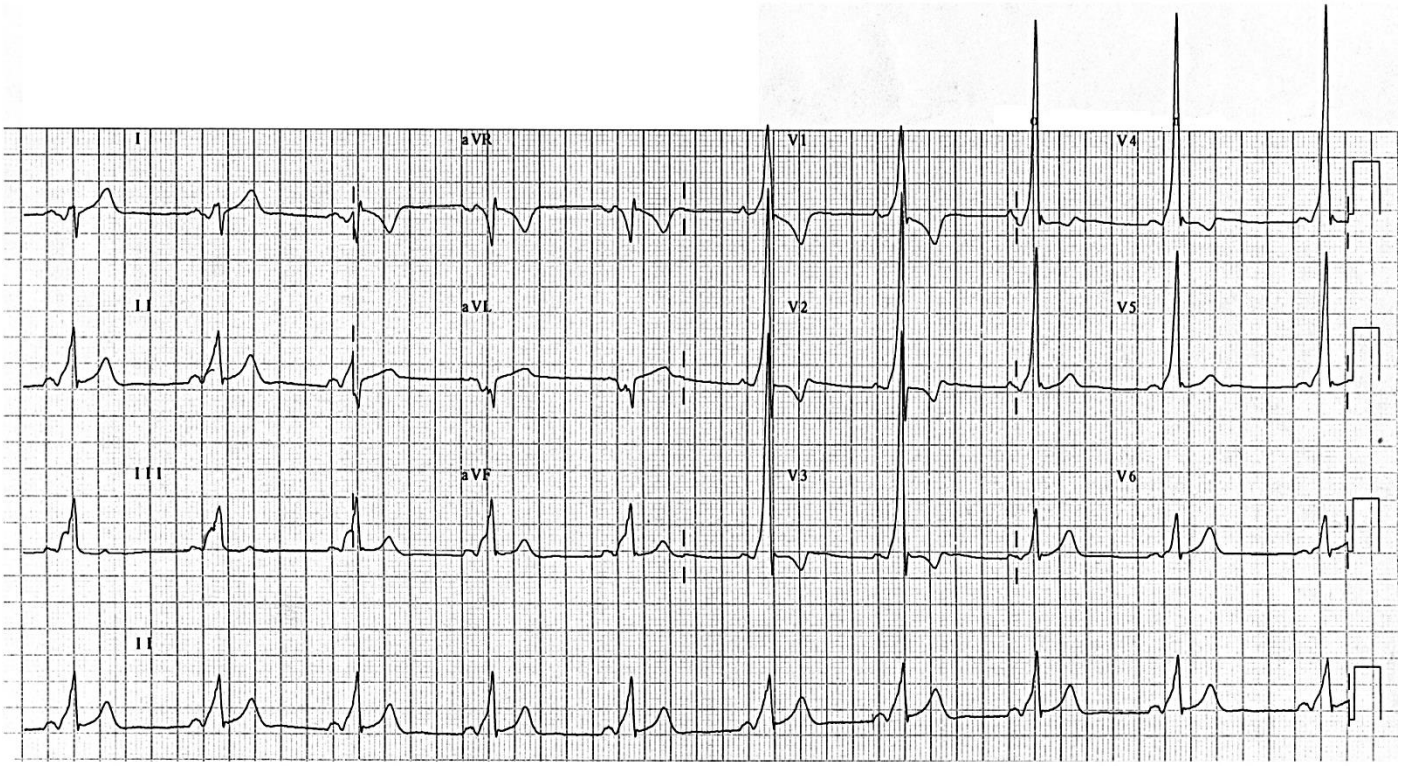
CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Um paciente de 36 anos de idade, previamente saudável e assintomático, fez uma avaliação com o intuito de iniciar musculação e atividade aeróbica em esteira. O exame físico e os exames laboratoriais foram normais. Ele realizou, ainda, o eletrocardiograma mostrado abaixo (com calibração padrão).



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem.

(A) solicitar um estudo eletrofisiológico
(B) contraindicar a atividade física
(C) recomendar somente reavaliação periódica
(D) solicitar uma ressonância magnética cardíaca
(E) iniciar o uso de metoprolol

QUESTÃO 2

Quanto à doença de Alzheimer (DA), assinale a alternativa correta.

(A) A DA de início tardio apresenta transmissão mendeliana autossômica dominante.
(B) A capacidade de realizar cálculos é a primeira habilidade a ser afetada.
(C) A DA familiar representa a maioria dos casos de DA.
(D) Massas neurofibrilares intracelulares formadas principalmente pela proteína tau são achadas na DA.
(E) As alterações no cérebro de pacientes acometidos por DA estão localizadas, principalmente, nas porções parietais e frontais do córtex.

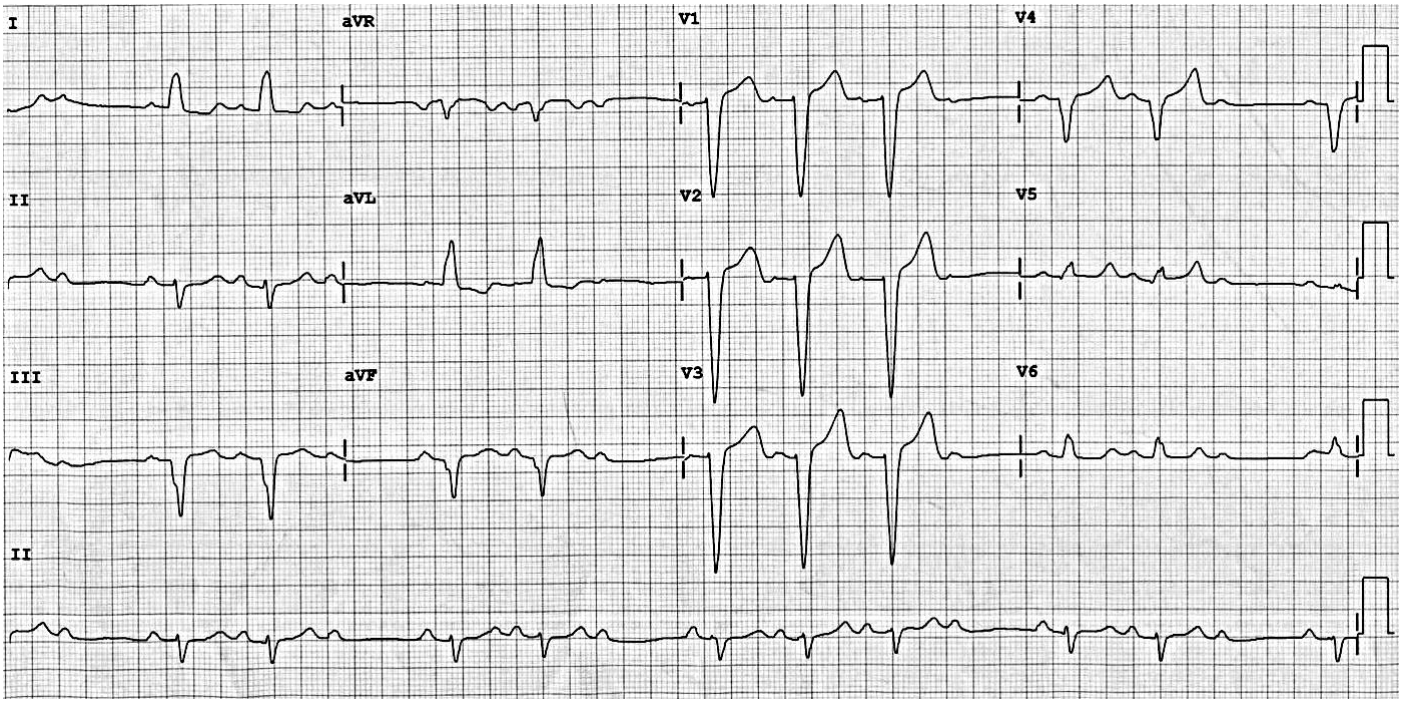
QUESTÃO 3

Assinale a alternativa que apresenta o medicamento que regula a atividade do glutamato, que é liberado em grandes quantidades por células danificadas pela doença de Alzheimer.

(A) tacrina
(B) memantina
(C) galantamina
(D) rivastigmina
(E) donepezila

Texto para as questões 4 e 5.

Uma paciente de 79 anos de idade teve dois episódios de síncope sem pródromos nos últimos três dias. Em ambos, ela estava em pé, conversando com amigas, e teve ferimentos leves. A recuperação foi rápida, em dois a três minutos, e sem liberação esfincteriana, confusão mental ou sequelas. Também não há histórico de doenças significativas. Apresentava pressão arterial normal, porém com queda da sistólica de 5 mmHg quando medida na posição ortostática. O restante do exame físico não revelou alterações significativas. Ela realizou, ainda, o eletrocardiograma mostrado abaixo (com calibração padrão).



QUESTÃO 4

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a causa mais provável da síncope.

(A) ataque isquêmico transitório
(B) hipotensão ortostática
(C) crise convulsiva
(D) síncope vasovagal
(E) síncope cardiogênica

QUESTÃO 5

Nesse caso hipotético, a próxima conduta deverá ser o(a)

(A) prescrição de ácido acetilsalicílico.
(B) implante de marca-passo.
(C) indicação de *Tilt-test*.
(D) recomendação de meia elástica de compressão.
(E) solicitação de eletroencefalograma.

QUESTÃO 6

Um paciente de 44 anos de idade foi à consulta com queixa de rouquidão e pirose retroesternal há quatro meses. Ele negava disfagia, odinofagia, perda de peso, saciedade precoce ou vômitos. No início, a pirose estava associada a alimentos mais condimentados e ocorria ocasionalmente. Entretanto, atualmente, os sintomas têm ocorrido independentemente do tipo de alimentação e têm sido diários. Diante disso, foi-lhe prescrito pantoprazol, duas vezes ao dia, há um mês, com resposta parcial do quadro, e solicitada uma endoscopia digestiva alta, que não revelou alterações significativas.

Nessa situação hipotética, o próximo passo será solicitar

(A) uma manometria esofágica.
(B) uma videofluoroscopia da deglutição.
(C) uma impedâncio-pHmetria esofágica.
(D) um estudo do esvaziamento gástrico por cintilografia.
(E) a substituição da terapêutica por ranitidina ao deitar.

Texto para as questões de 7 a 9.

Uma paciente de 63 anos de idade, hipertensa e diabética, procurou a emergência devido à diminuição da força nos membros superior e inferior esquerdos. Ela relatou que, no dia anterior, à noite, ao deitar, não apresentava nenhuma anormalidade. Entretanto, ao acordar, há cerca de duas horas, notou as alterações mencionadas anteriormente. Ao exame físico, constataram-se pressão arterial de 164 × 98 mmHg (média de três medidas), frequência cardíaca de 92 bpm, com ritmo cardíaco regular e sem sopros, além de desvio de rima e hemiparesia esquerda completa proporcionada. Os demais dados do exame físico e neurológico não apresentaram alterações significativas. O resultado da glicemia capilar foi de 158 mg/dL e a saturação de oxigênio à oximetria de pulso em ar ambiente de 94%. A tomografia de crânio revelou imagem hipoatenuante na região parietal à direita. O eletrocardiograma foi normal.

QUESTÃO 7

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

(A) manter a glicemia entre 80 e 140 mg/dL, com infusão contínua de insulina
(B) prescrever ácido acetilsalicílico
(C) reduzir a pressão para níveis inferiores a 140 × 90 mmHg
(D) administrar alteplase intravenosa
(E) indicar o uso de abciximab

QUESTÃO 8

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o mecanismo fisiopatológico mais provavelmente relacionado ao quadro da paciente.

(A) lesão aterotrombótica com trombose *in situ* e insulto isquêmico por hipofluxo distal
(B) aneurisma sacular ou má formação vascular
(C) arterite granulomatosa, resultando em proliferação da camada íntima e trombose
(D) injúria trombótica com embolia paradoxal
(E) aumento da atividade pró-coagulante endotelial decorrente dos anticorpos antifosfolípides

QUESTÃO 9

Considere-se que, após algumas horas, a paciente tenha apresentado um episódio de crise convulsiva generalizada, inicialmente controlada com a administração de diazepan endovenoso. Para a prevenção de novos episódios de convulsão no momento, o agente intravenoso, com rápido início de ação, mais indicado é o(a)

(A) pentobarbital.
(B) midazolan.
(C) propofol.
(D) fenitoína.
(E) fenobarbital.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de macrocitose em adultos.

(A) hipotiroidismo
(B) talassemia menor
(C) intoxicação por chumbo
(D) insuficiência renal
(E) perda súbita de sangue

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta o medicamento que tem um baixo risco de sangramento na realização de uma polipectomia eletiva via colonoscopia, justificando sua manutenção em caso de alto risco cardiovascular.

(A) ticagrelor
(B) apixabana
(C) warfarina
(D) ácido acetilsalicílico
(E) clopidogrel

QUESTÃO 12

Em relação à presença da quarta bulha, assinale a alternativa correta.

(A) É normal em crianças e adolescentes.
(B) É característica típica da fibrilação atrial.
(C) É fisiológica no último trimestre da gestação.
(D) Está associada ao bloqueio completo de ramo direito.
(E) Está associada à hipertensão arterial com hipertrofia ventricular esquerda.

QUESTÃO 13

Um paciente de 68 anos de idade, diabético, relatou que, há três dias, iniciou quadro de adinamia, anorexia e picos febris (> 38,5 ºC) acompanhados de tosse produtiva com escarro purulento e dispneia. Ao exame físico, encontrava-se orientado, febril, acianótico, com frequência cardíaca de 116 batimentos por minuto, frequência respiratória de 31 respirações por minuto, saturação de oxigênio em ar ambiente de 90% e pressão arterial de 86 x 64 mmHg. A ausculta pulmonar revelou estertores crepitantes em terço inferior do pulmão direito. O restante do exame físico não revelou alterações significativas. O raio-X do tórax revelou consolidação no lobo inferior do parênquima pulmonar direito. Os exames laboratoriais demonstraram: hemograma com 15.190 leucócitos e desvio à esquerda; ureia 66 mg/dL; e creatinina 1,5 mg/dL. Os demais exames não revelaram alterações relevantes.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem terapêutica para o paciente no momento.

(A) tratamento ambulatorial com amoxicilina
(B) internação na unidade de terapia intensiva e uso de linezolida
(C) internação na unidade de terapia intensiva e uso de ampicilina + sulbactam associado à azitromicina
(D) internação na enfermaria e uso de levofloxacina
(E) internação na enfermaria e uso de ceftriaxone

Texto para as questões 14 e 15.

Um paciente de 33 anos de idade procurou a emergência devido a quadro de cefaleia temporal à esquerda, de forte intensidade, associada à sensação de agitação e lacrimejamento à esquerda há vinte minutos. O exame físico foi normal, exceto por ptose palpebral à esquerda. Ele afirmou ter tido mais de sete episódios semelhantes no último ano, com duração de trinta a noventa minutos cada, e negou outros sintomas ou antecedentes patológicos.

QUESTÃO 14

Nesse caso hipotético, o diagnóstico mais provável é

(A) ataque isquêmico transitório.
(B) enxaqueca.
(C) cefaleia em salvas.
(D) arterite de células gigantes.
(E) síndrome de Ramsay-Hunt.

QUESTÃO 15

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o tratamento recomendado para o paciente.

(A) ácido acetilsalicílico
(B) prednisona
(C) tenoxican intravenoso
(D) aciclovir e tramadol
(E) oxigênio suplementar a 100%

QUESTÃO 16

No que se refere à miocardiopatia periparto, assinale a alternativa correta.

(A) É uma entidade clínica rara, mas associada à alta mortalidade materna.
(B) Fração de ejeção < 50% é um dos critérios diagnósticos.
(C) Idade materna jovem (< 25 anos de idade) e primeira gestação são fatores de risco ao desenvolvimento da doença.
(D) A deficiência nutricional é considerada como a causa mais provável.
(E) Recomenda-se o uso do inibidor da enzima de conversão da angiotensina, furosemida e espironolactona durante a gestação e o puerpério.

QUESTÃO 17

Com relação a gestantes portadoras da síndrome de Marfan, assinale a alternativa correta.

(A) As complicações da aorta ocorrem por alteração do tecido conjuntivo da adventícia.
(B) Recomenda-se o aborto terapêutico para paciente com história prévia de dissecção.
(C) O risco de o concepto herdar a doença é baixo.
(D) A dissecção de aorta é mais frequente no segundo trimestre de gestação.
(E) Indica-se rotineiramente parto cesáreo com anestesia peridural.

QUESTÃO 18

Uma paciente obesa, portadora de enxaqueca clássica e com antecedentes de depressão tratada e asma sob controle, procurou o ambulatório devido ao aumento na frequência das crises de enxaqueca. Atualmente ela se queixa de uma a duas crises intensas semanais, que melhoram com o uso de naratriptana. O exame físico e os exames laboratoriais solicitados foram normais.

Com base nessa situação hipotética, para a profilaxia das crises, é indicado o uso de

(A) pizotifeno.
(B) valproato.
(C) propranolol.
(D) topiramato.
(E) amitriptilina.

QUESTÃO 19

Assinale a alternativa que apresenta a(s) característica(s) que indica(m) a cirurgia de revascularização miocárdica como superior ao tratamento clínico ou à angioplastia com implante de *stent* coronário para tratamento da doença arterial coronária estável sintomática com isquemia significativa.

(A) lesão proximal de descendente anterior única
(B) lesão proximal de coronária direita e circunflexa
(C) lesões triarteriais difusas e distais, disfunção ventricular importante e ausência de viabilidade miocárdica
(D) lesão significativa em ponte de safena para artéria diagonal
(E) lesão triarterial, idade avançada, diabetes, disfunção renal e escore Syntax > 22

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa que apresenta o fármaco que é um inibidor específico da corrente I_f no nó sinusal.

(A) nevibolol
(B) bisoprolol
(C) ivabradina
(D) diltiazem
(E) trimetazidina

QUESTÃO 21

Em um programa de abandono do tabagismo, o mais importante determinante de sucesso é o

(A) desejo do paciente de abandonar o tabaco.
(B) agente farmacológico utilizado no programa.
(C) número de consultas de retorno ao programa.
(D) aconselhamento multiprofissional.
(E) uso de terapia comportamental.

QUESTÃO 22

Quanto à vacina contra a *influenza* em adultos, assinale a alternativa correta.

(A) A vacina trivalente contém um antígeno do vírus da gripe A e dois antígenos do vírus da gripe B.
(B) Os vírus da gripe A sofrem alterações periódicas nas características antigênicas de suas glicoproteínas: hemaglutinina e neuraminidase.
(C) Os vírus da gripe B sofrem mutações em maior intensidade que os vírus da gripe A.
(D) O efeito colateral mais frequente da vacina com vírus inativado é a congestão nasal.
(E) A eficácia global da vacina é de 95%.

QUESTÃO 23

Existem evidências de que a fibrilação atrial se baseie em reentradas intra-atriais múltiplas e contínuas. Sendo assim, o principal determinante da formação da reentrada é o(a)

(A) refratariedade atrioventricular.
(B) período refratário.
(C) potencial de ação sinusal.
(D) velocidade de condução.
(E) comprimento de onda.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta a vitamina que mais provavelmente estará deficiente após uma cirurgia bariátrica ou uma dieta vegetariana vegana.

(A) A
(B) B 1
(C) B 6
(D) B 12
(E) D

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa que apresenta as alterações genéticas associadas à sitosterolemia.

(A) mutações nos genes ABCG5 e ABCG8
(B) mutações no gene que codifica a proteína adaptadora do LDL-R
(C) mutações nos genes codificadores da apo B
(D) mutações no gene da pró-proteína convertase subtilisina/kexina 9
(E) mutações no gene que codifica a proteína adaptadora do HDL-R

Texto para as questões de 26 a 29.

Uma paciente de 71 anos de idade, com antecedente de hipertensão arterial há vários anos, compareceu ao ambulatório com queixa de dispneia. Ela estava em uso regular de 5 mg de besilato de anlodipino ao dia. Há dois meses, iniciou um quadro de dispneia durante esforços maiores que os habituais e, nas últimas três semanas, evoluiu para dispneia durante médios e pequenos esforços. Ao exame físico, apresentava-se normocorada, com extremidades quentes, frequência cardíaca de 104 bpm, pressão arterial de 172 mmHg × 74 mmHg, turgência jugular a 30º e ausculta pulmonar com estertores crepitantes em ambas as bases pulmonares. O *ictus cordis* era propulsivo no 5.º EICE na linha hemiclavicular e o ritmo cardíaco era regular em três tempos (presença de quarta bulha), sem sopros. Adicionalmente, notou-se refluxo hepatojugular e edema de membros inferiores na região maleolar bilateralmente. O ecocardiograma revelou fração de ejeção de 51%, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica leve e alteração do relaxamento do ventrículo esquerdo.

QUESTÃO 26

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a caracterização mais adequada do quadro clínico.

(A) urgência hipertensiva
(B) insuficiência cardíaca (IC) classe funcional (CF) II da NYHA (*New York Heart Association*) estágio A
(C) emergência hipertensiva
(D) IC CF III NYHA
(E) IC CF IV NYHA estágio D

QUESTÃO 27

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta os mecanismos fisiopatológicos mais prováveis.

(A) redução nas propriedades elásticas e da complacência do ventrículo esquerdo
(B) liberação de citocinas inflamatórias e agressão às células miocíticas com fibrose
(C) resposta autoimune na progressão do processo inflamatório e lesão miocárdica
(D) estresse oxidativo, apoptose e necrose miocárdica
(E) espessamento endocárdico com infiltração miocárdica e restrição diastólica

QUESTÃO 28

Nessa situação hipotética, é imprescindível o uso de

(A) enalapril.
(B) carvedilol.
(C) furosemida.
(D) ivabradina.
(E) digoxina.

QUESTÃO 29

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a recomendação correta em relação ao seguimento da paciente.

(A) Recomenda-se restrição da ingesta de sódio para até 2 g ao dia.
(B) Está indicada a vacina pneumocócica polivalente.
(C) A atividade física está contraindicada.
(D) Recomenda-se a suplementação nutricional proteica.
(E) Quanto à investigação da etiologia do caso, outros exames complementares serão desnecessários.

QUESTÃO 30

À luz do último Protocolo Clínico e das Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que apresenta o tratamento recomendado para pacientes não cirróticos, virgens de tratamento e infectados pelo genótipo 2 do vírus da hepatite C.

(A) sofosbuvir + simeprevir
(B) sofosbuvir + alfapeguinterferona
(C) sofosbuvir + ribavirina
(D) simeprevir + alfapeguinterferona
(E) daclatasvir + alfapeguinterferona + ribavirina

QUESTÃO 31

Quanto à biópsia hepática para casos de hepatite C, assinale a alternativa correta.

(A) A biópsia ideal deve ser fragmentada, contendo de 5 a 10 espaços-porta.
(B) Após a coleta, o material deverá ser imediatamente congelado.
(C) A biópsia hepática está indicada em casos de hepatite C aguda para avaliação prognóstica.
(D) Amiloidose é contraindicação absoluta para a realização da biópsia hepática percutânea.
(E) Quando disponível, a principal limitação da biópsia é o erro de amostragem.

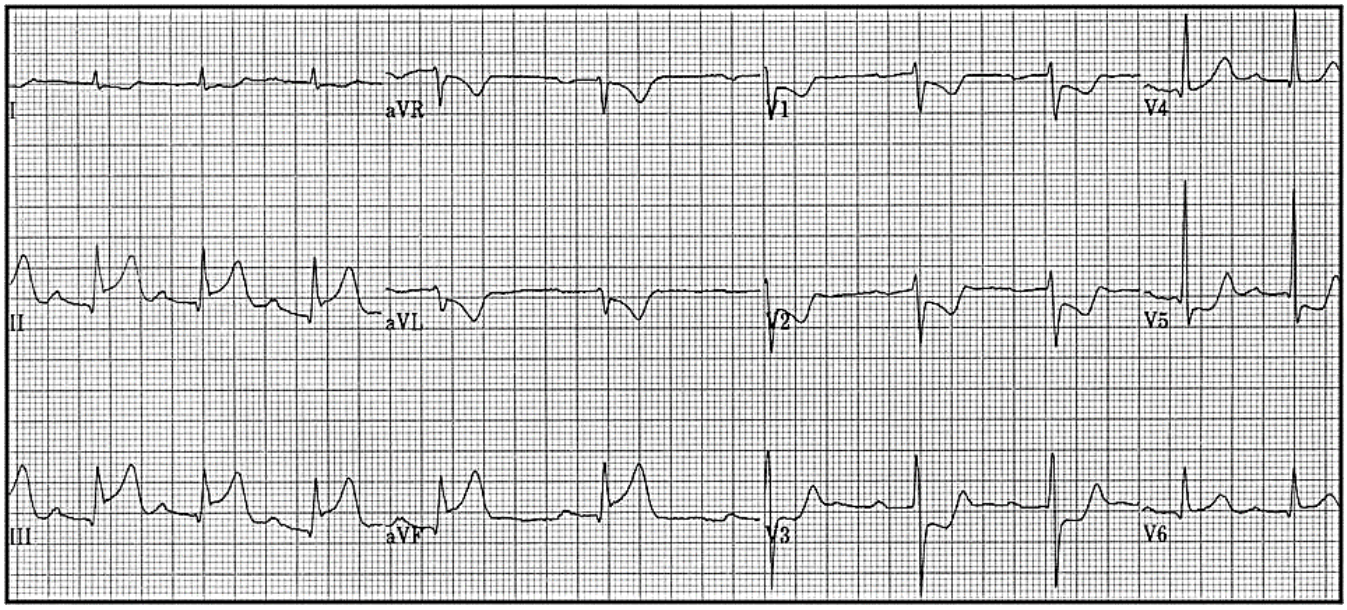
QUESTÃO 32

Assinale a alternativa que apresenta a terapia mais apropriada para a sitosterolemia.

(A) substituição da proteína animal por proteína de soja
(B) ezetimiba
(C) plasmaférese
(D) *bypass* ileal
(E) transplante hepático

Texto para as questões 33 e 34.

Um paciente de 57 anos de idade, com antecedentes de hipertensão arterial sistêmica e diabetes, referiu episódios de dor retroesternal opressiva de moderada intensidade há um mês. A referida dor geralmente surgia quando subia uma ladeira no retorno para sua casa e cedia espontaneamente, em menos de cinco minutos, após o término do esforço. Na última semana, observou que tais episódios ocorriam durante esforços menores que os habituais, como caminhar em casa. No dia anterior à consulta, teve dois episódios com as mesmas características, ao repouso, que cederam em torno de dez minutos. No momento da consulta, ele estava se queixando de dor torácica com as mesmas características descritas anteriormente, mas que já persistia há duas horas. Ao exame físico, apresentou: saturação de oxigênio (em ar ambiente) de 94%; pressão arterial de 138 mmHg × 84 mmHg (média de três medidas); frequência cardíaca de 80 bpm; e ritmo cardíaco regular em dois tempos, sem sopros. O restante do exame físico foi normal. Os resultados da dosagem de CK-MB massa e da troponina da admissão no pronto-socorro foram normais. Realizou ainda o eletrocardiograma apresentado abaixo (com calibração padrão).



QUESTÃO 33

Com base nesse caso hipotético, o diagnóstico do paciente é

(A) angina estável.
(B) angina variante de Prinzmetal.
(C) angina instável progressiva de início recente.
(D) infarto agudo do miocárdio sem supradesnível de segmento ST.
(E) infarto agudo do miocárdio com supradesnível de segmento ST.

QUESTÃO 34

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor terapêutica definitiva no momento.

(A) angioplastia primária
(B) diltiazem
(C) atenolol
(D) tirofiban
(E) nitrato

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta o mecanismo por meio do qual a infecção por *Helicobacter pylori* ocasiona úlcera duodenal.

(A) aumento das espécies reativas de oxigênio
(B) aumento da liberação de gastrina pelas células G do antro gástrico
(C) aumento da síntese de prostaciclinas
(D) estímulo das células produtoras de somatostatina
(E) inibição da síntese de prostaglandinas

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa que apresenta o medicamento que bloqueia o cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2).

(A) pioglitazona
(B) sitagliptina
(C) empagliflozina
(D) exenatide
(E) arcabose

QUESTÃO 37

Assinale a alternativa que apresenta o organismo que está mais associado às exacerbações da doença pulmonar obstrutiva crônica.

(A) *Staphylococcus aureus*
(B) *Pseudomonas aeruginosa*
(C) *Streptococcus pneumoniae*
(D) *Moraxella catarrhalis*
(E) *Haemophilus influenzae*

QUESTÃO 38

A principal desvantagem do tratamento do hipertireoidismo com iodo radioativo é o(a)

(A) infertilidade.
(B) tireoidite pós-radiação.
(C) maior risco de leucemia.
(D) hipotireoidismo permanente.
(E) mixedema pré-tibial.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa que apresenta o principal agente etiológico da uretrite não gonocócica em homens adultos.

(A) *Chlamydia trachomatis*
(B) *Mycoplasma genitalium*
(C) *Herpes simplex virus*
(D) *Adenoviruses*
(E) *Trichomonas vaginalis*

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que apresenta o principal marcador de lesão renal.

(A) dimensão renal
(B) presença de acidose metabólica
(C) níveis elevados do hormônio da paratireoide
(D) proteinúria persistente
(E) hematúria

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa que apresenta a maior possiblidade de carcinoma diferenciado da tireoide, com indicação de realização de punção guiada por ultrassonografia, em paciente com diagnóstico de doença nodular tireoidiana.

(A) TSH elevado e hipofunção por cintilografia
(B) TSH elevado e baixa ecogenicidade ecográfica
(C) TSH normal ou baixo e hiperfunção por cintilografia
(D) TSH baixo e nódulos impalpáveis detectados por ultrassom
(E) TSH baixo e nódulos múltiplos

QUESTÃO 42

Assinale a alternativa que apresenta os parâmetros considerados para se estabelecer o diagnóstico de síndrome metabólica segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o NCEP-ATP III (*National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III*).

(A) obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, glicemia de jejum, ácido úrico e LDL colesterol
(B) obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, glicemia pós-prandial, LDL colesterol e triglicerídeos
(C) obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, triglicerídeos, HDL colesterol, pressão arterial e glicemia de jejum
(D) esteatose hepática por meio de ultrassom, hemoglobina glicada, HDL colesterol e hipertensão arterial
(E) esteatose hepática por meio de ultrassom, glicemia de jejum, ácido úrico e LDL colesterol

QUESTÃO 43

Com relação à abordagem terapêutica da hipertensão arterial em paciente com síndrome metabólica, é correto afirmar que

(A) o controle da pressão arterial com apenas uma droga ocorra em cerca de $\frac{2}{3}$ dos pacientes hipertensos.
(B) seu objetivo seja a redução da pressão arterial para valores abaixo de 140 mmHg/90 mmHg, considerando-se o elevado risco cardiovascular associado.
(C) a presença de nefropatia com proteinúria importante implique em redução da pressão arterial para valores abaixo de 130 mmHg/85 mmHg.
(D) a pressão arterial deva ser reduzida para valores abaixo de 140 mmHg/90 mmHg em associação com diabetes tipo 2.
(E) a associação de drogas seja indicada desde o início do tratamento anti-hipertensivo quando a pressão arterial for ≥ 160 mmHg/100 mmHg.

QUESTÃO 44

O transtorno psiquiátrico mais importante e frequente relacionado ao suicídio é o(a)

(A) transtorno orgânico mental.
(B) transtorno por uso de substância psicoativa.
(C) transtorno do humor.
(D) transtorno de personalidade.
(E) esquizofrenia.

QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que apresenta a patologia que acomete indivíduos acima de cinquenta anos de idade, principalmente mulheres, devido ao uso de hipolipemiantes nesses casos associar-se ao risco elevado de miopatia.

(A) diabetes
(B) hipertensão arterial
(C) angina instável
(D) hipotireoidismo
(E) obesidade mórbida

QUESTÃO 46

Um médico residente da área de clínica médica deseja fazer campanha para controle de diabetes *mellitus*. Após determinar a população-alvo, dosou a glicemia casual (definida como aquela realizada a qualquer hora do dia, sem se observar o intervalo desde a última refeição) em todos os participantes com a finalidade de realizar triagem.

Nesse caso hipotético, deverão ser investigados os indivíduos que apresentarem valores de glicose plasmática, em mg/dL, preconizados para o diagnóstico de diabetes *mellitus*, acima de

(A) 110.
(B) 126.
(C) 140.
(D) 200.
(E) 220.

QUESTÃO 47

A zoonose transmitida por vetor, causada por uma espiroqueta, caracterizada por pequena lesão cutânea, expansiva, única ou múltipla, do tipo mácula ou pápula, de coloração avermelhada no local em que o vetor sugou o sangue, denominada de eritema crônico migratório, que, dias após, muitas vezes apresenta manifestações clínicas iniciais, como mal-estar, febre, cefaleia, rigidez de nuca, mialgias, artralgias migratórias e linfadenopatias, não sendo incomum que esses sinais e sintomas durem várias semanas nos casos em que o tratamento não seja instituído, e que, semanas ou meses após, pode acarretar manifestações neurológicas (15% dos casos), tais como meningite asséptica, encefalite, coreia, neurite de pares cranianos (incluindo a paralisia facial bilateral) e radiculoneurite motora e sensorial, é a

(A) doença de Lyme.
(B) doença de Chagas aguda.
(C) febre maculosa brasileira.
(D) leishmaniose tegumentar americana.
(E) leishmaniose visceral.

QUESTÃO 48

Nos exames laboratoriais inespecíficos da febre hemorrágica da dengue, observa-se

(A) aumento importante dos testes de função hepática.
(B) linfopenia com atipia linfocitária como um achado comum.
(C) anemia devido ao choque.
(D) aumento da albumina no sangue.
(E) hemoconcentração devido a aumento do hematócrito.

QUESTÃO 49

A doença febril aguda de curta duração (no máximo doze dias) e gravidade variável, que se apresenta como infecção subclínica e(ou) leve, ou até uma forma grave e fatal, cujo quadro típico tem evolução bifásica (período de infecção e de intoxicação), com início abrupto, febre alta e pulso lento em relação à temperatura, calafrios, cefaleia intensa, mialgias, prostração, náuseas e vômitos, durando cerca de três dias, após os quais se observa remissão da febre e melhora dos sintomas, o que pode durar algumas horas ou, no máximo, dois dias, sendo que o caso pode evoluir para cura ou para a forma grave (período de intoxicação), caracterizada por aumento da febre, diarreia, reaparecimento de vômitos com aspecto de borra de café, instalação de insuficiência hepática e renal, surgindo também icterícia, manifestações hemorrágicas (hematêmese, melena, epistaxe, hematúria, sangramento vestibular e da cavidade oral, entre outras), oliguria, albuminuria e prostração intensa, além de comprometimento do sensório, que se expressa mediante obnubilação mental e torpor com evolução para coma, é a

(A) dengue grave.
(B) febre amarela.
(C) malária.
(D) leptospirose.
(E) hepatite fulminante.

QUESTÃO 50

Uma paciente de 88 anos de idade, em uso de 10 mg ao dia de prednisona devido à asma e bronquiectasia, está utilizando antibioticoterapia de largo espectro, há mais de dez dias, por apresentar infecção do trato urinário (ITU). Encontra-se com quadro de queda do estado geral, confusão mental, desnutrição, leve taquipneia, ausculta respiratória com roncos em base e ausência de febre.

Com base nessa situação hipotética, o diagnóstico provável da paciente será

(A) ITU por *Escherichia coli* resistente.
(B) ITU por *Proteus* ou *klebsiella* resistente.
(C) pneumonia por *Pseudomonas aeruginosa*.
(D) pneumonia por pneumococo.
(E) asma persistente e demência mista.