:

- A) *Staphylococcus epidermidis*.
- B) *Escherichia coli*.
- C) *Salmonella typhi*.
- D) *Proteus mirabilis*.
- E) *Staphylococcus aureus*.

19. Todas as alternativas abaixo são fatores de risco para tromboembolismo pulmonar, EXCETO

- A) deficiência de proteína S.
- B) homocisteína baixa.
- C) deficiência antitrombina.
- D) deficiência de proteína C.
- E) anticorpo anticardiolipina do tipo IgG em títulos altos.

20. Todas as alternativas abaixo contêm antibióticos adequados para tratar uma pneumonia comunitária com manejo ambulatorial, EXCETO

- A) meropenem 500 mg de 8/8 horas, por 14 dias.
- B) azitromicina 500 mg 1 x dia, por 5 dias.
- C) amoxicilina - clavulanato 875/125 mg 12/12 horas, por 7 dias.
- D) claritromicina 500 mg 12/12 horas, por 7 dias.
- E) amoxicilina 500 mg 8/8 horas, por 7 dias.

21. Em relação à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é INCORRETO afirmar que

- A) a vacina para Influenza reduz doença grave, mas não reduz mortes em pacientes com DPOC.
- B) o diagnóstico clínico da exacerbação infecciosa da DPOC baseia-se no aumento da dispneia, da secreção pulmonar e da purulência.
- C) a espirometria é fundamental para confirmar o diagnóstico de DPOC.
- D) em pacientes com DPOC, espirometria + gasometria, CVF < 70% e PaCO₂ > 45 indicam risco de complicações pulmonares.
- E) a base do tratamento medicamentoso são os broncodilatadores por via inalatória, os quais proporcionam alívio sintomático.

22. Homem de 34 anos relata cansaço progressivo ao fazer esforços, emagrecimento e febre. Radiografia de tórax mostra derrame pleural direito. Depois da toracocentese, o líquido apresentou 900 leucócitos/mm³, 85% mononucleares, proteínas 5,2 g/dL, LDH 680 UI/L e ADA 60 UI/L. Assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- A) Tuberculose pleural
- B) Derrame por síndrome nefrótica
- C) Derrame pleural neoplásico
- D) Tromboembolia pulmonar
- E) Insuficiência cardíaca

23. Sobre o câncer de pulmão, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Maiores índices de incidência estão relacionados ao tabagismo ativo ou passivo.
 - B) A radiografia do tórax não se constitui em um bom método para screening do câncer pulmonar, por não ter provado reduzir a mortalidade específica da doença.
 - C) A pleura é o local mais frequente de metástases do câncer de pulmão.
 - D) Na maioria dos países, o câncer de pulmão é a principal causa de mortalidade por câncer no Brasil.
 - E) O tipo histológico mais comum do câncer pulmão é o carcinoma de grandes células.
-

24. Mulher, 70 anos, hipertensa, com diagnóstico aos 45 anos. Faz uso regular das medicações. Realizou acompanhamento com seu médico até 3 anos atrás Procura atendimento na UPA, devido à dispneia e à intolerância aos médios esforços, impedindo seu trabalho na coleta de cana-de-açúcar. Não tolera o decúbito dorsal. Somente consegue dormir com 3 a 4 travesseiros. Nega febre e secreção respiratória. Quadro com evolução de 1 ano. Histórico de infarto agudo do miocárdio aos 60 anos. No exame físico: PA=145/95; refluxo hepatojugular a 45°; crepitações finas à ausculta pulmonar, hepatomegalia, edema importante de membros inferiores. Assinale a alternativa que indica a hipótese diagnóstica mais provável nesse caso.

- A) Doença pulmonar obstrutiva crônica
 B) Pneumonia
 C) Cirrose hepática
 D) Insuficiência cardíaca
 E) Tuberculose pulmonar

25. Paciente de 32 anos foi internada no serviço de emergência, com dispneia que começou repentinamente 24 horas antes da internação. Ela relatou episódio de dor na panturrilha direita, autolimitada, 15 dias antes. O médico de plantão pensou em fazer uso de uma terapia fibrinolítica para o tratamento da embolia pulmonar que foi diagnosticada por tomografia de tórax. Em qual situação esse tratamento está indicado?

- A) Presença de dor pleurítica
 B) Contra-indicação a anticoagulantes orais
 C) Presença de trombose venosa profunda associada
 D) Presença de desconforto respiratório
 E) Instabilidade hemodinâmica em até 14 dias do diagnóstico

26. Uma paciente de 34 anos em quimioterapia para leucemia mieloide aguda está com febre 38,8 °C. O hemograma indicou hemoglobina 7,2 g/dL, leucócitos 1.100/mm³ (neutrófilos 08%) e plaquetas 88 mil/mm³. Assinale a alternativa que indica o tratamento inicial necessário.

- A) Rivaroxabana
 B) Cefepime
 C) Transfusão de plaquetas
 D) Azitromicina
 E) Transfusão de hemácias

27. Em relação ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), é INCORRETO afirmar que

- A) a enzima cardíaca creatinofosfoquinase (CPK) possui alta especificidade para o diagnóstico.
 B) pacientes que fizeram uso de inibidores da fosfodiesterase nas 24 horas anteriores ao IAM não devem receber nitratos.
 C) a doença arterial oclusiva periférica (DAOP) é marcador clínico para aterosclerose sistêmica e fator de risco para infarto agudo do miocárdio.
 D) o ácido acetilsalicílico é benéfico e tem indicação como terapia imediata nos casos de síndrome coronariana aguda com infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, exceto nos casos de alergia ao fármaco.
 E) as mulheres e os idosos podem apresentar IAM com sintomas atípicos.

28. Qual das alternativas abaixo apresenta um hipotensor espoliador de potássio?

- A) Captopril B) Espironalactona C) Losartana D) Hidroclortiazida E) Enalapril

29. Sobre a infecção por SARS-CoV-2, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O paciente com quadro de obesidade apresenta risco aumentado de evolução para as formas graves da Covid-19.
 B) Em pacientes internados, a coleta de amostra para a realização de RT-qPCR pode exceder os 15 dias do início dos sintomas. Nesse caso, a amostra preferencial é o aspirado de secreção traqueal ou lavado broncoalveolar.
 C) A maioria das pessoas com Covid-19 tem doença leve ou não complicada.
 D) O diagnóstico laboratorial para identificação direta do vírus SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.
 E) De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido, principalmente, por três modos: contato, gotículas ou por partículas ou aerossóis.

30. Os linfomas não Hodgkin (LNH) correspondem a cerca de 80% dos casos de linfoma, até 5 vezes mais frequentes que o linfoma de Hodgkin (LH). As duas doenças acometem um significativo número de pacientes adultos jovens, causando grande problema social, com diminuição de produtividade na idade mais ativa e grande número de anos de vida perdidos durante a doença nessa faixa etária.

Em relação aos linfomas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O linfoma MALT pode ter sua origem relacionada com a infecção crônica pelo *helicobacter pylori*.
- B) As massas do mediastino anterior têm como principais etiologias os timomas, os linfomas, os tumores de células germinativas e os tumores da tireoide.
- C) A neoplasia que está mais associada à síndrome de Sjogren é o Linfoma não Hodgkin.
- D) O sítio que mais frequentemente acomete os linfomas do aparelho digestivo é o esôfago torácico.
- E) Linfomas Não Hodgkin indolentes apresentam sobrevida relativamente longa, no entanto, geralmente não são curáveis e costumam ser os responsáveis diretos pela morte do paciente.

31. Qual alternativa abaixo contém o antibiótico utilizado na leptospirose, na fase inicial da doença, segundo o Ministério da Saúde?

- A) Amoxicilina: 500 mg, VO, 8/8h, por 5 a 7 dias.
- B) Ciprofloxacina 500 mg de 12/12 horas, por 7 dias.
- C) Nitrofurantoína 100 mg de 12/12 horas, por 7 dias.
- D) Metronidazol 400 mg de 8/8 dias, por 7 dias.
- E) Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg de 12/12 horas, por 7 dias.

32. Qual das doenças abaixo tem forte associação com os anticorpos anticentrômeros?

- A) Artrite reumatoide
- B) Lúpus eritematoso sistêmico
- C) Diabetes mellitus tipo 1
- D) Tireoidite de Hashimoto
- E) Esclerodermia

33. Qual das alternativas abaixo é um fármaco importante para o tratamento de pacientes com Leishmaniose visceral?

- A) Benznidazol
- B) Antimoniato N-metil glucamina
- C) Mebendazol
- D) Rifampicina
- E) Metronidazol

34. Paciente de 59 anos, diabético de longa data, com diabetes mal controlada há anos, apresenta insuficiência renal terminal. Queixa-se de muita fadiga, tendo a avaliação laboratorial revelado uma anemia normocrômica e normocítica.

Qual a provável causa dessa anemia?

- A) Deficiência de cálcio
- B) Deficiência de eritropoietina
- C) Deficiência de vitamina D
- D) Hemólise Intravascular
- E) Deficiência de vitamina B12

35. Uma gestante 22 anos com disúria vai à consulta de pré-natal no 1º trimestre, com urocultura positiva para *Escherichia coli* > 1.000.000 ufc/ mL. Todos os antibióticos abaixo podem ser utilizados nessa fase da gestação, pensando numa cistite não complicada, EXCETO:

- A) Cefalexina.
 - B) Ciprofloxacina.
 - C) Cefuroxima.
 - D) Nitrofurantoína.
 - E) Amoxicilina-clavulanato.
-

36. Homem obeso, de 50 anos, com COVID-19, internado na UPA de Abreu e Lima, em uso de oxigênio de máscara com reservatório e apresentando saturação de O₂ a 85%. Iniciou fadiga respiratória com frequência respiratória de 32 ipm, uso de musculatura acessória, frequência cardíaca de 130 bpm e alteração do nível de consciência. Qual a medida adequada para o caso?

- A) Iniciar hidroxicloroquina associada à azitromicina.
- B) Iniciar ivermectina.
- C) Iniciar o capacete Elmo.
- D) Iniciar imediata intubação orotraqueal.
- E) Solicitar uma tomografia de tórax para avaliar o grau de acometimento da doença.

37. Paciente, masculino, de 67 anos de idade, é internado no Hospital para investigação de ascite. É realizada paracentese diagnóstica que revela Gradiente de Albumina Soro-Ascite (GASA) de 0,7 g/dl. Assinale a alternativa que indica a principal hipótese diagnóstica, considerando-se a análise do líquido ascítico.

- A) Carcinomatose peritoneal
- B) Síndrome de Budd-Chiari
- C) Trombose de veia porta
- D) Insuficiência cardíaca
- E) Cirrose hepática

38. Em relação à insuficiência renal aguda (IRA), é INCORRETO afirmar que

- A) as causas pré-renais são a etiologia mais comum, respondendo por 40–80% dos casos.
- B) uma fração excretória de sódio menor que 1% é sugestiva de necrose tubular aguda.
- C) na IRA, condições, como sangramento gastrointestinal e uso de corticosteroides, elevam a ureia sérica.
- D) as formas isquêmicas e nefrotóxicas são responsáveis pela maioria dos casos de IRA renal intrínseca.
- E) dor lombar ou suprapúbica, dificuldade de micção, cólica nefrética e hematúria podem sugerir IRA pós-renal.

39. Todas as alternativas abaixo são achados da síndrome nefrótica, EXCETO

- A) anasarca.
- B) proteinúria de 24h acima de 1,0 g /24h.
- C) albumina sérica (dosagem de proteínas totais e frações) abaixo de 3,5 g/dl.
- D) colesterol total ou colesterol de baixa densidade (LDL) ou triglicérides elevados.
- E) hipercoagulabilidade.

40. Qual a terapia de primeira linha para uma paciente de 24 anos, com púrpura trombocitopênica idiopática?

- A) Corticosteroides / Imunoglobulina IV
- B) Dapsona / Esplenectomia
- C) Rituzimabe / Desmopressina
- D) Esplenectomia / Azatriopina
- E) Corticosteroides / Metrotrexato

41. O diagnóstico de neurotoxoplasmose em um paciente portador de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) geralmente está associado à contagem sérica de CD4

- A) menor que 250.
- B) menor que 100.
- C) maior que 500.
- D) entre 200 e 300.
- E) entre 600 e 700.

42. Um senhor de 88 anos que morava em uma comunidade isolada no interior veio ao posto de saúde para tomar a vacina de Covid-19. Refere que a última vez que tomou vacina foi há 70 anos. Ao perguntar ao médico, sobre outra(s) vacina(s), além da segunda dose da COVID, que poderia(m) ajudá-lo na prevenção de outras infecções, recebeu a seguinte resposta:

- A) HPV e influenza.
- B) zoster, pneumococo e HPV.
- C) HPV e dt (difteria e tétano).
- D) HPV, influenza e zoster.
- E) dt, influenza e pneumococo.

43. Todas as alternativas abaixo são causas de osteoporose secundária, EXCETO

- A) hipogonadismo.
 B) hipoparatiroidismo.
 C) hipertireoidismo.
 D) Doença de Cushing.
 E) mieloma múltiplo.

44. Idoso de 85 anos, portador de demência leve, recebe visita domiciliar médica, acompanhado de sua neta que relata rebaixamento do nível de consciência há 03 dias. Ao exame físico, estado geral regular, sonolento, desorientado no tempo e no espaço, afebril, acianótico, anictérico. PA = 120 x 70 mmHg, FC = 112 bpm, FR = 20 irpm. Ausculta pulmonar e cardíaca normais.**Diante do quadro, qual seria a melhor hipótese e conduta dentre as opções abaixo?**

- A) Agravamento da demência, iniciar quetiapina 50 mg e solicitar eletroencefalograma.
 B) Acidente Vascular Cerebral, iniciar aspirina 100 mg e atorvastatina 20 mg e solicitar tomografia de encéfalo.
 C) *Delirium*, iniciar quetiapina 50 mg e clonazepam 2 mg.
 D) Depressão, iniciar amitriptilina 100 mg e solicitar tomografia de encéfalo.
 E) *Delirium*, devendo ser encaminhado para serviço de urgência, a fim de se proceder à investigação causal e ao tratamento do quadro clínico de base.

45. Qual a principal causa da Síndrome da Veia Cava Superior?

- A) Carcinoma de pequenas células do pulmão
 B) Linfoma Hodgkin
 C) Câncer de próstata
 D) Mieloma múltiplo
 E) Tuberculose pulmonar

46. Sobre a hemorragia digestiva, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As causas mais comuns de hemorragia digestiva alta são doença ulcerosa péptica e varizes esofageanas.
 B) Na enterorragia grave, deve-se considerar a realização de endoscopia digestiva alta, para descartar uma hemorragia digestiva alta, simulando uma hemorragia digestiva baixa.
 C) Devem-se rastrear varizes de esôfago por endoscopia digestiva alta apenas em cirróticos Child-Pugh C.
 D) A terapia com inibidor de bomba de prótons endovenosa pode promover a diminuição de ressangramento da úlcera péptica.
 E) Aproximadamente 90% dos episódios de melena se originam de sangramentos acima do ângulo de Treitz (alto), porém eventualmente podem se originar do intestino delgado e do cólon direito.

47. Em idoso de 77 anos, com fibrilação atrial crônica e diagnósticos de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, a terapêutica mais efetiva para a prevenção de acidente vascular encefálico é a seguinte:

- A) Cilostazol. B) Anlodipina. C) Ticlopidina. D) Varfarina. E) Hidroclortiazida.

48. Um homem de 32 anos apresenta dor neuropática crônica em território ciático, devido a uma hérnia de disco lombar. A melhor opção de analgesia ambulatorial para o uso regular é a seguinte:

- A) Pregabalina. B) Carbamazepina. C) Fluoxetina. D) Captopril. E) Alendronato.

49. Mulher de 30 anos procurou atendimento, queixando-se de cefaleia intensa, com início há sete horas. Refere episódios prévios frequentes (mais de sete), unilaterais, pulsáteis e acompanhados de fotofobia. Relata limitações de suas atividades devido a quadro de dor que, geralmente, se mantém durante todo o dia. A história e o exame neurológico não sugerem causas secundárias para a cefaleia.**Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta, CORRETA E RESPECTIVAMENTE, o diagnóstico mais provável e um possível medicamento para sua prevenção.**

- A) Cefaleia migrânea e topiramato
 B) Cefaleia tensional e diclofenaco
 C) Cefaleia migrânea e captopril
 D) Cefaleia em salvas e oxigênio
 E) Arterite temporal e dipirona

50. Homem 58 anos apresentou potássio sérico de 2,3 mEq/L em um exame de rotina. Todas as alternativas abaixo são características, sinais, sintomas e alterações em exames que podem ser encontradas nesse paciente, EXCETO

- A) fraqueza muscular.
 - B) íleo paralítico.
 - C) onda T apiculada ao eletrocardiograma.
 - D) uso de furosemida.
 - E) mialgia.
-

**GRUPOS 02 E 06
- CLÍNICA MÉDICA -**