

01. Um homem de 56 anos chega ao ambulatório com diabetes tipo 2 (DM2). Há 6 anos, em uso de metformina 1500 mg dia, com controle glicêmico ainda não adequado; traz uma glicemia jejum de 150 mg/dl e uma hemoglobina glicada de 8%. Ele relata ser hipertenso em uso de losartana 50 mg dia e no cálculo tem um ritmo de filtração glomerular de 55 ml/min/1.73m² e uma microalbuminúria de 60mg/g (normal menor que 30 mg/g). Das alternativas abaixo, qual a melhor opção para associar no tratamento da DM 2?

- A) Insulina NPH B) Glicazida C) Dapaglifozina D) Pioglitazona E) Alogliptina
-

02. Uma mulher de 40 anos vem à consulta ambulatorial devido à presença de um nódulo tireoidiano de 0,9 x 0,7 cm visto em um ultrassom simples com a classificação de TIRADS 3. Exames laboratoriais mostram TSH baixo e T4 livre normal.

A próxima conduta deve ser a seguinte:

- A) Realizar acompanhamento com ultrassonografia a cada 2 anos
B) Solicitar um cintilografia de tireoide
C) Realizar uma punção aspirativa com agulha fina (PAAF) guiada por USG
D) iniciar metimazol na dose 10 mg diário
E) Solicitar os seguintes exames: tireoglobulina e calcitonina.
-

03. Obesidade é um grave problema de saúde pública com consequências importantes para os pacientes. Seu tratamento deve ser sempre iniciado com mudanças de estilo de vida e, se necessário, associação com medicamentos antiobesidade. Além disso, deve-se ter um cuidado extra ao prescrever medicamentos para tratamento de outras condições, já que vários podem facilitar o ganho de peso.

Dentre as drogas psiquiátricas abaixo, todas levam a aumento de peso, EXCETO

- A) Quetiapina. B) Onlzapina. C) Bupropiona. D) Risperidona. E) Mirtazapina.
-

04. Uma paciente do sexo feminino, 56 anos, branca, apresentou aumento de peso e surgimento de pelos faciais há três meses. Ao realizar exame físico, constatou-se fácies de lua cheia, plethora facial, hirsutismo, giba e obesidade centrípeta.

Com a suspeita de síndrome de Cushing todos os achados laboratoriais abaixo podem aparecer na doença, EXCETO

- A) Hipercalcúria. B) Hipercalcemia. C) Leucocitose. D) Hiperglicemia. E) Neutrofilia.
-

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

- A) Hiperparatireoidismo.
B) Hipogonadismo. D) Uso crônico de heparina.
C) Doença celíaca. E) Hipotireoidismo.
-

06. Qual das lesões dermatológicas abaixo é a mais comum na Doença de Crohn (DC) e tem relação com a atividade da doença?

- A) Eritema nodoso
B) Síndrome Sweet D) Epidermólise bolhosa
C) Psoríase E) Piodermatite
-

07. Assinale a alternativa que apresenta o antidepressivo mais adequado para o perfil de um idoso de 70 anos com diagnóstico de depressão e predomínio de sintomas de ansiedade, insônia e importante emagrecimento.

- A) Amitriptilina D) Mirtazapina
B) Alprazolam E) Bupropiona
C) Fluoxetina
-

08. Paciente 58 anos com cirrose hepática por álcool há 10 anos chega à emergência, com febre e dor abdominal há 3 dias. O médico realizou o estudo do líquido ascítico que apresentou 1500 células com 800 polimorfonucleares e colheu cultura do líquido.

Qual a bactéria que irá mais provavelmente crescer nessa cultura do líquido ascítico?

- A) *Moraxella catarrhalis*
B) *Escherichia coli*
C) *Haemophilus influenzae*
D) *Streptococcus pyogenes*
E) *Neisseria meningitidis*
-

09. Pancreatite aguda é a inflamação aguda do pâncreas (e, algumas vezes, dos tecidos adjacentes). Os fatores desencadeantes mais comuns são cálculos biliares e ingestão de álcool.

Assinale a alternativa que apresenta apenas indicadores de prognóstico na pancreatite aguda.

- A) Amilase elevada, leucocitose e a presença de derrame pleural ao raio X tórax.
B) Lipase elevada, idade maior que 60 anos e presença de comorbidades.
C) DHL maior que 350 UI/L, idade maior que 60 anos e Lipase elevada no líquido ascítico.
D) Cálcio sérico menor que 8 mg/dl, glicemia acima de 220 mg/dl e AST maior que 250 UI/L.
E) Cálcio sérico menor que 8 mg/dl, amilase elevada e prolactina elevada.
-

10. Em relação às hepatites virais, é INCORRETO afirmar que

- A) a infecção pelo vírus da hepatite B é considerada uma doença sexualmente transmissível.
B) os anticorpos contra o vírus da hepatite A (anti-HAV) não podem ser identificados durante a fase aguda da doença.
C) Anti-HBs é o único anticorpo que confere imunidade ao HBV. Está presente no soro após o desaparecimento do HBsAg, sendo indicador de cura e imunidade. Está presente isoladamente em pessoas vacinadas.
D) de um modo geral, a hepatite C aguda apresenta evolução subclínica. A maioria dos casos têm apresentação assintomática e anictérica, o que dificulta o diagnóstico.
E) a imunidade ao vírus da hepatite A é duradoura e específica, podendo ser adquirida pela infecção com o vírus ou pela vacina, sendo essas formas indistinguíveis ao perfil sorológico.
-

11. Em relação à doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), é INCORRETO afirmar que

- A) quando os sintomas indicam o diagnóstico de DRGE, o tratamento pode ser iniciado sem a realização de exames.
B) a endoscopia digestiva alta é padrão-ouro para diagnóstico da doença do refluxo gastroesofágico.
C) os inibidores da bomba de prótons, os medicamentos mais potentes para redução da produção de ácido gástrico, normalmente constituem o tratamento mais eficaz para o refluxo gastroesofágico e para a esofagite erosiva causadas por refluxo gastroesofágico.
D) os sintomas clássicos da DRGE são pirose e regurgitação.
E) os sintomas extra esofágicos incluem tosse, laringite, asma ou erosão dental.
-

12. Em relação à artrite séptica não gonocócica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A apresentação típica é o início abrupto de febre alta, dor, calor e edema de uma articulação maior, principalmente o joelho.
B) Se considerarmos todas as faixas etárias, o *Staphylococcus aureus* é o agente mais comum da artrite séptica.
C) Frequentemente a artrite séptica decorre de uma infecção de foco articular.
D) O tratamento de pacientes com artrite séptica baseia-se na antibioticoterapia intravenosa e na drenagem articular.
E) Os indivíduos usuários de drogas injetáveis apresentam tendência a desenvolver artrite séptica em articulações axiais, como esternoclavicular ou esternomanubrial.
-

13. Quais anticorpos estão relacionados à Síndrome antifosfolípide primária ou secundária?

- A) Anticardiolipina, anticoagulante lúpico e anti-beta-2-glicoproteína I.
B) Antitopoisomerase I e Anticorpo anticardiolipina.
C) Anticoagulante lúpico, anticorpo anti-DNA e anticorpo anti-CCP.
D) Anti-beta-2-glicoproteína I, Anticentrômero e anticardiolipina.
E) FAN, anticoagulante lúpico e anticorpo antitransglutaminase da classe IgA.
-

14. Uma mulher de 27 anos apresenta fadiga, alopecia, febre e perda de peso, associadas à poliartrite migratória, comprometendo cotovelos e tornozelos. No exame físico cutâneo, observa-se eritema em região malar e bochechas, bem como petéquias e púrpuras em membros inferiores.

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Artrite Reumatoide
- B) Poliartrite nodosa
- C) Lúpus Eritematoso Sistêmico
- D) Dermatopolimiosite
- E) Espondilite anquilosante.

15. A Doença de Still do Adulto (DSA) representa um desafio diagnóstico, mesmo para clínicos experientes, pois o diagnóstico é clínico e depende da exclusão de outras doenças.

Qual dos exames de sangue abaixo que, positivo com valores elevados, pode ajudar a confirmar o diagnóstico da DSA?

- A) FAN
- B) Fator reumatoide
- C) Anticorpo anti-GAD
- D) Anticorpo anti gliadina
- E) Ferritina sérica

16. A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica que causa destruição articular irreversível, após estímulo possivelmente autoimune ou infeccioso.

Todas as alternativas abaixo são sinais de pior prognóstico da doença, EXCETO

- A) presença de nódulo reumatoide.
- B) presença de manifestações extra articulares.
- C) artrite em mais de 28 articulações.
- D) presença de fator reumatoide e anti CCP em altos títulos.
- E) início da doença em pacientes com mais de 50 anos de idade.

17. Na dengue, a presença no paciente dos denominados “sinais de alarme” é importante para a decisão quanto ao nível de complexidade da unidade de saúde e manejo terapêutico.

É considerado um dos “sinais de alarme” da dengue:

- A) febre
- B) cefaleia periorbitária
- C) mialgia
- D) diarreia
- E) dor abdominal intensa e contínua

18. Em relação à tuberculose pulmonar, é INCORRETO afirmar que

- A) a baciloscopia de escarro é muito importante para confirmar a eficácia da terapia, mas pouco contribui na avaliação de risco para os contatos do paciente.
- B) o teste rápido molecular para tuberculose pode ser utilizado para triagem de resistência à rifampicina.
- C) duas a três amostras de escarro devem ser enviadas para baciloscopia, com, pelo menos, uma coleta no início da manhã para a otimização dos resultados da baciloscopia.
- D) a biópsia pleural associada à cultura de fragmento pode dar o diagnóstico em até 90% dos casos.
- E) o principal sintoma da tuberculose é a tosse na forma seca ou produtiva. Por isso, recomenda-se que todo sintomático respiratório, que é a pessoa com tosse por três semanas ou mais, seja investigada para tuberculose.

19. Mulher de 33 anos dá entrada em UPA com dispneia, dor torácica e tosse seca; previamente hígida e em uso de anticoncepcional oral combinado há 60 dias. Médico suspeita de Tromboembolismo Pulmonar (TEP).

O exame padrão-ouro para confirmação diagnóstica de TEP é o seguinte:

- A) ecocardiograma bidimensional.
- B) peptídeo natriurético do tipo B.
- C) D-dímero.
- D) angiotomografia computadorizada.
- E) Raio X de tórax.

20. Mulher de 56 anos é avaliada na UPA, com quadro de febre e dispneia há três dias, recebendo o diagnóstico de pneumonia. Não apresenta comorbidades ou internações recentes. Exame físico: FR=26 irpm; PA= 120/70 mmHg. A conduta adequada nesse caso é a seguinte :

- A) alta para o domicílio e terapia com β -lactâmico
- B) alta para o domicílio e terapia com penicilina benzatina dose única intramuscular
- C) internação hospitalar e terapia com macrolídeo.
- D) internação hospitalar e terapia com betalactâmico e macrolídeo.
- E) Internação hospitalar e terapia com carbapenêmico.

21. O tratamento da bacteriúria assintomática é recomendado

- A) na presença de cateter vesical de demora.
- B) para gestante de 28 semanas.
- C) para idoso diabético.
- D) no pré-operatório da artroplastia de quadril.
- E) para idoso com neoplasia de pulmão.

22. Homem de 42 anos chega à UPA, com história de emagrecimento e febre há 4 meses. Ha 1 mês, vem com história de cansaço aos médios esforços. A radiografia de tórax mostra derrame pleural direito. Depois da toracocentese, o líquido apresentou 900 leucócitos/mm³, 84% mononucleares, proteínas 5,2 g/dL, LDH 680 UI/L e ADA 78 UI/L. Assinale a alternativa que indica a conduta mais apropriada.

- A) Manter apenas expectativa.
- B) Realizar pleurodese.
- C) iniciar corticoide oral.
- D) Iniciar esquema com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE)
- E) Drenar tórax com biópsia pleural por toracoscopia.

23. No que se refere à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A espirometria é fundamental para confirmar o diagnóstico.
- B) A tosse é o sintoma mais frequente no portador de DPOC.
- C) Não há relação comprovada entre a vacina da influenza e a gravidade da DPOC.
- D) É considerada uma das principais causas de mortalidade no mundo, estando intimamente relacionada ao tabagismo.
- E) A Radiografia simples de tórax em projeção PA e perfil é útil para avaliar sinais radiológicos de bronquite crônica ou enfisema, sinais de insuficiência cardíaca, nódulos pulmonares, seqüela de tuberculose, entre outros.

24. Todas as medicações abaixo podem ser usadas na insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada, EXCETO

- A) Dapaglifozina.
- B) Empaglifozina.
- C) Sacubritil/valsartana.
- D) Espironalactona.
- E) Digoxina.

25. Em paciente com sintomas de Acidente Vascular Cerebral isquêmico, candidatos à trombólise, qual das alternativas abaixo é contra-indicação absoluta à trombólise?

- A) AVC isquêmico ou traumatismo cranioencefálico grave nos últimos 3 meses
- B) Tomografia computadorizada (TC) do crânio ou ressonância magnética (RM) sem evidência de hemorragia
- C) Idade superior a 45 anos
- D) Possibilidade de se iniciar a infusão do rtPA dentro de 4,5 horas do início dos sintomas
- E) PA sistólica \geq 145mmHg ou PA diastólica \geq 90mmHg (em 3 ocasiões, com 10 minutos de intervalo) refratária ao tratamento anti-hipertensivo

26. A medicação ivermectina é a droga mais adequada para tratar a seguinte doença:

- A) Estrongiloidíase
 B) Pneumonia por Legionella
 C) Uretrite não gonocócica
 D) Leptospirose
 E) Zika

27. Sobre o atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR), seguindo os protocolos do American Heart Association, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Durante uma PCR em Atividade Elétrica sem Pulso (AESP), é recomendado que se administre epinefrina, assim que possível.
 B) O uso de vasopressina em substituição à primeira ou segunda dose de adrenalina deve ser feito, sempre que disponível, já que apresenta melhores desfechos em comparação ao uso apenas de adrenalina.
 C) A parada cardíaca em Atividade Elétrica sem Pulso (AESP) é uma condição de PCR que não responde à desfibrilação elétrica.
 D) Com a via aérea avançada estabelecida, a ventilação durante a PCR deve ser de 1 ventilação a cada 6 segundos.
 E) Caso o ritmo visto no monitor seja fibrilação ventricular, proceda com a desfibrilação e solicite um acesso venoso.

28. Segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2020, pressão arterial sistólica entre 160 e 179 mmHg e/ou pressão arterial diastólica entre 100 e 109 mmHg são definidas, para medidas em consultório, como

- A) Hipertensão arterial estágio 1.
 B) Hipertensão arterial estágio 2.
 C) Hipertensão arterial estágio 3.
 D) Pressão normal.
 E) Pré-hipertensão.

29. Paciente de 60 anos apresenta quadro clínico de febre, tosse seca e dispneia há 4 dias, após contato com esposa com diagnóstico de Covid-19. Teste de RT-PCR em swab nasofaríngeo confirma diagnóstico de Covid-19. Em relação às alterações características na tomografia de tórax de paciente com Covid-19, assinale a alternativa que apresenta o(s) achado(s) radiológico(s) mais comum(ns).

- A) Derrame pleural unilateral mais à esquerda
 B) Sinal de árvore em brotamento
 C) Cavitação em ápice pulmonar
 D) Opacidades focais de distribuição bilateral e periférica em vidro fosco
 E) Alterações císticas e pneumotórax

30. Quais etiologias são mais comuns na úlcera péptica?

- A) Estresse e cigarro
 B) cigarro e álcool
 C) *H. pylori* e anti-inflamatório
 D) Comidas ácidas e cigarro
 E) Estresse e álcool

31. Paciente 25 anos, masculino, morador da Imbiribeira. Nega viagens para outros estados. Trabalha como motoboy. Relata febre alta, cefaleia e mialgia há cinco dias. No quarto dia, houve aparecimento de uma icterícia rubinica. O hemograma mostra leucopenia, neutropenia e plaquetopenia. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- A) Dengue
 B) Leptospirose
 C) Sarampo
 D) Malária
 E) Febre amarela

32. Heliotropo, "sinal do xale" e pápulas de Gottron são lesões características da seguinte doença autoimune sistêmica:

- A) Churg-Strauss.
 B) Dermatomiosite.
 C) Lúpus Eritematoso Sistêmico.
 D) Esclerose Lateral Amiotrófica.
 E) Artrite Reumatoide.

33. Em relação à hemorragia digestiva baixa (HDB) em adultos, é INCORRETO afirmar que

- A) a maioria dos casos de HDB é proveniente do intestino delgado.
- B) a principal manifestação clínica desse quadro é a hematoquezia, que corresponde à eliminação de sangue vivo nas fezes.
- C) a hemorragia digestiva baixa é todo sangramento que ocorre a partir do ângulo de Treitz.
- D) para investigação do sítio de sangramento, o exame de escolha é a colonoscopia.
- E) a HDB corresponde a aproximadamente 15% dos casos de hemorragia digestiva, sendo menos comum e menos grave que a hemorragia digestiva alta.

34. Todas as alternativas abaixo são fatores de risco para nefropatia induzida pelo contraste radiológico, EXCETO

- A) Diabetes melito.
- B) Uso concomitante de fármacos nefrotóxicos (anti-inflamatório).
- C) Insuficiência cardíaca.
- D) Altas doses (p. ex., > 100 mL) de agente de contraste hiperosmolar (p. ex., em intervenções coronarianas percutâneas)
- E) Idade menor que 40 anos.

35. Mulher, 25 anos, comparece ao pronto atendimento da UPA de Caruaru, referindo que, há 2 dias, vem apresentando disúria inicial, polaciúria, urgência miccional e dor suprapúbica. Negava febre. O exame físico mostrou apenas uma leve dor à palpação da região suprapúbica.

Assinale a alternativa mais provável sobre o caso.

- A) A ausência de febre nessa paciente sugere tratar-se de uma uretrite.
- B) O diagnóstico provável é uma cistite.
- C) O quadro clínico é fortemente sugestivo de Pielonefrite aguda complicada.
- D) O exame de urocultura nesse caso é obrigatório para iniciar uma antibioticoterapia adequada.
- E) A paciente acima apresenta uma infecção urinária, e a bactéria mais provável é *o Proteus mirabilis*

36. Um paciente adulto teve uma gasometria coletada na sala de emergência com o seguinte resultado $pH = 7.56 \cdot pCO_2 = 25 \text{ mmHg} \cdot pO_2 = 100 \text{ mmHg} \cdot HCO_3 = 22 \text{ mmol/L}$.

Assinale a alternativa que indica o distúrbio ácido básico observado.

- A) Acidose metabólica
- B) Acidose respiratória
- C) Acidose metabólica e alcalose respiratória
- D) Alcalose metabólica
- E) Alcalose respiratória

37. Paciente de 55 anos com gradiente de proteína do líquido ascítico/plasmática (GASA) em 0,8 g/dL.

Todas as alternativas abaixo podem ser a causa de sua doença, EXCETO

- A) Cirrose Hepática.
- B) Carcinomatose peritoneal.
- C) Tuberculose peritoneal.
- D) Ascite pancreática.
- E) Ascite por serosite do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

38. Um paciente, ao realizar um ultrassom de vias urinárias, apresentava o rim aumentado.

Qual das seguintes alternativas NÃO cursa com aumento do tamanho renal?

- A) Estenose de artéria renal
- B) Amiloidose
- C) Doença Renal Policística
- D) Hidronefrose
- E) Diabetes mellitus

39. A Nefropatia Diabética (ND) é uma das principais causas de doença renal em fase terminal no Brasil. Em relação ao tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A nefropatia diabética é a causa mais comum da síndrome nefrótica em adultos.
 - B) A nefropatia diabética inicia-se com hiperfiltração glomerular.
 - C) A prevalência da nefropatia em pacientes diabéticos não varia entre os diferentes grupos étnicos e raciais.
 - D) Os pacientes com diabetes tipo 2 devem ser triados no momento do diagnóstico e, a seguir, anualmente.
 - E) Dois exames fundamentais no diagnóstico da ND são a taxa de filtração glomerular e a Albuminúria.
-

40. Um homem de 38 anos, sete anos após a realização de um Bypass gástrico, apresenta uma anemia macrocítica. Considerando a possibilidade de uma paciente não ter recebido nenhuma medicação ou suplementação após o procedimento, qual é a causa mais importante dessa anemia?

- A) Anemia por má alimentação pós-cirúrgica
 - B) Anemia por deficiência de vitamina B12
 - C) Anemia da doença crônica
 - D) Anemia por deficiência de ferro
 - E) Anemia por deficiência de vitamina D
-

41. Sobre a hanseníase, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hanseníase pode atingir pessoas de todas as idades, de ambos os sexos, no entanto, raramente ocorre em crianças.
 - B) O resultado negativo da baciloscopia das lesões exclui o diagnóstico da hanseníase.
 - C) Na hanseníase, as lesões de pele sempre apresentam alteração de sensibilidade. Esta é uma característica que as diferencia das lesões de pele provocadas por outras doenças dermatológicas.
 - D) Casos com mais 5 lesões de pele são classificados como multibacilares.
 - E) As vias aéreas superiores e as mucosas são as principais fontes de transmissão do *M. leprae*.
-

42. Qual das medicações abaixo diminui mortalidade da infecção pelo COVID-19 nas formas que necessitavam de oxigênio ou intubação?

- A) Clonidina
 - B) Cloroquina
 - C) Ivermectina
 - D) Dexametasona
 - E) Nifedipina
-

43. Todas as alternativas abaixo são prováveis causa de delirium no idoso, EXCETO

- A) Infecção.
 - B) Dor sem controle adequado.
 - C) Desidratação.
 - D) Medicamentos sedativos ou anticolinérgicos.
 - E) Hipovitaminose D.
-

44. Idosa de 75 anos, com hipertensão que apresenta, ainda, insuficiência cardíaca e gastrite. Queixa-se de muita fadiga e que as pernas estão adormecidas. A avaliação laboratorial revela anemia com macrocitose. Qual a provável causa desta anemia?

- A) Presença de hemólise
 - B) Hematúria
 - C) Carência de ferro
 - D) Deficiência de vitamina B12
 - E) Deficiência de vitamina D3
-

45. Quanto aos distúrbios do potássio (hipocalemia e hipercalemia), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São causa de hipocalemia o hiperaldosteronismo e o uso de diuréticos.
- B) O uso de inibidores da ECA pode causar hipercalemia.
- C) Alterações no ECG começam com um intervalo PR aumentado, encurtamento do intervalo QT e onda T altas, simétricas e apiculadas; com potássio > 6,5 mEq/L.
- D) A nebulização com salbutamol pode causar aumento dos níveis de potássio.
- E) A presença de níveis baixos de potássio pode causar fraqueza muscular, câibras, contrações ou até paralisia, podendo ocorrer ritmos cardíacos anormais.

46. Homem, 29 anos, após episódio de trombose venosa profunda (TVP) investigou a etiologia da TVP e descobriu ter síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF); iniciou o tratamento com varfarina.

Qual o melhor exame para monitorar a ação dessa medicação?

- A) Tempo de protrombina (TPAE/INR)
- B) Tempo de tromboplastina parcial ativada
- C) Tempo de coagulação
- D) Dosagem do fator VI
- E) Hemograma

47. Em relação aos acidentes vasculares cerebrais, é INCORRETO afirmar que

- A) a hipoglicemia é comprovadamente uma condição mimetizadora do acidente vascular cerebral agudo.
- B) aneurismas congênitos são a causa mais comum de hemorragia subaracnoidea, sendo, principalmente, localizado na região da base do polígono de Willis.
- C) a tomografia computadorizada do encéfalo geralmente permite diferenciar o AVC isquêmico do hemorrágico.
- D) nos pacientes com AVC isquêmico, os níveis pressóricos devem ser mantidos abaixo de 140/90 mmHg.
- E) a principal causa de AVC hemorrágico é a hipertensão arterial sistêmica, presente em mais de 70% dos pacientes.

48. A doença hepática gordurosa metabólica (DHGM) é a doença hepática mais frequente no mundo, atingindo quase 25% da população.

Qual a droga de escolha no tratamento da DHGM com sinais de esteato-hepatite ou fibrose no adulto com diabetes tipo 2?

- A) Vitamina E
- B) Gibenclamida
- C) Vitamina C
- D) Ciprofibrato
- E) Pioglitazona

49. A cefaleia, popularmente conhecida como dor de cabeça, é uma das doenças mais comuns na população adulta. Todas as alternativas abaixo podem ser usadas na prevenção da crise de enxaqueca, EXCETO

- A) Propranolol.
- B) Topiramato.
- C) Sumatriptano.
- D) Valproato de sódio.
- E) Amitriptilina.

50. Homem de 22 anos, solteiro, com vida sexual ativa, chega ao consultório apresentando quadro de ardência uretral discreta às micções, com pouca secreção uretral fluida e matinal que, às vezes, apenas mancha a cueca. Relata que teve uma relação sem preservativo há um mês e que há três semanas procurou atendimento médico por apresentar secreção uretral purulenta abundante, com dor uretral intensa e muita ardência uretral ao urinar, tendo, na época, sido tratado com uma dose única de ceftriaxona 500mg por via intramuscular.

Nesse caso, o diagnóstico atual e o tratamento CORRETO, respectivamente, são:

- A) uretrite gonocócica persistente e deve ser submetido a novo tratamento com 2.400.000UI IM de penicilina benzatina
- B) uretrite não gonocócica; tratar com 1g de azitromicina VO.
- C) infecção urinária complicada a ser confirmada por urocultura e tratada de acordo com o antibiograma.
- D) prostatite crônica; tratar com ciprofloxacina 1g dia por 7 dias.
- E) cistite; tratar com ciprofloxacina 1g dia por 3 dias.

GRUPO 02
- CLÍNICA MÉDICA -