

MARINHA DO BRASIL
SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

***(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
PRM/2021)***

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM
CLÍNICA MÉDICA**

CARDIOLOGIA	PNEUMOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA	REUMATOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA	GERIATRIA E GERONTOLOGIA
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	

QUESTÃO 1

Em relação às manifestações cutâneas do lúpus eritematoso, assinale a opção correta.

- (A) O lúpus eritematoso discoide é a dermatite aguda mais comum no lúpus.
- (B) A maioria dos pacientes com lúpus eritematoso cutâneo subagudo possui autoanticorpos anti-Ro.
- (C) Cerca de 50% dos pacientes com lúpus eritematoso discoide sofrem de lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) A erupção cutânea crônica mais comum é um eritema fotossensível na face tipo "asa de borboleta".
- (E) As erupções cutâneas podem representar a principal manifestação da doença e são sempre graves.

QUESTÃO 2

Sobre a dissecação de aorta classificada como tipo A, é correto afirmar que:

- (A) o paciente pode apresentar quadro de síndrome coronariana aguda por envolvimento da artéria coronária direita.
- (B) apesar da maior gravidade, são menos prevalentes que a do tipo B.
- (C) o desenvolvimento de insuficiência aórtica é improvável.
- (D) não há risco de ocorrência de pseudo-hipotensão nesse tipo de dissecação.
- (E) é contraindicado o uso de betabloqueador nessa condição.

QUESTÃO 3

Em relação à polineuropatia específica da síndrome de Guillain-Barré, assinale a opção correta.

- (A) O acometimento sensorial é maior do que o acometimento motor.
- (B) Mais da metade dos casos tem como antecedente infecções urinárias e respiratórias.
- (C) A fraqueza máxima geralmente ocorre logo no início do quadro.
- (D) Os glicocorticoides são ineficazes.
- (E) A maioria dos pacientes não necessita de hospitalização.

QUESTÃO 4

Assinale a opção correta em relação às causas de demências reversíveis.

- (A) Depressão, demência de corpúsculos de Lewy e deficiência de vitamina B12.
- (B) Hidrocefalia normobárica, demência frontotemporal e demência vascular.
- (C) Hidrocefalia normobárica, hipotireoidismo e deficiência de vitamina B12.
- (D) Hipotireoidismo, demência vascular e deficiência de vitamina B12.
- (E) Hipotireoidismo, demência frontotemporal e depressão.

QUESTÃO 5

As neoplasias pulmonares apresentam pico de incidência entre 55 e 65 anos de idade e têm como maior causa o uso do tabaco. Apenas 5-15% dos casos são detectados enquanto assintomáticos. Dentre as manifestações clínicas da doença, podem-se destacar algumas síndromes paraneoplásicas, causadas pela produção ectópica hormonal. Marque a opção com a relação correta entre a síndrome e o hormônio produzido.

- (A) Hipercalemia da malignidade - hormônio tireoestimulante (TSH).
- (B) Cushing - paratormônio (PTH).
- (C) Síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético - renina.
- (D) Diarreia - calcitonina.
- (E) Feminização masculina - hormônio do crescimento (GH).

QUESTÃO 6

Em relação às manifestações clínicas da insuficiência suprarrenal, é correto afirmar que:

- (A) em princípio, as manifestações clínicas da doença de Addison caracterizam-se pela perda da secreção apenas dos glicocorticoides.
- (B) na insuficiência suprarrenal secundária, a pele exibe hiperpigmentação pela estimulação excessiva dos melanócitos.
- (C) a hipocalemia constitui um achado bioquímico característico na insuficiência suprarrenal primária.
- (D) a insuficiência suprarrenal crônica manifesta-se na forma de sinais e sintomas muito característicos como fadiga e anorexia.
- (E) a insuficiência suprarrenal aguda pode se manifestar com hipotensão postural e choque hipovolêmico.

QUESTÃO 7

Quanto à hipercolesterolemia familiar, é correto afirmar que:

- (A) trata-se de uma desordem autossômica recessiva, com mutações no gene de receptores de LDL.
- (B) caracteriza-se por hipercolesterolemia em pacientes jovens com elevação de fração LDL e HDL.
- (C) é uma desordem autossômica dominante, com elevação de frações LDL, elevação de triglicérides e fração HDL normal ou diminuída.
- (D) indivíduos heterozigóticos, especialmente homens, não apresentam risco de doença coronariana precoce.
- (E) é uma disfunção de receptores de LDL, sendo comum o paciente apresentar xantelasma e xantomas tendíneos.

QUESTÃO 8

A hiperprolactinemia é a síndrome de hipersecreção de hormônios hipofisários mais comum. Em relação a essa síndrome, é correto afirmar que:

- (A) os prolactinomas são causas raras de hiperprolactinemia.
- (B) amenorreia, galactorreia e infertilidade são os elementos mais característicos em mulheres.
- (C) aumento da libido, infertilidade e perda visual são os elementos mais característicos em homens.
- (D) a galactorreia é sempre bilateral e espontânea.
- (E) os agonistas dopaminérgicos são efetivos para a minoria das causas de hiperprolactinemia.

QUESTÃO 9

Em relação ao tratamento da anafilaxia, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Prurido e urticária podem ser curados pela administração de epinefrina.
- (B) Um acesso para infusão intravenosa deve ser assegurado.
- (C) A administração de oxigênio por cateter nasal pode ser útil.
- (D) Os glicocorticoides não estão indicados.
- (E) Caso ocorra hipóxia progressiva, tornam-se obrigatórias a intubação endotraqueal ou traqueostomia.

QUESTÃO 10

Quanto ao manejo do paciente idoso em cuidados de fim de vida, assinale a opção que apresenta a condição do paciente e a intervenção recomendada, respectivamente.

- (A) Dispneia - uso de ansiolítico.
- (B) Anorexia - dieta parenteral.
- (C) Desidratação - hidratação venosa em grande volume.
- (D) Agitação - contenção no leito.
- (E) Respiração ruidosa - aspiração frequente de vias aéreas.

QUESTÃO 11

Um idoso é internado com diagnóstico de endocardite infecciosa, sendo isolado *Streptococcus bovis* em hemocultura. Diante desse quadro, qual a condição clínica que pode estar associada?

- (A) Linfoma não Hodgkin.
- (B) Câncer de pulmão.
- (C) Câncer colorretal.
- (D) Neoplasia de próstata.
- (E) Insuficiência renal crônica.

QUESTÃO 12

A doença de Parkinson é uma desordem neurodegenerativa progressiva, complexa, que envolve sintomas neuropsiquiátricos, além de manifestações motoras e não motoras. Dentre as manifestações não motoras, destaca-se:

- (A) depressão, distúrbio do sono e diplopia.
- (B) depressão, constipação intestinal e alopecia.
- (C) ansiedade, anosmia e distúrbio do sono.
- (D) ansiedade, alopecia e constipação intestinal.
- (E) distúrbio do sono, diplopia e anosmia.

QUESTÃO 13

Paciente jovem, sexo masculino, nega comorbidades e uso de medicações, procura pronto-socorro referindo vários episódios de vômitos, seguido de episódio de hematêmese. Das opções abaixo, qual a causa mais provável?

- (A) Úlcera péptica gástrica.
- (B) Síndrome de Boerhaave.
- (C) Ruptura de varizes de esôfago.
- (D) Síndrome de Mallory-Weiss.
- (E) Lesão de Dieulafoy.

QUESTÃO 14

Paciente morador de rua, meia idade, etilista, emagrecido, internado em unidade de tratamento intensivo por quadro de pancreatite aguda grave de etiologia alcoólica. Foi iniciada nutrição parenteral. No terceiro dia, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e nistagmo. Exames laboratoriais: fósforo 1,2 mg/dl, K⁺ 2,9 mEq/l, albumina 2,2 g/dl, Na⁺ 132 mEq/dl, Cr 0,9, leucócitos 13000, plaquetas 155000, Hb 9,0. O diagnóstico mais provável é:

- (A) síndrome de abstinência alcoólica.
- (B) deficiência de B12.
- (C) síndrome de realimentação.
- (D) deficiência de piridoxina.
- (E) síndrome de hiperalimentação.

QUESTÃO 15

Sobre a mastocitose sistêmica, é correto afirmar que:

- (A) na maioria dos casos, é maligna.
- (B) a mastocitose cutânea é o diagnóstico mais comum em crianças.
- (C) a leucemia mastocítica é a forma mais comum da doença.
- (D) o exame histológico não é utilizado para confirmar a hipótese de mastocitose.
- (E) os anti-inflamatórios não esteroidais são utilizados no tratamento da ruborização.

QUESTÃO 16

São síndromes de vasculite primária:

- (A) poliarterite nodosa, doença de Kawasaki e vasculite lúpica.
- (B) granulomatose com poliangeíte (Wegener), poliangeíte microscópica e doença de Behçet.
- (C) vasculite induzida por fármacos, vasculite reumatoide e vasculite por IgA (Henoch-Schönlein).
- (D) granulomatose eosinofílica com poliangeíte (Churg-Strauss), arterite de Takayasu e vasculite crioglobulinêmica associada ao vírus da hepatite C.
- (E) vasculite crioglobulinêmica, vasculite associada ao vírus da hepatite B e arterite de células gigantes.

QUESTÃO 17

Na avaliação laboratorial do paciente com anemia, em relação à contagem de reticulócitos, podemos afirmar que:

- (A) não é essencial para a classificação inicial da anemia.
- (B) os reticulócitos são eritrócitos que foram tardiamente liberados da medula óssea.
- (C) a contagem dos reticulócitos corrigida fornece uma medida confiável da produção efetiva de eritrócitos.
- (D) em condições normais, a contagem de reticulócitos varia de 5 a 10%.
- (E) para utilizar a contagem de reticulócitos como estimativa da resposta da medula óssea, não é necessário fazer correções.

QUESTÃO 18

Assinale a principal causa de hematúria glomerular recorrente.

- (A) Nefropatia membranosa.
- (B) Nefropatia por IgA.
- (C) Nefrolitíase.
- (D) Diabetes mellitus.
- (E) Doença de Fabry.

QUESTÃO 19

São doenças autoimunes associadas a aumento do risco de desenvolvimento de linfoma:

- (A) síndrome de Sjögren, doença celíaca, artrite reumatoide e lupus eritematoso sistêmico.
- (B) síndrome de Sjögren, doença celíaca, síndrome de Klinefelter e infecção pelo HIV.
- (C) artrite reumatoide, lupus eritematoso sistêmico, dermatomiosite e tireoidite de Hashimoto.
- (D) doença celíaca, artrite reumatoide, infecção pelo HIV e imunossupressão iatrogênica.
- (E) irradiação prévia, tireoidite de Hashimoto, artrite reumatoide e lupus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 20

Em relação às hipovitaminoses é INCORRETO afirmar que a deficiência de :

- (A) B2 é causa de Pelagra.
- (B) vitamina A está associada à xerose conjuntival e ceratomalacia.
- (C) tiamina pode levar a quadro de alucinações e confabulação.
- (D) riboflavona causa queilite, estomatite angular, glossite seborreica.
- (E) cianocobalamina pode levar a quadro de neuropatia periférica e perda de memória.

QUESTÃO 21

É considerado fator de risco adquirido para trombose venosa:

- (A) deficiência de antitrombina.
- (B) fator VIII elevado.
- (C) fator V de Leiden.
- (D) deficiência de proteína C.
- (E) trombose anterior.

QUESTÃO 22

Assinale a opção que apresenta causas de insuficiência renal aguda intrínseca.

- (A) Necrose de papila com obstrução e glomerulonefrite.
- (B) Nefrite intersticial alérgica e necrose tubular aguda.
- (C) Cirrose hepática e fibrose retroperitoneal.
- (D) Necrose tubular aguda e choque hipovolêmico.
- (E) Insuficiência cardíaca e pielonefrite.

QUESTÃO 23

Em relação à necrose cutânea, devido à varfarina, pode-se afirmar que:

- (A) é uma reação comum e ocorre a partir do décimo dia de terapia.
- (B) os locais mais comuns são: face, membros superiores, palmas e plantas.
- (C) o desenvolvimento da síndrome está relacionado à dose do fármaco.
- (D) a evolução da síndrome não é alterada pela descontinuação do fármaco.
- (E) no tratamento dessa síndrome está contraindicado o uso de vitamina K e heparina.

QUESTÃO 24

Das condições abaixo, qual é a opção que NÃO contempla uma condição cardíaca de risco com indicação para profilaxia de endocardite em paciente que será submetido a procedimento dentário?

- (A) Válvula cardíaca protética.
- (B) Endocardite prévia.
- (C) Cardiopatia congênita cianótica não reparada.
- (D) Cardiopatia congênita reparada com defeitos residuais adjacentes ao material protético.
- (E) Cardiopatia congênita completamente reparada com material protético durante período de 12 meses após o procedimento de correção cardíaca.

QUESTÃO 25

O risco de infecções secundárias em pacientes HIV+ relaciona-se com a contagem de linfócitos T CD4, havendo indicação de profilaxia primária para casos específicos. Para agentes do complexo *Micobacterium avium* está indicada profilaxia primária quando a contagem de linfócitos T CD4 encontra-se abaixo de (cels/mm³):

- (A) 40
- (B) 50
- (C) 80
- (D) 100
- (E) 200

QUESTÃO 26

Sobre a infecção pelo *Clostridium difficile*, assinale a opção correta.

- (A) É um organismo gram negativo, anaeróbico, formador de esporos.
- (B) Exposição a quase todos os agentes antimicrobianos pode associar-se à infecção por esse agente, sendo que cefalosporinas e clindamicina oferecem menor risco.
- (C) Caracteriza-se por episódios de diarreia, dor abdominal e febre em paciente com histórico de uso de antibióticos, porém não evolui de forma grave.
- (D) O tratamento baseia-se em uso de vancomicina oral, não sendo necessárias medidas de prevenção de transmissão.
- (E) Teste de reação em cadeia da polimerase nas fezes pode auxiliar no diagnóstico.

QUESTÃO 27

Assinale a opção que apresenta a principal causa de nefrite intersticial aguda.

- (A) Uso de antibióticos.
- (B) Infecção.
- (C) Sarcoïdose.
- (D) Idiopática.
- (E) Autoimune.

QUESTÃO 28

Em relação às características típicas do *delirium*, assinale a opção correta.

- (A) Ocorre distúrbio da cognição e da coordenação.
- (B) Tem curso flutuante da consciência e é reversível.
- (C) Seu início é insidioso e frequentemente precedido por ansiedade.
- (D) Pode ter como causa hipoxemia, infecção e hipofosfatemia.
- (E) A inversão do ciclo sono-vigília ocorre tardiamente.

QUESTÃO 29

Uma paciente procura atendimento médico devido à queixa de fraqueza, queda capilar e palpitações. Em exames laboratoriais, apresenta anemia por deficiência de ferro. Queixou-se também de disfagia, sendo submetida à endoscopia digestiva alta. Entre as opções abaixo, qual o possível diagnóstico frente ao caso apresentado?

- (A) Anel de Schatzki.
- (B) Síndrome de Plummer-Vinson.
- (C) Esofagite eosinofílica.
- (D) Esofagite herpética.
- (E) Divertículo de Zenker.

QUESTÃO 30

Homem de 48 anos, etilista, diabético, HIV +, sem acompanhamento médico, dá entrada na emergência com quadro de perda ponderal, tosse, febre e cansaço. Ao exame físico: PA 100x60 mmHg, FC 100 bpm, febre (38,8°C), glicemia 230 mg/dl, SAT O₂ 94%. Submetido a alguns exames iniciais que demonstraram LDH elevada e radiografia de tórax com infiltrado perihilar bilateral. Entre as opções abaixo, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Tuberculose.
- (B) Pneumonia comunitária.
- (C) Pneumocistose.
- (D) Tromboembolismo pulmonar.
- (E) Criptococose.

QUESTÃO 31

Mulher, 49 anos, dislipidêmica, com quadro de prurido e fadiga de início há alguns meses. Exames laboratoriais com aumento de enzimas hepáticas com predomínio de FA e GGT, sorologia para hepatite C negativa, anti-HBs positivo, HBsAg negativo e AntiHBc IgG positivo e IgM negativo. Ultrassonografia de abdome com colelitíase. Colangiorrressonância sem alterações em árvores biliares intra e extra-hepáticas. IgG sérico normal, IgM sérico aumentado. Antimitocôndria 1:80. Entre as hipóteses diagnósticas abaixo, qual a mais provável?

- (A) Hepatite autoimune.
- (B) Colangite biliar primária.
- (C) Coledocolitíase.
- (D) Colangite esclerosante primária.
- (E) Hepatite B crônica.

QUESTÃO 32

Com relação à pericardite aguda é INCORRETO afirmar que:

- (A) os pacientes podem apresentar dor torácica retroesternal do tipo pleurítica, que piora com decúbito dorsal.
- (B) alterações eletrocardiográficas podem ser encontradas, como elevação de segmento ST.
- (C) causas não infecciosas são as mais frequentes.
- (D) a elevação do nível de troponina pode ocorrer por acometimento epicárdico.
- (E) o ecocardiograma normal não exclui o diagnóstico da doença.

QUESTÃO 33

Em consulta ambulatorial, paciente jovem queixa-se de febre, emagrecimento, anorexia e fadiga há aproximadamente seis meses. Trouxe alguns exames complementares realizados com anemia leve, leucopenia, alteração na função hepática, além de radiografia de tórax com infiltrado intersticial pulmonar e alargamento do hilo. O que mais pode ser considerado como manifestação da possível doença apresentada? Marque a opção correta.

- (A) Eritema nodoso, esplenomegalia e hipertensão pulmonar.
- (B) Catarata, lesões cutâneas maculopapulares e hepatomegalia.
- (C) Eritema nodoso, pericardite e aumento da glândula tireoide.
- (D) Sopro carotídeo, lesões cutâneas maculopapulares e catarata.
- (E) Linfonomegalia cervical, esplenomegalia e aumento da glândula tireoide.

QUESTÃO 34

Em relação a um paciente com linfoma gástrico do tipo MALT de baixo grau é correto afirmar que:

- (A) a erradicação do *Helicobacter pylori* deve ser realizada, pois associa-se à regressão completa do linfoma em parcela dos casos.
- (B) quimioterapia deve ser a terapia de primeira linha.
- (C) radioterapia deve ser o tratamento de escolha.
- (D) quimioterapia neoadjuvante e gastrectomia total devem ser indicadas.
- (E) apenas gastrectomia total está indicada.

QUESTÃO 35

São índices para avaliação de insuficiência renal pré-renal, EXCETO:

- (A) osmolaridade urinária >500 mOsm.
- (B) fração de ejeção de sódio <1%.
- (C) relação Ur/Cr plasmática >40.
- (D) densidade urinária > 1.020.
- (E) sódio urinário > 20 mEq/L.

QUESTÃO 36

Assinale a opção que apresenta a correlação correta entre os autoanticorpos no lúpus eritematoso sistêmico e sua utilidade clínica.

- (A) Fator antinuclear: correlaciona-se com atividade de doença, nefrite e vasculite.
- (B) Anti-Sm: o melhor teste de rastreamento.
- (C) Anti-RNP: específico para lúpus eritematoso sistêmico e mais comum em negros.
- (D) Anti-histona: mais frequente no lúpus fármaco-induzido que no sistêmico.
- (E) Anti-Ro(SS-A): associado a maior risco de nefrite.

QUESTÃO 37

Quais são causas de disfunção endócrina por hiperfunção?

- (A) Hiperparatireoidismo, feocromocitoma, SIADH, doença de Graves e síndrome de Cushing.
- (B) Hiperparatireoidismo, feocromocitoma, síndrome de Sheehan e tireoidite de Hashimoto.
- (C) Tireoidite de Hashimoto, doença de Graves, síndrome de Cushing e síndrome de Turner.
- (D) Síndrome de Sheehan, feocromocitoma, SIADH, doença de Graves e insuficiência suprarenal.
- (E) Feocromocitoma, doença de Graves, deficiência de iodo e sarcoidose hipotalâmica.

QUESTÃO 38

Nistagmo, oftalmoplegia e ataxia podem ser encontrados em situação de hipovitaminose por:

- (A) vitamina B2.
- (B) niacina.
- (C) vitamina B1.
- (D) folato.
- (E) ácido pantotênico.

QUESTÃO 39

Os idosos, muitas vezes, apresentam alterações neuropsiquiátricas e necessitam fazer uso de medicações para controle de comportamento. Diante de um paciente idoso que apresenta febre, hiperatividade autonômica, rigidez muscular e agitação, além de leucocitose e mioglobinúria, qual a possível medicação associada a essa complicação?

- (A) Ácido valproico.
- (B) Sertralina.
- (C) Clonazepam.
- (D) Risperidona.
- (E) Lamotrigina.

QUESTÃO 40

É fator de risco para nefrolitíase, a excreção urinária:

- (A) elevada de citrato.
- (B) reduzida de oxalato.
- (C) elevada de cálcio.
- (D) reduzida de ácido úrico.
- (E) reduzida de cistina.

QUESTÃO 41

São características associadas à dermatomiosite:

- (A) exantema típico que sempre se sucede à fraqueza muscular.
- (B) exantema com coloração roxo-azulada nas pálpebras superiores com edema (sinal de Gottron).
- (C) alças de capilares dilatados na base das unhas são típicos.
- (D) é mais comum se superpor à esclerodermia e à doença mista do tecido conjuntivo do que ocorrer de forma isolada.
- (E) a fraqueza muscular é sempre leve.

QUESTÃO 42

Em relação aos desencadeantes da asma, assinale a opção correta.

- (A) As infecções virais das vias respiratórias superiores são desencadeantes raros das exacerbações da asma.
- (B) Vários fármacos podem desencadear asma, como o ácido acetilsalicílico e os bloqueadores de canal de cálcio.
- (C) Algumas mulheres têm agravamento pré-menstrual da asma, que, em alguns casos, pode ser muito grave.
- (D) O exercício físico é um fator desencadeante comum da asma, principalmente em adultos.
- (E) O refluxo gastroesofágico é comum nos pacientes asmáticos; o tratamento antirrefluxo consegue reduzir os sintomas da maioria dos pacientes.

QUESTÃO 43

Um paciente jovem com quadro de diarreia crônica, com consultas prévias em outros gastroenterologistas, procura atendimento com mais um especialista na tentativa de resolução do seu caso. Foi levantada a hipótese de doença celíaca pelo novo médico. Entretanto, ao verificar os exames que o paciente já havia realizado, inclusive para investigação dessa patologia, o novo médico percebe que os resultados são duvidosos e decide solicitar um teste capaz de excluir essa possibilidade diagnóstica. Das opções abaixo, qual seria esse teste?

- (A) Antitransglutaminase tecidual IgA.
- (B) Antigliadina deaminada IgA.
- (C) Antiendomísio IgG.
- (D) IgA sérica total.
- (E) HLA DQ2DQ8.

QUESTÃO 44

Quanto ao manejo agudo do adulto com convulsão e epilepsia, marque verdadeiro (V) ou falso (F) nas seguintes afirmativas e assinale a opção correta.

- () Deve ser colocado em posição supina com a cabeça imobilizada.
- () É recomendado introduzir objetos entre os dentes cerrados com intuito de impedir mordedura de língua.
- () O oxigênio deve ser administrado por meio de máscara facial.
- () Distúrbios metabólicos reversíveis (por exemplo: hipoglicemia, hiponatremia, hipocalcemia) devem ser corrigidos imediatamente.
- () No *status epilepticus*, o uso de anticonvulsivante deve ser retardado até o resultado de exames complementares, para afastar distúrbios reversíveis.

- (A) (F)(V)(V)(V)(F)
- (B) (F)(F)(V)(F)(F)
- (C) (V)(F)(F)(V)(V)
- (D) (V)(V)(F)(V)(V)
- (E) (F)(F)(V)(V)(F)

QUESTÃO 45

A doença de Alzheimer (DA) é a causa mais comum de demência. Considerando-se pessoas com mais de 70 anos, 10% têm perda significativa de memória, e em mais da metade, a causa é DA. Sendo assim, assinale a opção correta com relação a essa doença.

- (A) O uso de *Ginkgo biloba* é efetivo em alguns casos.
- (B) Idade avançada, história familiar positiva e história de traumatismo cranioencefálico com concussão são considerados fatores de risco.
- (C) Depressão é comum no estágio avançado.
- (D) A duração da doença é, tipicamente, de 20 anos.
- (E) Em 50% dos casos, não há comprometimento da memória.

QUESTÃO 46

O choque é uma condição severa que leva à injúria e disfunção celular. Diante das causas comuns de choque, assinale a associação correta.

- (A) Hipovolêmico: hemorragia, ascite e anafilaxia.
- (B) Cardiogênico: infarto agudo do miocárdio, estenose de carótida e arritmia.
- (C) Obstrutivo extracardíaco: tamponamento pericárdico, pneumotórax e acidente vascular encefálico.
- (D) Distributivo: sepse, toxicidade e mixedema.
- (E) Hipovolêmico: hemorragia, sepse e mixedemia.

QUESTÃO 47

A síndrome de Sjögren apresenta-se isoladamente ou em associação com outras doenças autoimunes, sendo um exemplo, EXCETO:

- (A) espondilite anquilosante.
- (B) esclerodermia.
- (C) cirrose biliar primária.
- (D) doença mista do tecido conjuntivo.
- (E) artrite reumatoide.

QUESTÃO 48

Em relação à micose fungoide é correto afirmar que:

- (A) a micose fungoide é um linfoma indolente.
- (B) também é conhecida como linfoma de células B cutâneo.
- (C) a doença é mais comum em mulheres brancas em torno de 70 anos.
- (D) as lesões cutâneas evoluem de tumores para estágio em placas.
- (E) não dissemina para linfonodos e órgãos viscerais.

QUESTÃO 49

Em relação ao tratamento do hipotireoidismo subclínico, é correto afirmar que:

- (A) o tratamento deve começar com uma pequena dose de levotiroxina (25 a 50 microgramas por dia), com o objetivo de normalizar o T4 livre.
- (B) recomenda-se o tratamento somente se os níveis de TSH estiverem acima de 20mUI/L.
- (C) é importante confirmar que qualquer alteração do TSH persistiu por um período de três meses antes de iniciar o tratamento.
- (D) se não for administrada levotiroxina, a função da tireoide deve ser avaliada a cada cinco anos.
- (E) a evidência de doença cardíaca contraindica o tratamento.

QUESTÃO 50

Em relação ao distúrbio do sódio, assinale a opção correta.

- (A) Idosos com sede reduzida ou menor acesso a líquidos têm maior risco de hipernatremia.
- (B) Os sintomas típicos da hipernatremia incluem náuseas, confusão mental e desorientação.
- (C) O uso de diuréticos tiazídicos pode complicar com hipernatremia.
- (D) Hipernatremia pode ser causa de fadiga no idoso.
- (E) A síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético é causa de hiponatremia hipervolêmica.

