



**01. Sobre qual das medicações abaixo os estudos clínicos têm demonstrado redução do risco cardiovascular em pacientes com diabetes tipo 2(DM2)?**

- A) Glicazida.
  - B) Glimepirida
  - C) Liraglutida.
  - D) Insulina glargina
  - E) Sitagliptina
- 

**02. Qual é o impacto da síndrome do eutireoideo doente no tempo de internação hospitalar, de acordo com as pesquisas mais recentes?**

- A) Não há correlação estabelecida entre a síndrome e a duração da internação hospitalar.
  - B) Uma redução mais acentuada nos níveis de T3 livre está relacionada a um período mais curto de internação.
  - C) O aumento do TSH está inversamente associado à extensão do tempo de internação hospitalar.
  - D) A diminuição dos níveis de T3 livre está correlacionada a um período prolongado de internação.
  - E) O aumento do T4 total aumenta o tempo de internação
- 

**03. Quais são os critérios sugeridos para intervenção cirúrgica em pacientes com hiperparatireoidismo assintomático, de acordo com as Diretrizes do Quarto Workshop Internacional sobre Hiperparatireoidismo Primário Assintomático?**

- A) Idade superior a 60 anos
  - B) Densidade óssea desvio padrão 1,5 ou mais acima do limite superior do normal
  - C) Sódio urinário acima de 90 mEq/L.
  - D) Taxa de filtração glomerular estimada maior que 60 mL/min
  - E) Presença de nefrocalcinose por radiografia, ultrassonografia ou TC.
- 

**04. Quais são os sintomas clínicos característicos da insuficiência adrenal primária?**

- A) Hipertensão arterial e obesidade central.
  - B) Hiperpigmentação cutânea e hipotensão arterial.
  - C) Palidez cutânea e taquicardia.
  - D) Hiperglicemia e edema periférico.
  - E) Febre intermitente e sudorese excessiva.
- 

**05. Entre as manifestações clínicas associadas à hiperprolactinemia, qual dos sintomas abaixo citados é mais comum em homens?**

- A) Galactorreia.
  - B) Disfunção erétil.
  - C) Sudorese excessiva
  - D) Alopecia.
  - E) Ganho de peso.
- 

**06. Em relação à vigilância de pacientes com Retocolite Ulcerativa Idiopática (RCUI), qual é a principal estratégia para prevenir o desenvolvimento de câncer colorretal?**

- A) Colonoscopia.
  - B) Dosagem do PCR ultrasensível
  - C) Dosagem de CEA
  - D) Ressonância Magnética de Abdômen
  - E) Endoscopia digestiva alta (EDA).
-

**07. Em relação à depressão, é INCORRETO afirmar que**

- A) os sintomas da depressão maior incluem alterações no sono, apetite e níveis de energia.
  - B) sintomas somáticos, como dor crônica, distúrbios do sono, fadiga e perda de apetite, são comuns na depressão do idoso.
  - C) a principal diferença entre a depressão bipolar e a depressão unipolar é a presença de episódios de hipomania ou mania em algum momento da vida do indivíduo com depressão bipolar.
  - D) o citalopram pode aumentar o risco de SIADH em alguns pacientes com depressão.
  - E) não há relação entre depressão e demência.
- 

**08. Um homem de 53 anos com cirrose hepática é admitido com oligúria progressiva e ascite refratária. Além disso, ele relata fadiga extrema e perda de peso recente. No exame físico, há sinais de desidratação, hipotensão e icterícia. Os exames laboratoriais revelam elevação significativa da creatinina sérica, diminuição da fração de excreção de sódio urinário e aumento da contagem de plaquetas. A ultrassonografia abdominal mostra aumento do diâmetro do baço e evidência de hipertensão portal.****Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Hepatite alcoólica aguda.
  - B) Síndrome de Budd-Chiari.
  - C) Síndrome hepatorenal.
  - D) Trombose da veia porta.
  - E) Hipertensão portal.
- 

**09. Uma mulher de 35 anos apresenta dor abdominal intensa, irradiando-se para o dorso, náuseas e vômitos após consumir uma refeição rica em gordura. No exame físico, há sensibilidade à palpação do quadrante superior direito do abdômen. Os exames laboratoriais revelam elevação significativa das enzimas pancreáticas: amilase 500 U/L (valor normal: 30-110 U/L) e lipase 700 U/L (valor normal: 0-160 U/L). Além disso, a tomografia computadorizada de abdômen mostra edema pancreático difuso.****Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Úlcera péptica perfurada.
  - B) Colecistite aguda.
  - C) Pancreatite aguda.
  - D) Apendicite aguda.
  - E) Diverticulite aguda.
- 

**10. Quais são as estratégias mais eficazes para prevenir a transmissão vertical do vírus da hepatite B de mãe para filho durante o parto?**

- A) Administração de imunoglobulina e vacina ao recém-nascido.
  - B) Cesariana eletiva.
  - C) Aleitamento materno exclusivo
  - D) Abstinência sexual durante o pós-parto
  - E) Tratamento antiviral pré-natal
- 

**11. Uma mulher de 45 anos queixa-se de azia crônica e regurgitação ácida. Ela já tentou antiácidos sem melhora significativa. Uma endoscopia revela erosões no esôfago distal e uma biópsia confirma esôfago de Barrett.****Qual é a conduta mais apropriada para essa paciente?**

- A) Iniciar terapia com inibidores da bomba de prótons (IBP).
  - B) Prescrever anti-histamínicos H2.
  - C) Encaminhar para cirurgia de fundoplicatura.
  - D) Administrar procinéticos.
  - E) Recomendar dieta rica em fibras.
-

**12. Um homem de 45 anos é admitido com artrite persistente em várias articulações, principalmente nas mãos e nos joelhos. Ele relata olhos secos e boca seca. Os exames laboratoriais mostram FAN positivo em padrão homogêneo e anticorpos anti-Ro (SSA) e anti-La (SSB) positivos. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Artrite reumatoide.
- B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- C) Síndrome de Sjögren.
- D) Esclerodermia.
- E) Espondilite anquilosante.

---

**13. Um paciente de 55 anos é admitido com episódios recorrentes de artrite aguda no primeiro dedo do pé após ingestão de muita bebida alcoólica em uma festa de carnaval. Ele relata dor intensa, calor e vermelhidão na articulação afetada. Os exames laboratoriais mostram ácido úrico sérico elevado e cristais de urato de sódio no líquido sinovial. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Gota.
- B) Osteoartrite.
- C) Espondilite anquilosante.
- D) Artrite reumatoide.
- E) Artrite séptica.

---

**14. Uma mulher de 30 anos é admitida com fadiga crônica, febre baixa e dor articular migratória. Ela relata fotossensibilidade e rash malar. No exame físico, observam-se úlceras orais e erupções cutâneas. Os exames laboratoriais revelam anemia normocítica normocrômica, leucopenia e anticorpo anti-DNA positivo. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Artrite reumatoide.
- B) Esclerodermia.
- C) Doença mista do tecido conjuntivo.
- D) Lúpus eritematoso sistêmico (LES).
- E) Síndrome de Sjögren.

---

**15. Um paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, com histórico de fraqueza muscular progressiva, fadiga crônica e dor articular difusa, é admitido. Ele relata que a fraqueza muscular começou de forma insidiosa e tem-se tornado progressivamente mais debilitante ao longo dos últimos seis meses. Além disso, ele observa o aparecimento de um rash cutâneo violáceo nas superfícies extensoras das articulações, que piora com a exposição ao sol. No exame físico, são evidentes sinais de fraqueza muscular proximal, especialmente nos membros superiores e inferiores. Observa-se também o rash cutâneo mencionado anteriormente. Os exames laboratoriais revelam uma elevação significativa das enzimas musculares, como creatina fosfoquinase (CPK) e aldolase. Com base no quadro clínico e nos resultados dos exames, qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Artrite reumatoide.
- B) Doença de Still do Adulto.
- C) Esclerose sistêmica.
- D) Dermatomiosite.
- E) Espondilite anquilosante.

---

**16. Uma paciente de 60 anos é admitida com dor articular simétrica e aumento de volume das articulações das mãos. Ela relata rigidez matinal persistente por mais de uma hora e fadiga crônica. No exame físico, observa-se deformidade em pescoço de cisne e botão de camisa. Os exames laboratoriais mostram fator reumatoide positivo e anti-CCP elevado. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Lúpus eritematoso sistêmico.
- B) Artrite reumatoide.
- C) Osteoartrite.
- D) Espondilite anquilosante.
- E) Gota.

**17. Uma gestante é admitida com suspeita de dengue. Ela apresenta febre, mialgia e exantema maculopapular. Qual é o principal cuidado a ser tomado com relação à gestação nesse contexto?**

- A) Iniciar profilaxia antitrombótica.
- B) Manter hidratação adequada.
- C) Administrar corticosteroides para reduzir a resposta inflamatória.
- D) Realizar transfusão de plaquetas profilática.
- E) iniciar anti-inflamatório para reduzir complicações.

---

**18. Um homem de 40 anos, imunocomprometido, é internado com febre persistente, perda de peso e sudorese noturna. Ele é portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV), e seu último teste de contagem de linfócitos CD4 foi de 50 células/mm<sup>3</sup>. Além disso, relata tosse crônica e dispneia progressiva. Os exames laboratoriais revelam anemia normocítica, leucocitose e elevação da PCR. A tomografia computadorizada de tórax mostra múltiplos nódulos pulmonares bilaterais com padrão miliar. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Tuberculose pulmonar.
- B) Tuberculose miliar.
- C) Pneumocistose.
- D) Histoplasmose.
- E) Criptococose.

---

**19. Um homem de 55 anos procura atendimento médico devido a febre, sudorese noturna e perda de peso nos últimos 6 meses. Exames físicos mostram linfonodos aumentados em várias regiões, especialmente nas cadeias cervicais e axilares. A biópsia de linfonodo revela células de Reed-Sternberg. Qual é o diagnóstico mais provável para esse paciente?**

- A) Linfoma de Células do Manto.
- B) Linfoma de Hodgkin.
- C) Linfoma Difuso de Grandes Células B
- D) Linfoma Não Hodgkin (LNH)
- E) Leucemia Mieloide Aguda (LMA)

---

**20. Um paciente idoso com 74 anos proveniente de Caruaru é admitido na UPA com tosse produtiva, febre e dor torácica pleurítica. A ausculta pulmonar revela crepitações em base pulmonar direita. A radiografia de tórax mostra consolidação do lobo inferior direito. Qual é o agente etiológico mais provável?**

- A) Streptococcus pneumoniae.
- B) Haemophilus influenzae.
- C) Mycoplasma pneumoniae.
- D) Legionella pneumophila.
- E) Pseudomonas aeruginosa.

---

**21. Uma paciente jovem 23 anos que usa anticoncepcional, com histórico de viagem longa de avião, apresenta-se com dispneia súbita, taquipneia e dor torácica pleurítica. Os exames revelam elevação dos níveis de D-dímero (> 600 ng/mL) e eletrocardiograma demonstra sinais de sobrecarga do ventrículo direito. Qual é o exame complementar indicado para confirmar o diagnóstico?**

- A) Gasometria arterial.
  - B) Radiografia de tórax.
  - C) Ecocardiograma transtorácico.
  - D) Angiografia pulmonar.
  - E) Cintilografia pulmonar de ventilação/perfusão.
-

**22. Um paciente do sexo masculino, 65 anos, com antecedentes de insuficiência cardíaca congestiva crônica e hipertensão arterial, apresenta dispneia progressiva associada a ortopneia e edema de membros inferiores. O exame físico revela estertores bilaterais à ausculta pulmonar. A radiografia de tórax demonstra cardiomegalia e sinais de congestão pulmonar. A decisão de realizar uma punção pleural é tomada devido à persistência dos sintomas respiratórios. A análise do líquido pleural revela uma concentração de proteínas superior a 3 g/dL, LDH inferior a 200 U/L, e a relação LDH pleural / LDH sérica é inferior a 0,6.**

**Qual é o diagnóstico mais provável do derrame pleural neste caso?**

- A) Derrame pleural neoplásico.
- B) Derrame pleural parapneumônico.
- C) Hidrotórax
- D) Derrame pleural secundário a tromboembolia pulmonar
- E) Derrame pleural transudativo da insuficiência cardíaca.

**23. Um paciente com asma grave em tratamento contínuo apresenta-se com sintomas persistentes apesar do tratamento otimizado com corticosteroide inalatório. A espirometria mostra um padrão obstrutivo grave, mas o paciente não apresenta melhora significativa com o tratamento atual.**

**Qual é a opção terapêutica mais indicada para melhorar o controle dos sintomas?**

- A) Adicionar metilxantinas.
- B) Iniciar corticosteroides orais.
- C) Realizar terapia com broncodilatadores de longa ação.
- D) Prescrever montelucaste.
- E) Iniciar macrolídeo.

**24. Um paciente idoso, com antecedentes de hipertensão arterial e diabetes mellitus, apresenta-se a emergência com dispneia progressiva e ortopneia. No exame físico, observam-se estertores crepitantes bilaterais e edema de membros inferiores. Os exames revelam BNP 400 pg/mL) (valor referência BNP- 0,0 a 72,3 pg/mL), e ecocardiograma demonstra fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de 30%.**

**Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.
- B) Cardiomiopatia dilatada.
- C) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.
- D) Pericardite constritiva.
- E) Miocardite aguda.

**25. Uma mulher de 70 anos, com histórico de febre reumática na infância, é admitida com febre e sopro cardíaco. Ela relata fraqueza e dor nas articulações. Os exames laboratoriais mostram leucocitose, elevação da PCR e hemoculturas positivas para Streptococcus viridans.**

**Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Infecção do trato urinário.
- B) Pneumonia bacteriana.
- C) Endocardite bacteriana.
- D) Artrite séptica.
- E) Meningite bacteriana

**26. Uma mulher de 25 anos é diagnosticada com PTI após um episódio de sangramento gengival e equimoses recorrentes. Sua contagem de plaquetas é de 9.000/mm<sup>3</sup>. Ela não tem histórico médico significativo ou uso de medicamentos.**

**Qual é o tratamento de primeira linha mais adequado para essa paciente?**

- A) Transfusão de plaquetas.
- B) Corticosteroides.
- C) Esplenectomia.
- D) Ibuprofeno.
- E) Rituximabe.

**27. Sobre as taquiarritmias, é INCORRETO afirmar que**

- A) o sotalol é um fármaco ineficaz para a reversão da fibrilação atrial, mas útil na prevenção de recorrências.
- B) betabloqueadores, diltiazem e verapamil são medicações indicadas para o controle da frequência cardíaca em pacientes com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) maior do que 40%.
- C) todos os DOAC's (anticoagulantes de ação direta) demonstraram não inferioridade e menor risco de sangramento, quando comparados com a Varfarina.
- D) todos os pacientes com fibrilação atrial e com CHA2DS2-VASc maior ou igual a 1 devem receber anticoagulação plena.
- E) o Escore HAS-BLED elevado não contraindica a anticoagulação.

**28. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica, de alta prevalência no mundo. Em relação à HAS, é INCORRETO afirmar que**

- A) a hipertensão arterial secundária é responsável por menos de 10% de todos os casos de hipertensão.
- B) durante a gravidez, os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs) e os bloqueadores dos receptores da angiotensina (BRA) são contraindicados devido ao risco de efeitos adversos no feto.
- C) os principais fatores que interferem na medida da PA em idosos são: 1. hiato auscultatório; 2. pseudo-hipertensão; e 3. variações posturais e pós-prandiais.
- D) a monoterapia é a estratégia terapêutica preferencial para a maioria dos hipertensos, independentemente do estágio da hipertensão e do risco cardiovascular associado.
- E) a metildopa, exceto em gestantes, não deve ser considerada no tratamento inicial da HAS.

**29. Um homem de 60 anos, com história de hipertensão arterial e dislipidemia, apresenta dor torácica súbita e intensa, irradiada para o braço esquerdo e mandíbula. Ele relata falta de ar e sudorese profusa. O ECG mostra elevação do segmento ST em nas derivações V1, V2, V3, V4, DI e AVL. A troponina cardíaca está aumentada. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Angina estável.
- B) Infarto agudo do miocárdio.
- C) Angina variante (de Prinzmetal).
- D) Pericardite aguda.
- E) Miocardite.

**30. Um paciente em tratamento quimioterápico para câncer de pulmão apresenta febre alta (38,8°C), neutropenia grave (contagem absoluta de neutrófilos <math><500/\text{mm}^3</math>) e dor abdominal difusa. Os exames laboratoriais revelam elevação dos níveis de lactato desidrogenase (LDH) e presença de bactérias Gram-negativas no hemocultivo. Qual é a conduta mais apropriada para esse paciente?**

- A) Iniciar antibioticoterapia empírica com cefepime.
- B) Administrar corticosteroides para suprimir a resposta inflamatória.
- C) Realizar exames de imagem para avaliar a presença de abscesso.
- D) Suspende a quimioterapia e iniciar terapia com fatores de crescimento hematopoiético.
- E) Prescrever antifúngicos de amplo espectro para prevenir infecções fúngicas.

**31. Um paciente proveniente de Palmares com 27 anos, residente na área rural, é admitido com febre, mialgia intensa e dor de cabeça. Ele relata contato próximo com animais de criação e histórico de exposição à água de enchente após fortes chuvas na região. No exame físico, observa-se icterícia conjuntival e escleral, além de conjuntivite. Os exames laboratoriais mostram trombocitopenia significativa, com contagem de plaquetas abaixo de  $100.000/\text{mm}^3$ , e elevação das enzimas hepáticas, com níveis de AST e ALT duas vezes acima do limite superior da normalidade. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Malária.
- B) Dengue.
- C) Leptospirose.
- D) Febre amarela.
- E) Hepatite viral.

**32. Um paciente de 45 anos de idade apresenta febre persistente, perda de peso significativa, mialgia intensa e artralgia há 2 meses. No exame físico, observa-se rash cutâneo palpável, predominantemente em membros inferiores, além de sinais de mononeurite múltipla, incluindo fraqueza muscular e parestesia. Os exames laboratoriais revelam VHS significativamente elevada e presença de ANCA positivo.**

**Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Granulomatose com poliangiite.
  - B) Poliangeíte microscópica (PAM).
  - C) Arterite de Takayasu.
  - D) Arterite de células gigantes.
  - E) Poliarterite nodosa (PAN).
- 

**33. Um homem de 70 anos é admitido com melena e tontura. Ele tem antecedentes de insuficiência cardíaca congestiva. Qual é o teste diagnóstico mais útil para determinar a origem da hemorragia?**

- A) Colonoscopia.
  - B) Endoscopia superior.
  - C) Angiografia mesentérica.
  - D) Tomografia computadorizada (TC) abdominal.
  - E) Teste de laboratório para contagem de plaquetas.
- 

**34. A insuficiência renal aguda (IRA) pode ser classificada em pré-renal, renal e pós-renal, com base na causa subjacente da disfunção renal.**

**Em relação à IRA, é INCORRETO afirmar que**

- A) a medida do índice de fração de excreção de sódio (FE Na) é um exame útil na diferenciação entre IRA pré-renal e IRA renal, sendo que valores baixos indicam uma causa pré-renal.
  - B) a osmolaridade urinária está baixa na IRA pré-renal.
  - C) a presença de fatores de risco, como idade avançada, diabetes mellitus e doença renal pré-existente, aumenta o risco de desenvolver lesão renal por contraste.
  - D) a presença de proteinúria e cilindrúria pode sugerir uma etiologia renal da insuficiência renal aguda, especialmente em casos de glomerulonefrite aguda.
  - E) a punção renal percutânea com biópsia é indicada em casos selecionados de insuficiência renal aguda, quando a etiologia subjacente não pôde ser determinada por outros meios diagnósticos.
- 

**35. Em relação à infecção urinária (ITU), é INCORRETO afirmar que**

- A) a infecção urinária na gestante, por ser assintomática, não há necessidade ou benefício de tratamento da bacteriúria assintomática durante a gestação.
  - B) na vida adulta, as mulheres têm 50 vezes mais chance de adquirir ITU do que os homens, sendo 30% sintomáticas ao longo da vida.
  - C) são sintomas comuns de infecção urinária: a dor, o desconforto e a sensação de queimação ao urinar.
  - D) a obstrução do trato urinário é um fator de risco para o desenvolvimento de infecção urinária.
  - E) nitrito urinário positivo é altamente sugestivo da presença de bacilos Gram-negativos na urina.
- 

**36. Um homem de 40 anos é trazido à emergência com hiperventilação e ansiedade. Sua gasometria arterial mostra pH 7,50, PCO<sub>2</sub> 28 mmHg e bicarbonato 22 mEq/L.**

**Qual é o distúrbio ácido-base mais provável?**

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

37. Um paciente de 55 anos alcoolista de longa data com cirrose hepática apresenta-se com febre, dor abdominal e aumento do volume abdominal. No exame físico, observa-se ascite e sinais de peritonite. Os exames laboratoriais mostram leucocitose e elevação da PCR. A paracentese diagnóstica revela neutrófilos = 400/mm<sup>3</sup>.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Pancreatite aguda.
- B) Peritonite bacteriana espontânea (PBE).
- C) Abscesso hepático.
- D) Colangite esclerosante primária.
- E) Trombose de veia porta.

38. Um homem de 39 anos é admitido na UPA com edema periférico generalizado, notado principalmente nas pernas e região periorbital. Ele relata fadiga persistente e fraqueza, sem histórico significativo de doenças anteriores. Os exames laboratoriais revelam uma proteinúria maciça, com perda de proteínas na urina, e hipoalbuminemia. A biópsia renal mostra proliferação mesangial com deposição de imunocomplexos, sugerindo uma patologia glomerular ativa.

Com base nos achados clínicos e nos resultados da biópsia renal, qual é o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- A) Síndrome nefrótica.
- B) Glomerulonefrite membranosa.
- C) Nefropatia diabética.
- D) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- E) Glomerulonefrite difusa aguda.

39. Um homem de 30 anos apresenta hematúria macroscópica após uma infecção respiratória superior. Ele nega história de lesão física ou esforço extenuante. A análise de urina revela proteinúria leve e cilindros hemáticos. A biópsia renal mostra deposição mesangial de IgA.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Glomerulonefrite membranoproliferativa.
- B) Nefropatia por IgA.
- C) Glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- D) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
- E) Síndrome nefrótica.

40. Um paciente de 30 anos de idade, vegano estrito há 5 anos, apresenta-se com fraqueza e fadiga constantes. Ele relata também ter experimentado uma sensação de formigamento nas extremidades, além de dificuldade de concentração. No exame físico, observa-se palidez cutânea generalizada e língua lisa. Não há icterícia, nem linfadenopatia palpável. Os exames revelam hemoglobina de 7 g/dL, VCM de 115 fL e reticulocitose. A dosagem de vitamina B12 sérica é 180 pg/mL.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Anemia ferropriva.
- B) Anemia megaloblástica.
- C) Anemia de doença crônica.
- D) Anemia hemolítica autoimune.
- E) Anemia falciforme.

41. Uma mulher de 45 anos é levada ao hospital com febre alta, dor de cabeça intensa, vômitos e confusão. No exame físico, ela apresenta rigidez de nuca e fotofobia. Ela relata um histórico recente de sinusite, mas não há outros sintomas respiratórios presentes. A punção lombar é realizada e mostra pleocitose neutrofílica no líquido, além de aumento significativo na concentração de proteínas e diminuição da glicose líquórica.

Com base nos achados clínicos e do líquido, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Meningite bacteriana.
- B) Meningite viral.
- C) Encefalite viral.
- D) Abscesso cerebral.
- E) Hemorragia subaracnoideia.

**42. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente os critérios de Beers?**

- A) Um conjunto de diretrizes para a prescrição de medicamentos em crianças.
  - B) Um sistema de classificação de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.
  - C) Diretrizes para cirurgias ortopédicas em idosos.
  - D) Um guia para o tratamento de diabetes em pacientes idosos.
  - E) Um protocolo para reabilitação cardíaca em idosos.
- 

**43. Qual é um dos fatores de risco mais fortes para o desenvolvimento de delirium no idoso?**

- A) Uso de óculos de leitura
  - B) História de hipotireoidismo subclínico
  - C) Cirurgia de catarata bilateral
  - D) Uso de múltiplos medicamentos
  - E) Consumo regular de chá de camomila
- 

**44. Qual dos seguintes medicamentos é frequentemente evitado no tratamento da depressão em idosos devido ao risco aumentado de efeitos colaterais anticolinérgicos?**

- A) Sertralina.
  - B) Duloxetine.
  - C) Amitriptilina.
  - D) Escitalopram.
  - E) Bupropiona.
- 

**45. Qual é a abordagem inicial preferencial no tratamento da síndrome da lise tumoral (SLT)?**

- A) Hidratação adequada e alcalinização da urina
  - B) Administração de altas doses de ácido fólico.
  - C) Restrição hídrica agressiva.
  - D) Uso de diuréticos tiazídicos.
  - E) Administração de altas doses de vitamina C.
- 

**46. Qual dos seguintes anticoagulantes é administrado por via oral e não requer monitoramento frequente dos níveis sanguíneos?**

- A) Heparina
  - B) Warfarina
  - C) Fondaparinux
  - D) Enoxaparina
  - E) Rivaroxabana
- 

**47. Uma mulher de 55 anos, sem histórico médico significativo, é admitida com visão turva súbita no olho direito e fraqueza no braço esquerdo. Os sintomas desaparecem em cerca de 30 minutos. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Hemorragia intracerebral.
  - B) Ataque isquêmico transitório (AIT).
  - C) Acidente vascular cerebral isquêmico.
  - D) Hemorragia subaracnóidea.
  - E) Enxaqueca com aura.
- 

**48. Uma mulher de 60 anos, com IMC de 28 kg/m<sup>2</sup>, apresenta sonolência diurna excessiva e irritabilidade. Ela relata que seu parceiro observou episódios de apneia durante o sono. A polissonografia confirma apneia obstrutiva moderada.**

**Qual é a melhor abordagem terapêutica para essa paciente?**

- A) Iniciar terapia de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP).
  - B) Cirurgia de correção nasal.
  - C) Acompanhamento psicológico.
  - D) Benzodiazepínicos para ajudar no sono.
  - E) Terapia com oxigênio suplementar e melatonina.
-

**49. Um paciente do sexo masculino, 40 anos, relata uma história de dor de cabeça persistente que vem ocorrendo há vários meses. Ele descreve a dor como uma sensação constante de pressão ou aperto em ambos os lados da cabeça, sem qualquer padrão específico de intensidade. A dor não é agravada por atividades físicas rotineiras, e ele nega qualquer associação com náuseas, vômitos, ou sensibilidade à luz e ao som. O paciente não identifica fatores desencadeantes específicos, mas observa que a dor parece piorar durante períodos de estresse e ansiedade. Ele não apresenta sinais neurológicos focais, mas relata um impacto significativo em sua qualidade de vida devido à persistência da cefaleia.**

**Qual é o diagnóstico mais provável para a cefaleia descrita por esse paciente?**

- A) Cefaleia por abuso de analgésico.
  - B) Cefaleia tensional.
  - C) Enxaqueca crônica.
  - D) Cefaleia em salvas (cluster headache).
  - E) Cefaleia por sinusite esfenoidal.
- 

**50. Uma mulher de 62 anos com mieloma múltiplo apresenta-se com dor óssea e confusão. Seu cálcio sérico é de 13.8 mg/dL (faixa de referência: 8.5-10.2 mg/dL).**

**Qual é a intervenção inicial mais adequada?**

- A) Furosemida endovenosa
  - B) Terapia com calcitonina
  - C) Hidratação intravenosa com solução salina
  - D) Diuréticos tiazídicos por via oral
  - E) Suplementação de vitamina D
-

**GRUPOS 02 E 09**  
**- CLÍNICA MÉDICA -**