



Especialidades com pré-requisito em
CLÍNICA MÉDICA



O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil

Instruções

- A duração da prova é de 3 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora e meia.
- A prova contém 50 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, seja analógico, com calculadoras ou outros recursos. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova, o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha ótica de respostas.

Boa prova!

ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA:

- 301 – Oncologia Clínica
- 303 – Endocrinologia e Metabologia
- 304 – Nefrologia
- 305 – Pneumologia
- 306 – Reumatologia
- 307 – Hematologia e Hemoterapia

• Questão 01 •

Gumercinda, 92 anos, foi diagnosticada com doença de Alzheimer há cinco anos. Permanece a maior parte do tempo acamada, possui incontinência urinária e fecal e é completamente dependente para atividades básicas de vida diária. Sua filha, Jussara, observou que a mãe perdeu peso nos últimos três meses. A filha procura orientação médica sobre a possibilidade de início de dieta por via alternativa. **Assinale a alternativa que contém a conduta mais apropriada para essa paciente:**

- a) A dieta por via alternativa (sonda nasoenteral ou gastrostomia) é indicada pela capacidade de retardar a progressão da doença de Alzheimer;
- b) A via oral exclusiva deve, idealmente, ser mantida, com suporte de uma equipe multiprofissional;
- c) A gastrostomia, especificamente, é capaz de reverter o declínio nutricional nessa paciente;
- d) A dieta por via alternativa (sonda nasoenteral ou gastrostomia) será indicada apenas após uma avaliação fonoaudiológica que constate disfagia.

• Questão 02 •

Clarice, 68 anos, comparece à consulta médica queixando-se de dificuldade para iniciar o sono à noite há vários meses. Não possui dificuldade para cochilar durante a tarde. Nega qualquer alteração de humor e de comportamento, inapetência ou sintomas ansiosos. É uma paciente com hipertensão bem controlada, sem outras comorbidades. **Assinale a alternativa que contém a conduta mais apropriada para essa paciente:**

- a) Orientação de higiene do sono;
- b) Prescrição de benzodiazepínico, como o Clonazepam;
- c) Prescrição de hipnótico não-benzodiazepínico, como o Zolpidem;
- d) Prescrição de antidepressivo sedativo, como a Trazodona.

• Questão 03 •

Lucas, 28 anos, sem comorbidades graves previamente conhecidas, foi recentemente diagnosticado com linfoma de Hodgkin estágio IV após seis semanas de febre persistente, sudorese noturna e perda de peso não intencional (peso habitual = 85 kg / peso atual = 68 kg). Realizará consulta com hematologista para programação de tratamento oncológico. Em relação à oferta de cuidados paliativos para esse paciente, **assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Não deve ser cogitada para esse paciente, jovem e sem comorbidades graves, com altas chances de cura;
- b) Deve ser cogitada se houver falha de múltiplas linhas de tratamento, com constatação de linfoma de Hodgkin em estágio terminal;
- c) Deve ser feita imediatamente por uma equipe multiprofissional, caso disponível, juntamente com o tratamento oncológico;
- d) Deve ser cogitada se o paciente apresentar sofrimento físico ou psíquico inesperado, como dor refratária ou transtorno de adaptação.

• Questão 04 •

Acilino, 64 anos, portador de fibrose pulmonar idiopática, foi internado por dispneia progressiva após meses de piora funcional e sintomática sustentadas. Ele possui diretivas antecipadas de vontade contrárias ao uso de intubação orotraqueal e outras medidas de suporte artificial de vida. No exame físico, apresenta estertores em velcro nos campos pulmonares inferiores, retração de fúrcula e uso de musculatura acessória abdominal. Está utilizando máscara não reinalante a 12 l/min, com saturação de oxigênio de 96% e frequência respiratória de 32 ipm. **Assinale a alternativa CORRETA referente à conduta para manejo de dispneia:**

- a) Intubação orotraqueal;
- b) Aumento do fluxo de oxigênio para 15 l/min;
- c) Prescrição de B2-agonista associado a anticolinérgico;
- d) Prescrição de opioide.

• Questão 05 •

Maria tem 17 anos e sofreu violência sexual [sic]. Já está grávida de 30 semanas e deseja usufruir de seu direito de abortar legalmente, embora não tenha como comprovar essa condição de abuso. Ela procura o serviço de referência na cidade-sede de sua Diretoria Regional de Saúde (DRS) e é atendida pelo Dr. Roberto. Maria está tentando resolver esse problema desde as 16 semanas de gravidez e agora, para piorar, está ficando hipertensa. **Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) Maria terá de fazer um boletim de ocorrência para obter o direito de abortar, já que não fez o exame de corpo de delito tempestivamente;
- b) Dr. Roberto cometeu infração ética porque disse a Maria que não fará o aborto, alegando seu direito legal e ético à objeção de consciência;
- c) Maria só tem direito ao aborto legal com 30 semanas de gestação, porque está hipertensa e pode evoluir com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia;
- d) O Código Penal Brasileiro não estabelece limite de idade gestacional para os permissivos legais ao aborto induzido.

• Questão 06 •

Você, recém-formado, quer fazer marketing médico nas redes sociais, assim, sabe que, pela Resolução 2.336/2023 do Conselho Federal de Medicina:

- a) Não poderá repostar, em suas redes, elogios e depoimentos que seus pacientes possam ter publicizado em relação aos resultados obtidos sob seus cuidados;
- b) Quando a fotografia for dos seus próprios arquivos, não precisa obter autorização para publicação, desde que a imagem garanta o anonimato do paciente;
- c) Está autorizada, a suas pacientes, a captura de imagens por terceiros apenas para os partos. Não podem ser filmados por terceiros outros procedimentos médicos;
- d) As sociedades de especialidade podem conferir selos de qualidade a produtos alimentícios, de higiene pessoal e de materiais esportivos, desde que avaliados por instituição certificada.

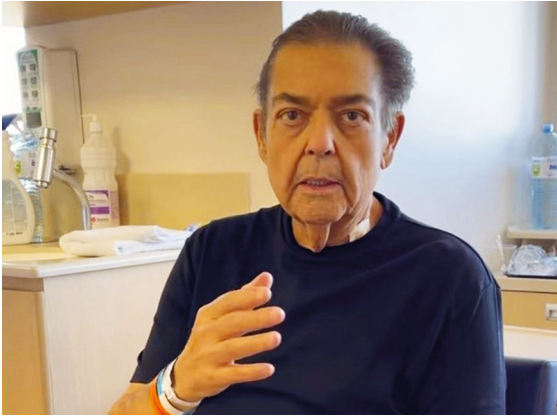
• Questão 07 •

Segundo o Código de Ética Médica, é VEDADO ao médico:

- a) Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte;
- b) Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina, quando atingido no exercício de sua profissão;
- c) Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos, com caráter filantrópico ou não, sem estar no corpo clínico;
- d) Propor a realização de junta médica ou segunda opinião, solicitada pelo paciente ou por seu representante legal, porque estaria se desfazendo de sua prerrogativa como médico assistente.

• Questão 08 •

Recentemente, o apresentador Faustão recebeu dois transplantes (TX) de órgãos, um de coração e um de rim, o que despertou uma discussão na sociedade sobre a importância da doação de órgãos e quais são os critérios para as “filas” de TX. Considerando esse tema relevante, **assinale a alternativa CORRETA**:



Fonte: CASTRO, Daniel. Faustão vai 'curtir a vida' após transplante de coração: 'Chega de trabalhar'. Notícias da tv. Disponível em: <<https://noticiasdatv.uol.com.br/noticia/celebridades/faustao-va-curtir-a-vida-apos-transplante-de-coracao-chega-de-trabalhar-107940>>. Acesso em: 24.10.2024.

- a) Ao admitir que um paciente em estado extremamente grave tenha prioridade em ser receptor, não se fere o princípio da igualdade, como no caso de Faustão, mas, sim, é preservado o direito à vida;
- b) De acordo com o regulamento do SNT – Sistema Nacional de Transplantes -, todos os adultos, crianças e adolescentes só podem se inscrever na lista para transplante de rim, com doador falecido, após entrarem em algum tipo de diálise;
- c) Os doadores que tenham alguma doença transmissível não poderão doar para pacientes que tenham o mesmo vírus, como é o caso de receptores com hepatite C ou HIV positivos, por exemplo, pelo risco de piora da doença infecciosa;
- d) A lista para transplantes é única e vale para os pacientes do SUS, mas não para os da rede privada. Ela funciona com base em critérios técnicos e de gravidade. Não há como desrespeitar as filas, exceto em casos priorizados, como os de Faustão.

• Questão 09 •

Com relação às pesquisas em seres humanos, é **CORRETO** afirmar que:

- a) O termo de assentimento não tem valor ético ou legal porque é assinado pelas pessoas vulneráveis que participam da pesquisa.
- b) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) não pode ser dispensado, mesmo em relatos de caso para apresentação em congressos, além disso, deve ser preservado o anonimato do paciente.
- c) Todos os projetos que envolvem qualquer tipo de intervenção medicamentosa que se compare com placebo devem ser encaminhados para a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).
- d) Os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) não podem ter profissionais das áreas de ciências exatas porque avaliam questões da área da saúde, mas têm pelo menos um membro da sociedade representando os usuários da instituição.

• Questão 10 •

Em qual região do tronco encefálico ocorre a lesão que causa a Síndrome de Wallenberg?

- a) Mesencéfalo;
- b) Ponte;
- c) Bulbo;
- d) Medula espinhal.

• Questão 11 •

Qual das seguintes condições é um critério de **EXCLUSÃO** para a trombólise intravenosa no AVC isquêmico agudo?

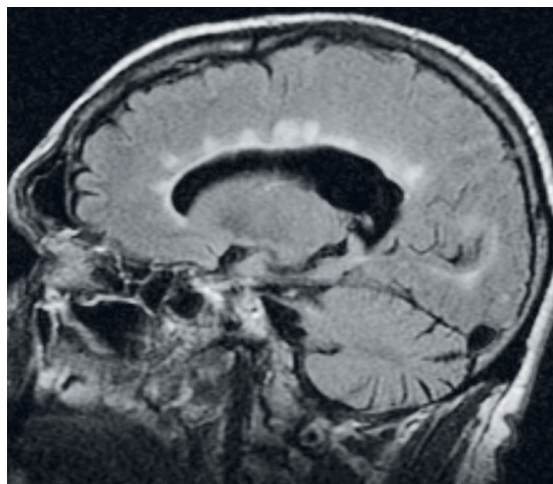
- a) Idade acima de 80 anos;
- b) Histórico de AVC isquêmico há mais de 3 meses;
- c) Cirurgia de grande porte nos últimos 14 dias;
- d) Pressão arterial sistólica < 185 mmHg.

• Questão 12 •

Mulher, 28 anos, com queixa de visão turva no olho esquerdo há dois dias, associada à dor ocular, que piora com os movimentos oculares. Refere episódio prévio de fraqueza e dormência nas pernas há seis meses, com melhora espontânea após algumas semanas. **Quais exames devem ser solicitados para investigar a causa desses sintomas?**

- a) Hemograma completo, VHS e PCR;
- b) Ressonância magnética de crânio e medula espinhal, análise do líquido cefalorraquidiano e pesquisa de anticorpos antiaquaporina 4 no soro;
- c) Tomografia computadorizada de crânio, potencial evocado visual e campimetria visual;
- d) Eletroforese de proteínas séricas, fator reumatoide e FAN.

• Questão 13 •



Fonte: Acervo Pessoal

Jovem de 20 anos, sexo feminino, procura atendimento médico com queixa de fraqueza e dormência na perna direita, com início há duas semanas. Relata que, há cerca de um ano, apresentou quadro de visão turva, no olho esquerdo, que melhorou completamente após alguns dias. No exame neurológico, apresenta hiper-reflexia em membros inferiores e sinal de Babinski à direita. Visto o exame de imagem ao lado, **qual é o provável diagnóstico?**

- a) Glioma;
- b) Astrocitoma;
- c) Esclerose múltipla;
- d) Infecção por *Cryptococcus neoformans*.

• Questão 14 •

Em pacientes jovens com quadro clínico de dor lombar inflamatória, a pesquisa para espondiloartrites axiais se faz importante. Nos casos em que se buscam achados de processo inflamatório axial, **que exame seria indicado dentre os relacionados abaixo?**

- a) RX de coluna lombar;
- b) Ressonância magnética de sacro ilíaca em sequência T2 com supressão de gordura;
- c) Ressonância magnética em sequência T1 com contraste;
- d) Tomografia computadorizada de bacia.

• Questão 15 •

Em uma pesquisa de lúpus eritematoso sistêmico, com clínica sugestiva, o exame de FAN (fator antinúcleo) se torna importante. **Quais dos padrões de FAN abaixo mais comumente se correlacionam com essa doença?**

- a) Padrão nuclear pontilhado fino denso (AC-2);
- b) Padrão centromérico (AC-3);
- c) Padrão nuclear homogêneo (AC-1);
- d) Padrão nucleolar pontilhado (AC-10).

• Questão 16 •

Você recebe um paciente masculino de 35 anos com quadro de dor lombar baixa que dura há quatro meses. Ele refere ser trabalhador da construção civil. Durante anamnese, você identifica um padrão de dor noturna com melhora durante o trabalho. Há também relatos de intensa dificuldade de mobilidade pela manhã. Diante dessa breve história clínica, **qual hipótese diagnóstica deve ser considerada?**

- a) Dor lombar mecânica por sobrecarga relacionada ao trabalho;
- b) Espondilodiscite;
- c) Espondiloartrite axial;
- d) Fratura vertebral por insuficiência.

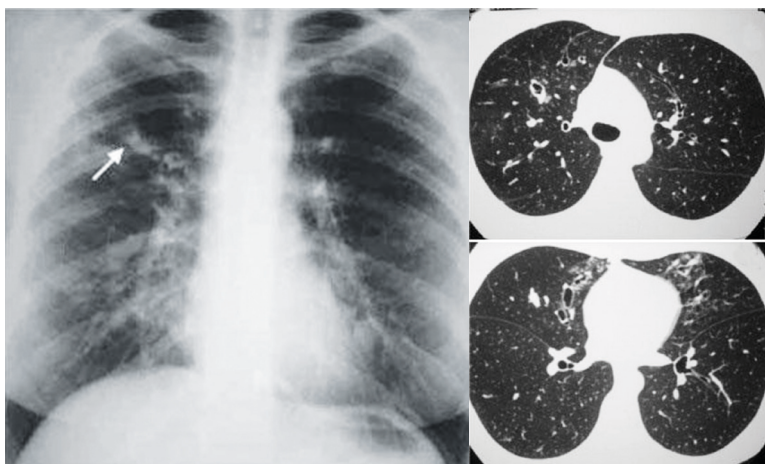
• Questão 17 •

Em um pronto atendimento, você recebe um paciente de 50 anos, masculino, com quadro de monoartrite em joelho D com intenso derrame articular. Não apresenta outros sintomas sistêmicos. Ele refere dor de início agudo há cerca de 6 horas, sem nada antes. Dentre os possíveis diagnósticos diferenciais de quadros monoarticulares, qual hipótese é a mais provável e qual exame confirmaria sua suspeita?

- a) Gota – Pesquisa de ácido úrico sérico;
- b) Artrite reumatoide – Pesquisa de fator reumatoide;
- c) Artrite reativa – HLA B27;
- d) Gota – Pesquisa de cristal após punção articular.

• Questão 18 •

Mulher de 45 anos procura atendimento ambulatorial por apresentar episódios, recorrentes há um ano, de tosse com expectoração espessa, chiado no peito e falta de ar. Nega febre ou emagrecimento. Esses episódios duram em média um mês e melhoram com salbutamol inalatório e corticoide oral. Tem passado de rinite alérgica e asma na infância. Nunca fumou. Tem história familiar de asma. Traz um hemograma com eosinófilos de 900 cel/mm³, imunoglobulina E >1000 UI e outras imunoglobulinas normais. Espirometria com distúrbio ventilatório obstrutivo leve com resposta significativa ao broncodilatador. Os exames de imagem mostram:



Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1806-37132006000500015>.

Qual é a hipótese diagnóstica mais provável:

- a) Fibrose cística;
- b) Aspergilose broncopulmonar alérgica;
- c) Imunodeficiência comum variável;
- d) Deficiência de Alfa-1 antitripsina.

• Questão 19 •

Mulher jovem, 25 anos, estudante de medicina, procura atendimento médico com tosse seca e dor torácica ventilatório-dependente à esquerda há dois meses. Refere febre no início dos sintomas, atualmente, com sudorese noturna. Emagreceu 4 Kg nesse período. Fez tratamento com amoxicilina/clavulonato durante sete dias, sem melhora. Qual alteração é apresentada no ultrassom de tórax mostrado ao lado e qual é a conduta para investigação diagnóstica?

Assinale a resposta correta.

- a) Pneumotórax. Drenagem torácica em selo d'água;
- b) Consolidação pulmonar. Teste molecular rápido no escarro para pesquisa de tuberculose;
- c) Derrame pleural. Toracocentese e biópsia pleural;
- d) Ultrassom de tórax normal. Teste molecular rápido no escarro para pesquisa de tuberculose.



Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=Xf-5PhkCsyA&tab_channel-DrMarcoGuedes-Cirurgi%C3%A3oGeral.

• Questão 20 •

Nos últimos anos, o aumento alarmante no uso de cigarros eletrônicos entre adolescentes tem despertado preocupações significativas sobre seus potenciais impactos na saúde pública. Em relação a uso e experimentação de dispositivos eletrônicos para fumar, **assinale a alternativa correta.**

- a) O cigarro eletrônico é um dispositivo alimentado por bateria que produz fumaça igual ao cigarro convencional industrializado, além de possuir aromatizantes que aliviam o odor e protegem as vias aéreas;
- b) O cigarro eletrônico, comparado ao cigarro industrializado, é mais seguro e não causa danos à saúde dos indivíduos que fazem uso regular desse dispositivo, pois não apresenta aromas ou cheiros que impactem o ambiente;
- c) A vaporização do líquido dos dispositivos eletrônicos para fumar ocorre após aquecimento por um atomizador, sem haver queima ou combustão. Esse líquido contém glicerina vegetal, propilenoglicol, aromatizantes e outros componentes, e a maioria é vendida contendo nicotina;
- d) Até o momento, não existem estudos que comprovem que os cigarros eletrônicos sejam responsáveis pelo desenvolvimento de doenças ou de risco de lesão pulmonar aguda.

• Questão 21 •

Endocardite infecciosa em usuários de drogas tem como agente etiológico e valva acometida mais frequentes, **respectivamente:**

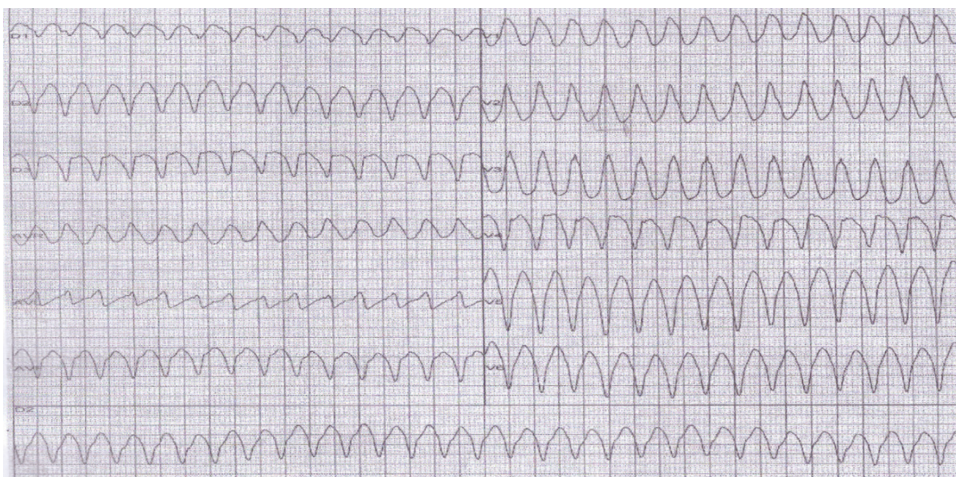
- a) *Streptococcus*, valva mitral;
- b) *Streptococcus*, valva aórtica;
- c) *Staphylococcus aureus*, valva mitral;
- d) *Staphylococcus aureus*, valva tricúspide.

• Questão 22 •

Qual das alternativas abaixo reúne patologias capazes de provocar hipercalcemia?

- a) Sarcoideose, hiperparatireoidismo primário, mieloma múltiplo;
- b) Diabetes mellitus, linfoma não Hodgkin, ingestão abusiva de vitamina D;
- c) Hipotireoidismo, amiloiloidose, cirrose hepática;
- d) Insuficiência cardíaca crônica, hiperparatireoidismo primário, câncer de pulmão.

• Questão 23 •



Fonte: Arq Bras Cardiol 2022 119(4)638-680

Paciente com miocardiopatia isquêmica chega ao pronto-socorro com dor precordial em aperto, de forte intensidade, com uma hora de duração. Ele apresenta-se sudoreico, com saturação de O₂ em 90%, frequência respiratória de 22ipm e pressão arterial de 88/60 mmHg. O eletrocardiograma na entrada do paciente está abaixo representado:

Entre as alternativas abaixo, qual corresponde ao diagnóstico eletrocardiográfico e à melhor conduta terapêutica?

- a) Taquicardia supraventricular sustentada monomórfica; cardioversão imediata com choque sincronizado de 100J;
- b) Taquicardia supraventricular com aberrância de condução; Amiodarona; 300 mg diluído em soro glicosado a 5%, aplicado em 15 minutos;
- c) Taquicardia ventricular polimórfica; cardioversão imediata com choque sincronizado de 100J;
- d) Fibrilação ventricular; desfibrilação com choque não sincronizado de 200J

• Questão 24 •

Homem, 57 anos, hipertenso e diabético com má adesão, comparece ao pronto-socorro por precordialgia de forte intensidade, de início ao repouso, com irradiação cervical, há quatro horas. Apresentou melhora parcial com nitrato sublingual. Foi realizado eletrocardiograma, com infra do seguimento ST em V2-V4. Sinais vitais: PA 110x80mmHg, FC 88 bpm, ritmo sinusal. Murmúrios vesiculares presentes bilateralmente, sem ruídos adventícios. Está consciente e orientado no tempo e espaço. Troponina inicial levemente positiva. Foram também realizadas medidas iniciais para Síndrome coronariana aguda, com melhora de sintomas. Considerando-se as recomendações da Sociedade Paulista de Cardiologia para manejo de síndrome coronariana aguda, qual a classificação de risco e a próxima conduta para este paciente?

- a) Risco baixo; angioTC coronária;
- b) Risco intermediário; teste funcional nesta internação;
- c) Risco muito alto; cateterismo imediato;
- d) Risco alto; cateterismo em 24h.

• Questão 25 •

Tendo em vista os antipsicóticos e seus principais efeitos colaterais, qual das alternativas abaixo relaciona: o antipsicótico de maior efeito extrapiramidal (1), o que mais eleva a prolactina (2), o que promove maior ganho de peso (3), o que mais prolonga o intervalo QT (4), o mais sedativo (5) e o que promove maior hipotensão (6)?

- a) Haloperidol (1), haloperidol (2), tioridazina (3), ziprasidona (4), quetiapina (5), quetiapina (6);
- b) Haloperidol (1), haloperidol (2), clozapina (3), tioridazina (4), clozapina (5), clozapina (6);
- c) Haloperidol (1), risperidona (2), olanzapina (3), tioridazina (4), quetiapina (5), olanzapina (6);
- d) Haloperidol (1), risperidona (2), clozapina (3), ziprasidona (4), clozapina (5), haloperidol (6).

• Questão 26 •

Em interconsulta psiquiátrica na clínica neurológica, é CORRETO afirmar que:

- a) Os inibidores seletivos de recaptção da serotonina melhoram o tremor do paciente portador de doença de Parkinson e de síndrome depressiva, principalmente se em uso de selegelina;
- b) A doença de Parkinson apresenta associação com quadros obsessivos e factícios;
- c) Clorpromazina, clozapina e bupropiona aumentam limiar epileptogênico;
- d) O acidente vascular cerebral, atingindo giro pré-frontal ou gânglios da base do hemisfério esquerdo, causa depressão em aproximadamente dois terços dos pacientes.

• Questão 27 •

Paciente de 29 anos, com diagnóstico de esquizofrenia desde seus 20 anos, vem para consulta ambulatorial após uma viagem ao Japão, em uso de 10 mg/dia de haloperidol. Acompanhado de sua mãe, refere que ouve vozes baixas fora de sua cabeça (1) que o depreciam e mandam que se mate, além de ver imagens de pessoas já mortas dentro de sua cabeça (2). Está com muito medo e, nas últimas semanas, quando olha para as árvores através da janela de sua casa durante a noite, acha que são pessoas de preto que querem matá-lo (3). Tem ficado mais agitado em casa e, por essa razão, sua mãe pede ajuda.

Assinale a alternativa CORRETA, associando os números presentes no enunciado aos fenômenos sensorceptivos. Analise a importância ou não das descrições.

- a) (1) Alucinações auditivas; (2) pseudoalucinações; (3) ilusões. Não é importante a descrição fenomenológica das alterações de sensopercepção na prática clínica;
- b) (1) Alucinações auditivas; (2) alucinações internas; (3) alucinações visuais. É importante a descrição fenomenológica das alterações de sensopercepção na prática clínica;
- c) (1) Alucinações auditivas; (2) pseudoalucinações; (3) ilusões. É importante a descrição fenomenológica das alterações de sensopercepção na prática clínica;
- d) (1) Alucinações auditivas; (2) pseudoalucinações; (3) ilusões. Apresentações de pseudoalucinações denotam que o transtorno psiquiátrico é menos grave do que se houvesse alucinações verdadeiras.

• Questão 28 •

Vários ensaios clínicos têm mostrado a eficácia da medicação vareniclina, antagonista parcial seletivo dos receptores nicotínicos (subtipo $\alpha 4, 2$) para o tratamento da dependência de tabaco. **Assinale a alternativa CORRETA:**

- a) A taxa de abstinência no tratamento para dependentes de tabaco varia entre 25 e 30%;
- b) O paciente deve ser orientado a parar de fumar um dia após começar a tomar o medicamento;
- c) Sonhos bizarros e insônia são efeitos colaterais comuns;
- d) Pacientes com insuficiência hepática podem ter alterações significativas na farmacocinética dessa medicação.

• Questão 29 •

Você está trabalhando em uma Unidade de Pronto Atendimento e atende o paciente J., 48 anos, masculino, tabagista e obeso. Ele conta que, hoje pela manhã, pouco antes de sair para o trabalho, apresentou um quadro de dor torácica em aperto, de curta duração. Agora, no final do dia, a dor voltou com intensidade 9/10, irradiada para o braço esquerdo e acompanhada de sudorese e vômitos. Os sinais vitais e exame físico estão normais. O eletrocardiograma mostra bloqueio completo do ramo esquerdo do feixe de Hiss. O RX de tórax está normal. **Das opções terapêuticas disponíveis abaixo, qual é a mais apropriada?**

- a) Deixar em observação no leito da emergência com acesso venoso e oxigênio. Prescrever sintomáticos e aguardar resultados dos marcadores de necrose miocárdica para conduta definitiva;
- b) Prescrever antitrombóticos e solicitar vaga de UTI;
- c) Prescrever antitrombóticos e trombólise química (alteplase);
- d) Solicitar, via Central de Vagas, encaminhamento para avaliação com cardiologista.

• Questão 30 •

A senhora L., 72 anos, é hipertensa de longa data, bem controlada com losartana 50 mg/dia, dieta e atividade física. Refere que, de seis meses para cá, vem apresentando dispneia progressiva aos esforços. Refere também alguns episódios isolados de dor torácica. Há um mês, teve um quadro de síncope após subir alguns degraus de escada. Encontra-se em bom estado geral, sem anormalidades no exame físico, exceto pela presença de um sopro sistólico no terceiro espaço intercostal esquerdo, na região paraesternal, com irradiação para todos os demais focos de ausculta cardíaca e carótidas. Apresenta cardiomegalia ++/4 na radiografia de tórax e sinais de sobrecarga ventricular esquerda no eletrocardiograma. **Qual das alternativas abaixo traz a principal hipótese diagnóstica e o exame complementar indicado:**

- a) Estenose da válvula aórtica – Ecocardiograma;
- b) Doença cerebral aterosclerótica - Ultrassom doppler de carótidas;
- c) Doença arterial coronariana - Teste ergométrico;
- d) Cardiopatia hipertensiva - Ecocardiograma.

• Questão 31 •

J.M., feminino, portadora de prolapso da válvula mitral, deu entrada na Unidade de Emergência com quadro de palpitações de início súbito há cerca de meia hora. Sinais vitais: PA 110x70; SaO₂ 96%; FR 18 e FC 208. Traçado eletrocardiográfico: taquicardia com complexo QRS estreito e regular. Foi realizada manobra vagal, sem sucesso. **Qual é a estratégia farmacológica recomendada?**

- a) Amiodarona;
- b) Adenosina;
- c) Atropina;
- d) Adrenalina.

• Questão 32 •

Qual dos fatores abaixo é fundamental para o aumento da sobrevivência do paciente vítima de parada cardiorrespiratória (PCR) no ambiente pré-hospitalar?

- a) Ventilação boca a boca;
- b) Acesso rápido ao hospital de referência;
- c) Aplicação do soco precordial;
- d) Início imediato das compressões torácicas.

• Questão 33 •

A síndrome inflamatória da reconstituição imune, observada em pacientes que iniciam a terapia antirretroviral (TARV), evidencia-se pela manifestação ou exacerbação de sintomas ou sinais clínicos de uma condição pré-existente ou subjacente. É CORRETO afirmar que:

- a) Essa condição subjacente é sempre uma doença infecciosa;
- b) O diagnóstico de certeza é dado pela dosagem de CD3/CD20;
- c) Pode ocorrer em até 25% dos pacientes que iniciam TARV;
- d) Corticosteroides não devem ser utilizados, mesmo em casos graves.

• Questão 34 •

A síndrome do choque tóxico estafilocócico:

- a) Ocorre somente em pacientes colonizados por cepas de estafilococos resistentes à oxacilina;
- b) Apresenta hipercalcemia por mecanismo desconhecido;
- c) Não pode ter a linezolida incluída no tratamento;
- d) Pode ser amenizada pelo uso da clindamicina.

• Questão 35 •

A covid-19 é associada frequentemente a um estado de hipercoagulabilidade. Em relação à anticoagulação (AC), pode-se afirmar que:

- a) Deve ser realizada independentemente da plaquetometria;
- b) A AC terapêutica mostrou benefícios em pacientes com infecção moderada, não severa;
- c) Pacientes muito graves devem sempre receber AC terapêutica;
- d) A sobrevivência dos pacientes é maior com AC terapêutica;

• Questão 36 •

João, 58 anos, tem diabetes mellitus e doença renal do diabetes. Atualmente, está sendo acompanhado no ambulatório de nefrologia e apresenta creatinina de 2,1mg/dL, sendo o seu ritmo de filtração calculado em 36ml/minuto. Seus outros exames acusam: Ca iônico normal; Fósforo 4,8 (VR: 2,5 a 4,5 mg/dL); PTH 148 (normal: 12 a 88 pg/mL); Ht 33% (normal: 40 a 50%) e Hb de 11 (normal: 13 a 16,9 g/dL). Qual das alternativas abaixo representa uma alternativa correta para possíveis condutas médicas para o paciente:

- a) Iniciar calcitriol via oral;
- b) Restringir a quantidade de fósforo nas alimentações;
- c) Iniciar eritropoietina 4000 unidades via subcutânea três vezes por semana;
- d) Iniciar ferro - 1 ampola via IV por semana.

• Questão 37 •

No tratamento da hiperpotassemia, é frequente o uso endovenoso de soluções de glicose com insulina na tentativa de provocar a entrada do potássio nas células e de reduzir os níveis séricos desse eletrólito. Obviamente, medidas sempre devem ser tomadas para monitorar a glicemia e evitar hipoglicemia. Levando esses dados em consideração, qual das soluções abaixo, ministradas por 15 a 30 minutos, está em proporção correta para uso na hiperpotassemia?

- a) Insulina regular - 5 a 10 unidades diluídas em soro com 25 gramas de glicose;
- b) Insulina NPH – 5 a 10 unidades diluídas em soro com 100 gramas de glicose;
- c) Insulina regular- 30 a 40 unidades diluídas em soro com 42 gramas de glicose;
- d) Insulina NPH – 20 a 30 unidades diluídas em soro com 42 gramas de glicose.

• Questão 38 •

Fábio tem 17 anos de idade. Sem ter antecedentes de doenças ou sintomas importantes anteriormente, há um mês ele começou a inchar. Esse inchaço foi aumentando progressivamente e hoje ele se apresenta em anasarca. Por isso, veio ao pronto atendimento, onde é assistido por você. Ao exame físico, apresenta PA: 132/88 mmHg e FC: 88 bpm. Sua ausculta pulmonar revela diminuição em base direita e o paciente não apresenta estase jugular. No exame abdominal, nota-se acentuado aumento do volume abdominal. Sinais de piparote, círculo de Skoda e macicez móvel encontram-se presentes. Há edema acentuado em membros inferiores. Exames laboratoriais e resultados acusam: creatinina de 0,7mg/dL (CKDEPI superior a 100 ml/minuto); albuminemia de 2,4 (normal: > 3,5 g/dL); hemograma com discreta anemia; colesterol e triglicérides discretamente elevados. O exame de urina revela presença de proteinúria +++++, leucócitos de 28 mil/ml (normal: <10 mil) e hemácias normais. A relação proteína/creatinina em amostra urinária foi maior que 3.

Em relação ao caso clínico de Fábio, qual das alternativas abaixo pode ser sugerida:

- a) Trata-se de provável glomerulonefrite pós-estreptocócica;
- b) Trata-se de provável pielonefrite;
- c) Trata-se de provável glomerulonefrite causadora de síndrome nefrítica;
- d) Trata-se de provável glomerulonefrite por lesões mínimas ou por esclerose segmentar e focal.

• Questão 39 •



Fonte: PCDT do MS de 2022.

Paciente masculino, 50 anos, procedente de Recife (PE), com “alergia” no corpo há uns oito meses. Nega comorbidades ou tratamentos prévios e refere áreas “dormentes” na pele. Frente ao diagnóstico mais provável, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O tratamento de eleição é feito com rifampicina, ofloxacina e minociclina;
- b) Os surtos reacionais só ocorrem antes ou durante o tratamento com poliquimioterapia;
- c) Quanto ao tratamento, as doses diárias são diferentes para o paucibacilar e o multibacilar;
- d) O diagnóstico da patologia pode ocorrer sem lesões na pele.

• Questão 40 •

Ainda sobre o caso anterior, em relação à patologia mais provável, assinale a CORRETA:

- a) Baciloscopia positiva não confirma diagnóstico de hanseníase;
- b) Baciloscopia é um exame que se caracteriza por ter baixa especificidade e alta sensibilidade;
- c) Baciloscopia negativa não exclui o diagnóstico de hanseníase;
- d) Baciloscopia é um exame que não depende da habilidade e experiência dos profissionais que a executam.

• Questão 41 •

Mulher, 60 anos, diabética e hipertensa há 15 anos. Peso 65,4Kg e altura 1,55m. Em uso de metformina 2g/dia, insulina NPH 40U cedo e 20U antes do jantar. Queixa-se de tonturas e fome intensa antes das refeições. Exames: glicemia de jejum 90mg/dL e creatinina 1,9mg/dL (eGFR=25mL/min/1,73m²). Sua orientação será:

- a) Reduzir a dose total de insulina para 0,7U/Kg/dia e manter 2g de metformina;
- b) Manter a dose de insulina e reduzir a metformina para 1g/dia;
- c) Reduzir a dose de insulina para 0,4U/Kg/dia e suspender a metformina;
- d) Aumentar a dose total de insulina para 1U/Kg/dia e suspender a metformina.

• Questão 42 •

Homem, 32 anos, há dois meses toma diariamente 175µg de levotiroxina para tratamento de hipotireoidismo primário. Não tem queixas. Peso 98Kg e altura 1,90m. Exames de controle: TSH 11,2mUI/L (VR: 0,3-4,0) e T4livre 0.62ng/dL (0,6-1,60). Sua conduta será:

- a) Aumentar para 200µg/dia de levotiroxina e repetir as dosagens em 30 dias;
- b) Associar triiodotironina (T3), 25µg a cada 12 horas, e repetir as dosagens em 15 dias;
- c) Verificar se toma levotiroxina regularmente, pois está na dose máxima;
- d) Impossível avaliar sem a dosagem de T3 total ou livre.

• Questão 43 •

Mulher, 20 anos, refere amenorreia há três meses e galactorreia bilateral há um mês. Anteriormente, tinha ciclos menstruais regulares (27/27 dias) e nega uso de anticoncepcionais. Usa regularmente risperidona desde os 16 anos de idade. Traz dosagem de prolactina recente: 85ng/mL (VR: 5-25). Apresenta pequena secreção esbranquiçada à expressão, em ambas as mamas. Sua orientação será:

- a) Repetir a dosagem de prolactina, LH, FSH, estradiol e progesterona, RNM de crânio;
- b) Solicitar β-hCG e repetir dosagem de prolactina, se possível após suspensão da risperidona;
- c) Solicitar RNM de hipófise, provável prolactinoma;
- d) Repetir a dosagem de prolactina, mais LH, FSH, estradiol e testosterona total e RNM de hipófise.

• Questão 44 •

Mulher, 85 anos, com demência senil, é internada com quadro de prostração, desidratada, hipotensa (PA= 70/50 mmHg) e com náuseas. Apresentou um episódio de hematúria microscópica há uma semana, mas manteve diurese normal e urina clara. Os exames na emergência revelam: Na = 170mEq/L; K = 4,2 mEq/L; creatinina = 2,1 mg/dL; urinálise = pH= 6,0; densidade = 1.003; ausência de glicose; cetonas; proteínas e nitritos. Sedimento: Hemácias = 25000/ml, Leucócitos = 5.000/ml, Glicemia (jejum) = 162mg/dL, Hemograma = ndn. Exames de imagem: discreta hidronefrose bilateral, presença de pequenos cálculos em ambas as pelves renais. **O diagnóstico mais provável é:**

- a) Diabetes mellitus tipo 2 e estado hiperosmolar hiperglicêmico não cetótico;
- b) Diabetes mellitus tipo 2 e diabetes insipidus nefrogênico (não responsável à ADH);
- c) Diabetes mellitus tipo 2 e nefrolitíase bilateral;
- d) Hiperglicemia e desidratação por baixa ingestão de líquidos.

• Questão 45 •

Paciente do sexo masculino, com 64 anos, apresenta enterorragia, petéquias e equimoses, além de epistaxe. Ao exame físico, apresenta baço palpável a 4 cm do RCE. Pesa 80 Kg. Hemograma mostra Hb: 12,1 g/dl, leucócitos: 7.800/mm³ com diferencial normal e plaquetas: 1.450.000/mm³. TP com INR de 1,3 e TTPa de 26". Relata ser portador de trombocitemia essencial. **Qual o tratamento indicado para a hemorragia?**

- a) 8 unidades de concentrados de plaquetas;
- b) 4 unidades (800 ml) de plasma fresco congelado;
- c) 1 unidade de crioprecipitado;
- d) 3.200 UI de fator de Von Willebrand.

• Questão 46 •

Paciente de 71 anos, do sexo masculino, com história de astenia intensa, febre diária e emagrecimento. Ao exame, apresenta palidez cutâneo-mucosa e esplenomegalia volumosa. Hemograma com Hb 8,1 g/dl, leucócitos 14.300/mm³, com neutrofilia e desvio até metamielócitos e plaquetas 37.000/mm³. Presença de eritroblastos e de dacriócitos no sangue. **Qual exame permitirá fazer o diagnóstico?**

- a) Cariótipo da medula óssea;
- b) Aspirado de medula óssea para imunofenotipagem;
- c) Aspirado de medula óssea para mielograma;
- d) Biópsia de medula óssea com coloração pela prata.

• Questão 47 •

Assinale a opção que apresenta agentes infecciosos que podem estar envolvidos na gênese de doenças linfoproliferativas crônicas:

- a) Vírus de Epstein-Barr (EBV), *helicobacter pylori* e HTLV (vírus linfotrópico da célula humana);
- b) Vírus HIV, *pseudomonas aeruginosa*, *estafilococos*;
- c) *Candida albicans*, *herpes vírus*, *treponema pallidum*;
- d) Vírus de Epstein-Barr (EBV), *cândida albicans*, *clamídia tracomatis*.

• Questão 48 •

Há seis anos, um paciente de 53 anos de idade foi submetido à gastroplastia e, desde então, não faz acompanhamento clínico regular. Nos últimos seis meses, tem apresentado palidez cutaneomucosa, astenia e parestesia progressiva em membros superiores e inferiores. Nos exames laboratoriais, evidenciou-se a presença de anemia macrocítica e de leucopenia discreta com diferencial normal, mas com presença de neutrófilos hipersegmentados e plaquetopenia discreta, com $90.000/\text{mm}^3$. **Considerando as informações do quadro clínico descrito acima, assinale a opção que indica sua primeira hipótese diagnóstica:**

- a) Aplasia de medula óssea;
- b) Deficiência de vitamina B12;
- c) Deficiência de folato;
- d) Hipotireoidismo.

• Questão 49 •

Amaral, 74 anos, está internado há três dias devido a um quadro febril secundário à pneumonia. Mesmo sendo o terceiro dia da antibioticoterapia, o paciente encontra-se prostrado, em mau estado geral, e suas mucosas estão secas. Seus exames laboratoriais mostram valores de sódio de 166, 153 e 165 mEq/L (VR 135 a 145 mEq/L), respectivamente no primeiro, segundo e terceiro dia de internação.

Para corrigir esse sódio plasmático, você irá hidratar esse paciente e para isso, há a necessidade de se guiar por alguns preceitos básicos sobre a velocidade de correção do valor do sódio plasmático. **Sobre isso, qual das alternativas abaixo está CORRETA?**

- a) O valor de sódio no sangue pode ser reduzido em, no máximo, 10 a 12 mEq/L ao dia;
- b) O valor de sódio no sangue pode ser reduzido em, no máximo, 15 a 17mEq/L ao dia;
- c) O valor de sódio no sangue pode ser diminuído em 20 mEq/L nas 12 primeiras horas e o restante, nas próximas 24 horas;
- d) O valor de sódio no sangue deverá atingir os valores normais em, no máximo, 24 horas.

• Questão 50 •

Os inibidores de SGLT2 (iSGLT2) são medicamentos cada vez mais utilizados com o intuito de preservar a função renal e diminuir a proteinúria. Levando-se em consideração que os inibidores de SGLT2 promovem glicosúria e natriurese, **qual das alternativas abaixo está CORRETA** sobre qual deve ser um mecanismo chave (entre outros) para explicar o efeito protetor nos glomérulos?

- a) As células da mácula densa são sensibilizadas pela glicosúria, o que leva à vasodilatação das arteríolas glomerulares eferentes;
- b) As células da mácula densa são sensibilizadas pela natriurese, o que leva à vasoconstrição das arteríolas glomerulares aferentes;
- c) As células da mácula densa são sensibilizadas pela glicosúria, o que leva à vasodilatação das arteríolas glomerulares aferentes;
- d) As células da mácula densa são sensibilizadas pela natriurese, o que leva à vasoconstrição das arteríolas glomerulares eferentes.

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

Nucvest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br