



medway

**SCM-RP - SP-2026-
Objetiva - SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 50 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 70 anos de idade, hipertenso, dislipidêmico e portador de doença arterial crônica, tendo realizado angioplastia eletiva de artéria descendente anterior há três anos e atualmente com lesões discretas em artéria coronária direita e artéria marginal esquerda, está em tratamento anti-hipertensivo com valsartana 160 mg/dia, hidroclorotiazida 25 mg/dia e metoprolol 50 mg/dia. O paciente apresenta frequência cardíaca de 66 bpm e pressão arterial de 105 × 60 mmHg, confirmada em mais de uma medida, e está assintomático. Qual é a conduta apropriada em relação à pressão arterial, conforme as diretrizes brasileiras atuais?

- A. Não alterar os anti-hipertensivos.
- B. Suspender o betabloqueador.
- C. Suspender a hidroclorotiazida.
- D. Reduzir a dose da hidroclorotiazida.
- E. Reduzir a dose da valsartana.

QUESTÃO 2.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 75 anos de idade, portadora de câncer de pulmão, foi internada por pneumonia e choque séptico. Após ressuscitação volêmica, foi iniciada noradrenalina. Nesse momento, foi iniciada hidrocortisona; a noradrenalina está em 0,30 µg/kg/min; a frequência cardíaca, em 101 bpm; e a pressão arterial média (PAM), em 60 mmHg. Assinale a alternativa correta em relação ao uso de vasopressores nesse momento.

- A. Não há necessidade de mudança nesse momento.
- B. Deve-se apenas continuar aumentando a dose de noradrenalina, até o máximo de 1,0 µg/kg/min, até atingir PAM de 65 mmHg.
- C. Deve-se associar vasopressina 0,03 UI/min, manter essa dose e, caso não atinja PAM de 65 mmHg, aumentar a dose da noradrenalina.
- D. Deve-se associar vasopressina 0,03 UI/min e titular a dose, até o máximo de 0,08 UI/min, até atingir PAM de 65 mmHg.
- E. Deve-se associar adrenalina 0,01 µg/kg/min, podendo titular até 1,0 µg/kg/min para atingir PAM de 65 mmHg.

QUESTÃO 3.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 40 anos de idade, em investigação de dispneia aos esforços (atualmente em classe funcional III), realiza ecocardiograma, que mostra dilatação do átrio e do ventrículo direitos; pressão sistólica em artéria pulmonar de 96 mmHg; velocidade do refluxo tricúspide de 4,5 m/s; TAPSE: 17 mm; FAC: 36%. Fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 60%. Angiotomografia protocolo TEP é negativa para tromboembolismo pulmonar e não mostra alterações



significativas em parênquima pulmonar. Clínica e laboratorialmente, não há sinais de doenças do tecido conjuntivo. Assinale a conduta apropriada nesse momento.

- A. Iniciar sildenafil e bosentana. Se não houver melhora clínica, realizar cateterismo cardíaco direito. Anticoagulação não deve ser realizada.
- B. Iniciar sildenafil e bosentana. Pode-se considerar anticoagulação. Se não houver melhora clínica, realizar cateterismo cardíaco direito.
- C. Realizar cintilografia de perfusão pulmonar para descartar ou confirmar definitivamente... possibilidade de tromboembolismo pulmonar e avaliar a necessidade de anticoagulação. Se cintilografia normal, realizar cateterismo cardíaco direito.
- D. Fazer cateterismo cardíaco direito. Iniciar nifedipino de liberação prolongada se pressão arterial média em artéria pulmonar de 55 mmHg, com redução para 45 mmHg com óxido nítrico.
- E. Fazer cateterismo cardíaco direito. Se pressão arterial média em artéria pulmonar de 55 mmHg, pressão de oclusão da artéria pulmonar de 10 mmHg e resistência vascular pulmonar de 3 WU, iniciar sildenafil e bosentana.

QUESTÃO 4.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

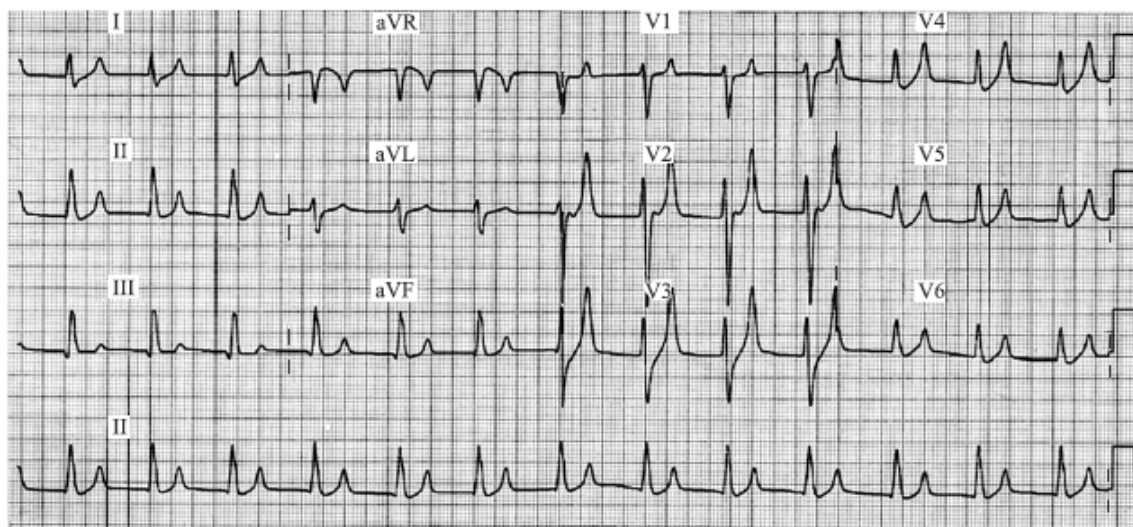
Mulher, 55 anos de idade, inicia episódios de rubor facial e cervical que duram aproximadamente 10 a 15 minutos e têm resolução espontânea, sendo, às vezes, acompanhados de calor e sudorese. A paciente relata também episódios frequentes de diarreia. Ao exame físico, nota-se sopro sistólico ejetivo em foco pulmonar. A hipótese diagnóstica mais provável é

- A. síndrome carcinoide.
- B. síndrome do climatério.
- C. comunicação interatrial com hiperfluxo pulmonar.
- D. feocromocitoma.
- E. lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 5.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 52 anos de idade, portador de doença renal crônica em terapia substitutiva renal, procura atendimento de urgência em unidade de pronto atendimento (UPA), pois não pôde comparecer nas últimas duas sessões de hemodiálise. O paciente possui diurese residual e apresenta queixa de dispnéia aos esforços e ganho de peso. Em exames laboratoriais, nota-se potássio de 6,6 mEq/L. Realizou-se o eletrocardiograma a seguir: Assinale a conduta ideal na UPA.



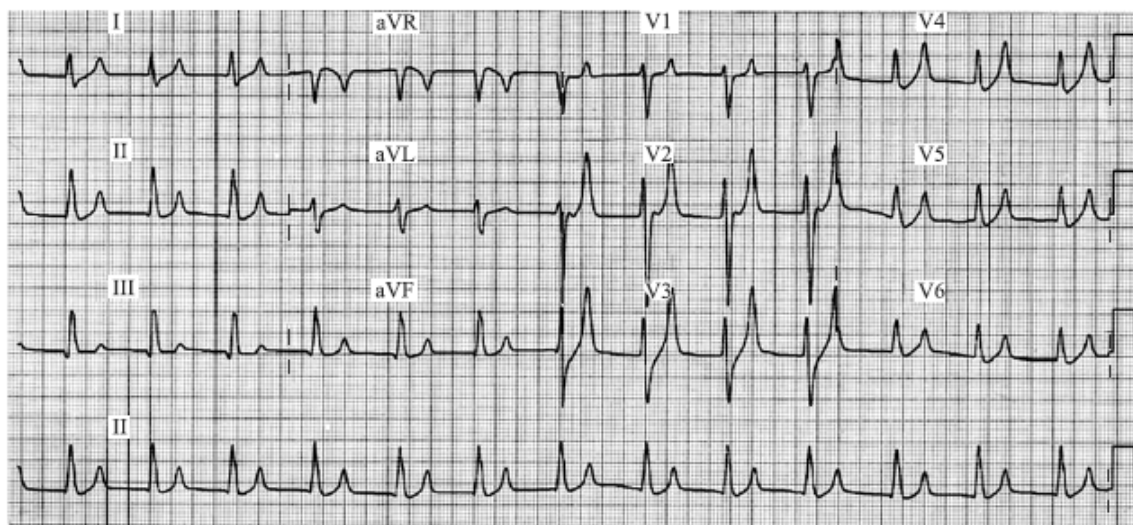
(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

- A. Furosemida EV + gluconato de cálcio.
- B. Furosemida EV + gluconato de cálcio + resina de troca.
- C. SG 10% 500 mL + insulina R 10 UI) + resina de troca + salbutamol inalatório.
- D. Gluconato de cálcio + (SG 10% 500 mL + insulina R 5 UI).
- E. Gluconato de cálcio + (SG 10% 250 mL + insulina R 5 UI) + salbutamol inalatório.

QUESTÃO 6.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 52 anos de idade, portador de doença renal crônica em terapia substitutiva renal, procura atendimento de urgência em unidade de pronto atendimento (UPA), pois não pôde comparecer nas últimas duas sessões de hemodiálise. O paciente possui diurese residual e apresenta queixa de dispneia aos esforços e ganho de peso. Em exames laboratoriais, nota-se potássio de 6,6 mEq/L. Realizou-se o eletrocardiograma a seguir: Passadas mais de 6 horas após as medidas iniciais, o paciente permanece na UPA, uma vez que ainda não foi possível transferi-lo para centro com capacidade de diálise. Novo potássio é de 6,2 mEq/L e novo ECG não apresenta alteração. Qual é a conduta apropriada?



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

- A. Dar alta para o paciente para que ele vá procurar o centro em que faz diálise rotineiramente.
- B. Dar alta para o paciente e instruí-lo a procurar um hospital terciário imediatamente para dialisar.
- C. Manter o paciente apenas com resina de troca, até conseguir vaga para dialisar.
- D. Repetir as medidas terapêuticas iniciais.
- E. Se o paciente apresentou diurese maior que 1 mL/kg/hora nessas 6 horas, pode-se considerar que a hipercalemia foi resolvida.

QUESTÃO 7.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa que corretamente explica a principal vantagem do uso de espironolactona em pacientes com cirrose hepática e ascite e/ou anasarca.

- A. Risco de hipocalemia elevado nos pacientes cirróticos.
- B. Potência diurética.
- C. Antagonismo ao hiperaldosteronismo.
- D. Ação no túbulo renal distal, evitando perda de albumina.
- E. Ação vasodilatadora esplâncnica.

QUESTÃO 8.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 29 anos de idade, portadora de lúpus eritematoso sistêmico, apresenta exacerbação de lesões dermatológicas em face. A paciente relata que notou alteração em sua urina, com presença de espuma, e nega queixas articulares, dor torácica ou dispneia. Assinale a alternativa correta sobre exames laboratoriais nesse contexto.



- A. VHS elevado indica infecção associada.
 - B. PCR elevado é comum.
 - C. Anti-DNA reagente confirma atividade renal.
 - D. C3 e C4 estarão elevados.
 - E. Anti-Sm é específico para exacerbação.
-

QUESTÃO 9.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 36 anos de idade, com história de três abortos espontâneos prévios não investigados, é admitida por trombose venosa profunda em membro inferior esquerdo. Iniciada terapia com anticoagulação parenteral e em investigação da causa, verificou-se anticoagulante lúpico reagente e anticardiolipina IgM de 100 MPL e IgG de 100 GPL. A terapia para prevenção de novos episódios de tromboembolismo deve ser realizada com

- A. ácido acetilsalicílico, apenas.
 - B. ácido acetilsalicílico + tratamento específico do lúpus eritematoso sistêmico.
 - C. varfarina.
 - D. apixabana.
 - E. rivaroxabana.
-

QUESTÃO 10.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 89 anos de idade, diabético e hipertenso, com cansaço frequente, episódios de perda do equilíbrio e força muscular diminuída, caracterizado como idoso frágil, apresenta em exames laboratoriais glicemia de jejum de 180 mg/dL e hemoglobina glicada de 8,4%. O tratamento do diabetes mellitus deve ter como objetivo atingir glicemia de jejum e hemoglobina glicada, respectivamente,

- A. menor que 7,0 e entre 80-130 mg/dL.
 - B. menor que 7,5 e entre 80-130 mg/dL.
 - C. menor que 7,5 e entre 90-150 mg/dL.
 - D. menor que 8,0 e entre 90-150 mg/dL.
 - E. menor que 8,5 e entre 90-150 mg/dL.
-

QUESTÃO 11.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 19 anos de idade, apresenta, aproximadamente, um episódio de asma por semana. Qual é a opção terapêutica preferível?



- A. Salbutamol inalatório, quando necessário.
 - B. Formoterol inalatório, quando necessário.
 - C. Formoterol inalatório, diariamente.
 - D. Formoterol + corticosteroide inalatório, quando necessário.
 - E. Formoterol + corticosteroide inalatório, diariamente.
-

QUESTÃO 12.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 72 anos de idade, com história de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), apresenta infarto agudo do miocárdio. Após o evento, o paciente evolui com miocardiopatia isquêmica com fração de ejeção de 35% e sintomas aos esforços. Assinale a alternativa correta sobre o uso de betabloqueador nesse paciente.

- A. Está contraindicado.
 - B. Deve ser utilizado em doses habituais, independentemente da história de exacerbações e da classificação GOLD.
 - C. Deve ser utilizado apenas em doses mínimas.
 - D. Deve ser utilizado apenas se não houver história de exacerbação do DPOC no último ano.
 - E. Deve ser utilizado apenas em pacientes classificados como GOLD 1.
-

QUESTÃO 13.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 29 anos de idade, vem com queixa de erupções cutâneas em forma de máculas e pápulas, principalmente no tronco. Apresenta, ainda, lesões eritemato-escamosas nas palmas das mãos e plantas dos pés. O paciente relata ter apresentado ferida no pênis há, aproximadamente, seis semanas, que teve resolução espontânea. Deve-se indicar tratamento com

- A. penicilina benzatina em dose única.
 - B. ceftriaxona em dose única.
 - C. ceftriaxona por catorze dias.
 - D. doxiciclina por sete dias.
 - E. corticosteroide + metotrexato.
-

QUESTÃO 14.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 50 anos de idade, apresenta fadiga, poliartralgia, olhos seco e prurido ocular, além de fotossensibilidade ocular. A paciente apresenta, ainda, fenômeno de Raynaud. Em exames laboratoriais, observa-se presença de anticorpo antinuclear com padrão pontilhado em



imunofluorescência, além de presença de anti-Ro e anti-La. O teste de Schirmer é positivo. Para confirmação diagnóstica, sugere-se

- A. pesquisa de HLA-B27.
 - B. pesquisa de anti-DNA.
 - C. pesquisa de Scl-70.
 - D. cintilografia de glândulas salivares.
 - E. biópsia muscular.
-

QUESTÃO 15.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, portadora de linfoma, apresenta letargia e confusão. Em exames laboratoriais, nota-se cálcio total de 15 mg/dL, creatinina sérica de 1,5 mg/dL, ureia de 100 mg/dL e albumina de 3,9 g/dL. Assinale a alternativa correta em relação ao tratamento nesse momento.

- A. Deve-se realizar hidratação venosa com 1.500 mL/dia, além da ingesta oral.
 - B. Diurese de 100 mL/hora com a hidratação é satisfatória.
 - C. Deve-se iniciar furosemida intravenosa junto com a hidratação venosa.
 - D. Após administrar pamidronato, os níveis de cálcio estarão normais em até 24 horas.
 - E. Pamidronato está contraindicado pela lesão renal aguda.
-

QUESTÃO 16.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 23 anos de idade, portador de anemia falciforme, procura atendimento médico por priapismo. A primeira conduta a ser realizada para resolução do quadro é

- A. hidratação e analgesia.
 - B. transfusão sanguínea.
 - C. aspiração do sangue dos corpos cavernosos.
 - D. injeção intracavernosa de agonista alfa-adrenérgico.
 - E. drenagem + derivação cirúrgica do corpo cavernoso.
-

QUESTÃO 17.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa correta em relação à síndrome de lise tumoral.

- A. Leucemias crônicas (linfoide ou mieloide) são as neoplasias mais frequentemente associadas.
- B. O aumento do fósforo não se associa a complicações clínicas.
- C. Doença renal crônica aumenta o risco.



- D. Alopurinol demora 12 a 24 horas para promover redução significativa do ácido úrico.
E. Se estabelecida, deve-se utilizar bicarbonato de sódio.
-

QUESTÃO 18.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 60 anos de idade, tabagista, com queixa de dispneia que limita atividades de vida diária, faz prova de função pulmonar que mostra FEV1/FVC de 0,60 e pós broncodilatador de 0,65. FEV1 é 70% do predito. A opção terapêutica recomendada, conforme diretrizes GOLD, é

- A. tiotrópio, apenas.
B. umeclidínio, apenas.
C. vilanterol + umeclidínio, apenas.
D. formoterol + budesonida, apenas.
E. formoterol + budesonida e triotrópio, apenas.
-

QUESTÃO 19.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Qual dos seguintes padrões respiratórios ocorre com frequência em pacientes com insuficiência cardíaca grave?

- A. Respiração rápida e superficial contínua, sem redução da saturação de oxigênio.
B. Respirações profundas, com frequência aumentada e períodos breves de apneia.
C. Respiração profunda, rápida e contínua.
D. Inspiração prolongada, seguida de pausa e expiração curta.
E. Respiração periódica alternando ciclos de apneia com ciclos respiratórios, nos quais há aumento gradual da frequência e da profundidade das respirações.
-

QUESTÃO 20.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa que apresenta paciente a quem há recomendação forte de tratamento da doença de Chagas com benzonidazol, segundo diretrizes brasileiras.

- A. Mulher em idade fértil com infecção crônica.
B. Adulto com 50 anos ou mais e infecção crônica indeterminada.
C. Adulto com forma crônica cardíaca em fase inicial.
D. Adulto com forma crônica cardíaca em fase avançada.
E. Adulto com forma crônica digestiva em fase avançada.
-

**QUESTÃO 21.**

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 55 anos de idade, sem antecedentes pessoais significativos, inicia quadro de anasarca. A pressão arterial é de 150 × 95 mmHg. Urina de 24 horas mostra proteína de 4,5 g; albumina sérica de 2,7 g/dL; creatinina de 1,3 mg/dL. É indicada biópsia renal, que mostra espessamento difuso da membrana basal glomerular com formação de espículas. Após seis meses de tratamento com losartana, o paciente apresenta creatinina de 1,9 mg/dL e proteinúria de 24 horas mantida em 4,5 g. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais apropriado para esse paciente.

- A. Corticosteroide, isoladamente.
 - B. Azatioprina, isoladamente.
 - C. Corticosteroide + azatioprina.
 - D. Ciclofosfamida, isoladamente.
 - E. Corticosteroide + ciclofosfamida.
-

QUESTÃO 22.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa que corretamente descreve achados laboratoriais que confirmam hipótese de insuficiência adrenal primária.

- A. Cortisol sérico isolado: 2 mcg/dL.
 - B. Cortisol sérico basal: 2 mcg/dL e ACTH < 15 pg/mL.
 - C. Cortisol sérico basal: 10 mcg/dL e ACTH < 50 pg/mL.
 - D. Cortisol sérico basal: 10 mcg/dL antes e 20 mcg/dL após estímulo com ACTH; ACTH sérico: 50 pg/mL.
 - E. Cortisol sérico basal: 5 mcg/dL antes e 10 mcg/dL após estímulo com ACTH; ACTH sérico: 120 pg/mL.
-

QUESTÃO 23.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente com cirrose hepática, ascite, edema de membros inferiores, em uso de espironolactona 200 mg/dia e furosemida 80 mg/dia, apresenta em exame laboratorial creatinina de 1,7 mg/dL. Em consulta prévia, há três meses, ele apresentava creatinina de 1,0 mg/dL. Considera-se a hipótese de síndrome hepatorenal. Para isso, é necessário

- A. proteinúria > 500 mg/dia.
- B. creatinina > 2,5 mg/dL.
- C. hematúria > 50 céls/campo.
- D. ausência de aumento da diurese após furosemida 0,5 a 1,0 mg/kg por dois dias.



E. ausência de redução dos níveis de creatinina após albumina por dois dias.

QUESTÃO 24.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa que contém achado sugestivo de amiloidose cardíaca.

- A. Eletrocardiograma mostrando QRS com amplitude aumentada e ecocardiograma com aumento difuso da espessura miocárdica.
 - B. Enchimento ventricular do tipo alteração do relaxamento ventricular.
 - C. Strain miocárdico do ventrículo esquerdo em ecocardiograma reduzido em bases e terços médios e normal em segmentos apicais.
 - D. Ressonância magnética cardíaca com aumento do sinal em T2 e realce tardio de gadolínio com padrão não isquêmico.
 - E. Ressonância magnética cardíaca com padrão de fibrose multifocal.
-

QUESTÃO 25.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale alternativa que indica paciente que pode fazer cetoacidose diabética com glicemia normal.

- A. Em uso de liraglutida.
 - B. Em uso de empagliflozina.
 - C. Mulher em puerpério.
 - D. Com diabetes tipo II.
 - E. Com diabetes induzido por corticosteroide.
-

QUESTÃO 26.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 35 anos de idade, que trabalha na rua, apresenta início súbito de febre, calafrio, cefaleia e mialgia, particularmente maior em panturrilhas. Ao exame físico, nota-se icterícia discreta e hemorragia conjuntival. Exames laboratoriais mostram Hb: 9,5 g/dL; leucograma: 14.000/mm³ (85% neutrófilos); plaquetas: 100.000 /mm³; TGO: 90 U/L; TGP: 80 U/L; creatinina: 1,6 mg/dL; potássio: 2,9 mEq/L; CPK: 180 U/L. Assinale a alternativa correta sobre esse paciente.

- A. O tratamento consiste apenas em expansão volêmica e monitorização rigorosa, particularmente de sangramento.
- B. Classificar como grupo D e internar em unidade de terapia intensiva.
- C. Se houver sintomas meníngeos, deve-se coletar líquido cefalorraquidiano, que



caracteristicamente mostrará pleocitose importante às custas de neutrófilos, além de glicorraquia reduzida.

D. Deve-se iniciar antibioticoterapia com cobertura de anaeróbios, como ceftriaxona + clindamicina ou ceftriaxona + metronidazol.

E. Reação febril aguda nas primeiras horas após iniciar antibiótico é uma ocorrência descrita nessa circunstância.

QUESTÃO 27.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 21 anos de idade, apresenta história de menorragia e sangramento gengival ao escovar dentes, além de alguns episódios de epistaxe. Laboratório mostra hemoglobina de 12 g/dL; leucocitos de 8.500 céls/mm³ e plaquetas de 20.000/mcL. Esfregaço de sangue periférico não mostra esquizócitos ou células imaturas. O próximo passo nesse caso é

- A. mielograma.
- B. biópsia de medula óssea.
- C. prednisona 1 mg/kg.
- D. metilprednisolona 1 g por dia por 3 dias.
- E. imunoglobulina.

QUESTÃO 28.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 45 anos de idade, apresentou hemorragia subaracnóidea com crise convulsiva na internação hospitalar e permaneceu internado por cinco dias, sem necessidade de intervenção cirúrgica. Ele recebeu alta em uso de fenitoína. Após quatro semanas, o paciente procura atendimento por erupção cutânea maculopapular em face, tronco e membros, sem acometimento de mucosa. Apresenta febre. Exames laboratoriais mostram TGO e TGP elevadas. Há leucocitose com eosinofilia e linfócitos atípicos. Função renal normal. A hipótese diagnóstica mais provável é

- A. síndrome de Stevens-Johnson.
- B. síndrome Dress.
- C. necrólise epidérmica tóxica.
- D. meningococemia.
- E. estafilococcia.

QUESTÃO 29.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+



Homem de 62 anos de idade, tabagista, apresenta tosse de longa data e perda de peso nos últimos dois meses. Evolui com cefaleia e alteração do nível de consciência. Glicemia capilar de 180 mg/dL. Exames laboratoriais mostram creatinina: 0,9 mg/dL; sódio de 115 mEq/L; osmolaridade sérica de 260 mOsm/kg. Urina apresenta osmolaridade de 520 mOsm/kg e sódio de 60 mEq/L. Os achados sugerem

- A. polidipsia psicogênica.
- B. SIADH.
- C. insuficiência cardíaca.
- D. insuficiência adrenal.
- E. pseudo-hiponatremia por hiperglicemia.

QUESTÃO 30.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 45 anos de idade, traz uma lista de medidas da pressão arterial realizadas em casa nos últimos 15 dias, com aparelho eletrônico de braço. Houve variação do número de medidas feitas nesses dias, variando desde dias com apenas uma medida a dias com até seis medidas. Também houve variabilidade nos horários em que foram feitas as aferições. Essas medidas mostram uma média de pressão arterial sistólica de 150 mmHg e diastólica de 95 mmHg. Diante desses achados, além de orientar mudança do estilo de vida (MEV), deve-se

- A. reavaliar em três meses, após fazer apenas a orientação.
- B. solicitar MAPA.
- C. iniciar tratamento anti-hipertensivo com hidroclorotiazida, apenas.
- D. iniciar tratamento anti-hipertensivo com bloqueador do receptor da angiotensina.
- E. iniciar tratamento anti-hipertensivo com hidroclorotiazida + bloqueador do receptor da angiotensina.

QUESTÃO 31.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa correta em relação a cuidados paliativos.

- A. Tratamentos fúteis só podem ser oferecidos quando há demanda espontânea do paciente.
- B. Resolução do Conselho Federal de Medicina permite limitar, mas não suspender, procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal.
- C. Em todos os pacientes com neoplasias, os cuidados paliativos devem ser iniciados o mais precocemente possível, juntamente com medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia.
- D. Os cuidados paliativos iniciam com o diagnóstico de uma doença potencialmente fatal e finalizam no momento do óbito do paciente.
- E. Constipação ocorre em quase todos os pacientes em uso de opioides, sendo que todos os



representantes, como morfina, metadona e fentanil, apresentam incidência semelhante.

QUESTÃO 32.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 36 anos de idade, queixa-se de fadiga crônica e dores difusas pelo corpo há aproximadamente seis meses. A paciente relata, ainda, dificuldade para dormir. Exame físico com sensibilidade à palpação em diversos pontos, particularmente em região de trapézio e epicôndilo lateral do cotovelo. Hemograma, VHS e PCR são normais. A opção terapêutica em curto e médio prazo é

- A. dipirona.
 - B. codeína/paracetamol.
 - C. ciclobenzaprina.
 - D. pregabalina.
 - E. ibuprofeno.
-

QUESTÃO 33.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente é trazido ao serviço de emergência em parada cardiorrespiratória (PCR), em atividade elétrica sem pulso. É iniciada ressuscitação cardiopulmonar. Após intubação orotraqueal, a capnografia demonstra ETCO₂ de 9 mmHg persistentemente, mesmo após 20 minutos de RCP. Esse achado indica

- A. posição inadequada do tubo orotraqueal.
 - B. pneumotórax, possivelmente pelas compressões torácicas.
 - C. mau prognóstico.
 - D. hipoxemia como causa da PCR.
 - E. ser possível interromper a RCP com base apenas nesse dado.
-

QUESTÃO 34.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa correta sobre o eletrocardiograma na avaliação de pacientes com dor torácica na sala de emergência.

- A. Infradesnívelamento do segmento ST em V1 - V3 pode indicar IAM com supra de parede posterior.
- B. Em indivíduos com menos de 40 anos de idade, considera-se infarto com supradesnívelamento do segmento ST em V2 - V3 se o supradesnível for de 1 mm ou maior.
- C. ECG não diagnóstico deve ser repetido após uma hora se o paciente permanecer



sintomático.

D. A presença de ondas T bifásicas em V2 – V3 pode indicar síndrome de Wellens se houver ondas Q associadas.

E. ECG com critérios diagnósticos inequívocos representam 50% – 60% dos pacientes incluídos em protocolos de dor torácica.

QUESTÃO 35.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente com insuficiência cardíaca (IC) com fração de ejeção reduzida está em tratamento com furosemida, metoprolol, sacubitril/valsartana e espironolactona. Após ajuste medicamentoso e uso de doses otimizadas, paciente apresenta melhora clínica e está em classe

funcional II, porém níveis de BNP se mantêm persistentemente elevados. Isso se deve à

- A. ausência de valor prognóstico nesse cenário.
- B. ação da furosemida.
- C. ação do sacubitril.
- D. ação da espironolactona.
- E. ação do metoprolol.

QUESTÃO 36.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa correta em relação à pressão arterial sistólica (PAS) alvo em pacientes com emergência hipertensiva.

- A. Edema agudo de pulmão – reduzir de 15% da PAS na 1ª hora.
- B. Acidente vascular cerebral hemorrágico - atingir PAS < 180 mmHg, se PAS inicial > 220 mmHg.
- C. Acidente vascular isquêmico – reduzir de 25% nas primeiras 24 horas, se PAS > 220 mmHg, e trombólise não indicada.
- D. Acidente vascular isquêmico – atingir PAS < 160 mmHg para iniciar trombólise, se indicada.
- E. Dissecção aguda da aorta – atingir PAS < 140 mmHg em 1 hora.

QUESTÃO 37.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Em paciente com acidose metabólica e ânion gap normal, qual é uma possível causa?

- A. Diarreia.
- B. Cetoacidose alcoólica.



- C. Acidose láctica por uso de metformina.
 - D. Intoxicação por metanol.
 - E. Insuficiência renal aguda.
-

QUESTÃO 38.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 55 anos de idade, apresenta dor epigástrica e elevação importante de amilase e lipase. Laboratorialmente, o paciente apresenta triglicérides de 1.200 mg/dL. Tomografia não mostra necrose pancreática, e não foi identificada litíase biliar. Além de fluidos intravenos... deve-se utilizar, nesse momento,

- A. ciprofibrato.
 - B. rosuvastatina.
 - C. antibioticoterapia de amplo espectro.
 - D. insulina intravenosa.
 - E. inibidor PCSK9 subcutâneo.
-

QUESTÃO 39.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 47 anos de idade, apresenta segundo episódio de hemoptise. Em exames laboratoriais, nota-se creatinina 2,6 mg/dL e proteinúria significativa. Há antecedente pessoal apenas para sinusite crônica. Opta-se por realização de biópsia renal, que mostra glomerulonefrite em crescente pauci-imune. Qual exame laboratorial é utilizado para confirmação diagnóstica?

- A. FAN positivo com padrão pontilhado fino.
 - B. FAN positivo com padrão pontilhado grosso.
 - C. Anti-CCP.
 - D. c-Anca positivo.
 - E. p-ANCA positivo.
-

QUESTÃO 40.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente etilista é trazido por confusão mental, sonolência e voz arrastada. Ao exame físico, apresenta pupilas isocóricas, sem déficit motor focal. Após estender o membro superior e realizar dorsiflexão da mão, há queda da mão e do punho, seguida de "bater de asas". Esse achado ocorre bilateralmente. Qual a conduta terapêutica imediata?



- A. Lactulose 30 mL via oral de hora em hora até evacuar.
 - B. Lactulose 30 mL de 6 em 6 horas até evacuar.
 - C. Glicerina 12% 500 mL via retal, com eficácia semelhante à lactulose oral e início da evacuação e melhora clínica mais rápidos.
 - D. Clister de fosfato de sódio via retal, com eficácia semelhante à lactulose oral e início da evacuação e melhora clínica mais rápidos.
 - E. Neomicina via oral por 24 horas.
-

QUESTÃO 41.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 55 anos de idade, hipertenso, inicia tratamento com atorvastatina 20 mg/dia por dislipidemia caracterizada por LDL-colesterol de 165 mg/dL. Após oito semanas de tratamento, o paciente relata sentir dor discreta em membros inferiores bilateralmente, que não causa limitação. Ele traz exames laboratoriais que mostram CK de 310 U/L (referência < 200 U/L). Nesse momento, qual é a melhor conduta em relação à atorvastatina?

- A. Redução da dose e posterior aumento gradual da dose a cada quatro a seis semanas.
 - B. Substituição por sinvastatina 40 mg/dia.
 - C. Substituição por ezetimiba.
 - D. Substituição por ácido bempedoico.
 - E. Substituição por evolocumabe.
-

QUESTÃO 42.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 36 anos de idade, em tratamento quimioterápico por linfoma, apresentava febre de 38,8 °C. Em exames laboratoriais, a paciente apresentava leucócitos de 750 céls/mm³, sendo 60% de neutrófilos. Pressão arterial: 130 × 80 mmHg; frequência cardíaca: 90 bpm. Não apresentava lesão de mucosa nem sinal de infecção em cateter. Foi iniciado tratamento com cefepima, e, após 60 horas, a paciente, assintomática, apresenta temperatura de 37,9 °C; frequência cardíaca de 75 bpm e pressão arterial de 130 × 80 mmHg. Novo hemograma mostra leucócitos de 820 céls/mm³. Culturas iniciais não mostram crescimento de bactérias até o momento. Foram coletadas novas culturas. Nesse momento, recomenda-se

- A. observar.
 - B. associar vancomicina.
 - C. associar vancomicina e fluconazol.
 - D. substituir cefepima por meropenem, apenas.
 - E. substituir cefepima por meropenem e associar vancomicina.
-

QUESTÃO 43.



Homem, 27 anos de idade, recluso em estabelecimento prisional, apresenta dor torácica à direita, tosse seca e perda de peso progressiva. Observado derrame pleural à direita, o paciente foi submetido à toracocentese diagnóstica. Tomografia de tórax não mostra lesão em parênquima pulmonar. Três amostras de escarros coletadas são negativas. Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico de tuberculose nesse paciente.

- A. É necessário seguir com coleta de mais escarros, sem indução.
 - B. Necessária coleta de mais escarros, após indução com solução salina hipertônica.
 - C. Nível elevado de ADA pleural é suficiente.
 - D. Necessária broncoscopia com lavado e biópsia.
 - E. Realizar apenas biópsia pleural.
-

QUESTÃO 44.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Em pacientes com DPOC, deve-se indicar oxigênio suplementar domiciliar quando

- A. $\text{PaO}_2 \leq 50$ mmHg, isoladamente.
 - B. $\text{PaO}_2 \leq 55$ mmHg, isoladamente.
 - C. PaO_2 entre 55 e 60 mmHg, isoladamente.
 - D. Presença de insuficiência cardíaca direita, independentemente da PaO_2 .
 - E. Hemoglobina > 18 g/dL e insuficiência cardíaca direita, independentemente da PaO_2 .
-

QUESTÃO 45.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 55 anos de idade, hipertenso e dislipidêmico, faz uso de enalapril, hidroclorotiazida e anlodipino em doses máximas. Mantém pressão arterial de 140 x 90 mmHg e frequência cardíaca de 76 bpm em mais de uma medida e em duas consultas com intervalo de uma semana. Apresenta exames de hemograma, função renal e eletrólitos normais. Qual é a conduta apropriada em relação à pressão arterial?

- A. Realizar ecocardiograma e exames laboratoriais e, se não houver alteração estrutural cardíaca ou alteração de função renal, manter o tratamento com os três anti-hipertensivos.
 - B. Substituir enalapril por olmesartana, anlodipino por verapamil e hidroclorotiazida por indapamida.
 - C. Associar espironolactona.
 - D. Associar metoprolol.
 - E. Associar clonidina.
-

**QUESTÃO 46.**

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem manteve relação sexual desprotegida com outro homem, o qual soube depois ser portador de HIV. Recomenda-se tratamento com

- A. início em até 48 horas após a exposição, com 2 antirretrovirais e por 14 dias.
 - B. início em até 48 horas após a exposição, com 3 antirretrovirais e por 14 dias.
 - C. início em até 72 horas após a exposição, com 3 antirretrovirais e por 14 dias.
 - D. início em até 72 horas após a exposição, com 2 antirretrovirais e por 28 dias.
 - E. início em até 72 horas após a exposição, com 3 antirretrovirais e por 28 dias.
-

QUESTÃO 47.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 40 anos de idade, nota aumento dos pés e das mãos e mudança do aspecto do rosto. O paciente relata, ainda, maior oleosidade da pele e sudorese excessiva. Apresenta GH elevado. Outros exames laboratoriais que confirmam a hipótese diagnóstica incluem

- A. IGF-1 reduzido e supressão do GH com teste de tolerância à glicose.
 - B. IGF-1 elevado e supressão do GH com teste de tolerância à glicose.
 - C. IGF-1 reduzido e ausência de supressão do GH com teste de tolerância à glicose.
 - D. IGF-1 normal e ausência de supressão do GH com teste de tolerância à glicose.
 - E. IGF-1 elevado e ausência de supressão do GH com teste de tolerância à glicose.
-

QUESTÃO 48.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem apresenta, em exames laboratoriais, os seguintes achados: HBsAg positivo; anti-HBs negativo; anti-HBc total positivo; anti-HBc IgM negativo; HBeAg negativo; anti-HBe positivo. Esses achados indicam

- A. hepatite B aguda inicial, com alta replicação viral.
 - B. hepatite B crônica, com alta replicação viral.
 - C. hepatite B crônica, com baixa replicação viral.
 - D. imunidade adquirida por infecção passada pela hepatite B.
 - E. imunidade por resposta vacinal.
-

QUESTÃO 49.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem, 21 anos de idade, diabético tipo I, apresenta vômitos, poliúria e sonolência. Ao exame físico, constatam-se FC: 115 bpm; FR: 32 rpm; saturação de oxigênio: 99%; glicemia



capilar de 420 mg/dL. Gasometria arterial mostra pH: 7,05; bicarbonato de 12 mEq/L. Espera-se que o potássio corporal total e o ânion gap estejam, respectivamente,

- A. reduzido e normal.
 - B. reduzido e aumentado.
 - C. normal e normal.
 - D. aumentado e normal.
 - E. aumentado e aumentado.
-

QUESTÃO 50.

SCM-RP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher, 60 anos de idade, hipertensa e tabagista, realiza exame que mostra placa aterosclerótica em artérias carótidas esquerda e direita, com obstrução menor que 50%. Laboratorialmente, ela apresenta glicemia de jejum de 165 mg/dL e hemoglobina glicada de 7,0%. O índice de massa corpórea da paciente é de 32 kg/m². Assinale a alternativa preferível para iniciar tratamento do diabetes mellitus para essa paciente, conforme diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes.

- A. Metformina.
- B. Dapagliflozina.
- C. Liraglutida.
- D. Metformina + Dapagliflozina.
- E. Metformina + Liraglutida.



GABARITO

1. (A) (B) (C) (D) (E)

2. (A) (B) (C) (D) (E)

3. (A) (B) (C) (D) (E)

4. (A) (B) (C) (D) (E)

5. (A) (B) (C) (D) (E)

6. (A) (B) (C) (D) (E)

7. (A) (B) (C) (D) (E)

8. (A) (B) (C) (D) (E)

9. (A) (B) (C) (D) (E)

10. (A) (B) (C) (D) (E)

11. (A) (B) (C) (D) (E)

12. (A) (B) (C) (D) (E)

13. (A) (B) (C) (D) (E)

14. (A) (B) (C) (D) (E)

15. (A) (B) (C) (D) (E)

16. (A) (B) (C) (D) (E)

17. (A) (B) (C) (D) (E)

18. (A) (B) (C) (D) (E)

19. (A) (B) (C) (D) (E)

20. (A) (B) (C) (D) (E)

21. (A) (B) (C) (D) (E)

22. (A) (B) (C) (D) (E)

23. (A) (B) (C) (D) (E)

24. (A) (B) (C) (D) (E)

25. (A) (B) (C) (D) (E)

26. (A) (B) (C) (D) (E)

27. (A) (B) (C) (D) (E)

28. (A) (B) (C) (D) (E)

29. (A) (B) (C) (D) (E)

30. (A) (B) (C) (D) (E)

31. (A) (B) (C) (D) (E)

32. (A) (B) (C) (D) (E)

33. (A) (B) (C) (D) (E)

34. (A) (B) (C) (D) (E)

35. (A) (B) (C) (D) (E)

36. (A) (B) (C) (D) (E)

37. (A) (B) (C) (D) (E)

38. (A) (B) (C) (D) (E)

39. (A) (B) (C) (D) (E)

40. (A) (B) (C) (D) (E)

41. (A) (B) (C) (D) (E)

42. (A) (B) (C) (D) (E)

43. (A) (B) (C) (D) (E)

44. (A) (B) (C) (D) (E)

45. (A) (B) (C) (D) (E)

46. (A) (B) (C) (D) (E)

47. (A) (B) (C) (D) (E)

48. (A) (B) (C) (D) (E)

49. (A) (B) (C) (D) (E)

50. (A) (B) (C) (D) (E)



RESPOSTAS

01.	A	21.	E	41.	A
02.	C	22.	E	42.	A
03.	E	23.	E	43.	C
04.	A	24.	C	44.	B
05.	E	25.	B	45.	C
06.	D	26.	E	46.	E
07.	C	27.	C	47.	E
08.	C	28.	B	48.	C
09.	C	29.	B	49.	B
10.	D	30.	B	50.	C
11.	D	31.	C		
12.	B	32.	D		
13.	A	33.	C		
14.	D	34.	A		
15.	B	35.	C		
16.	A	36.	B		
17.	C	37.	A		
18.	C	38.	D		
19.	E	39.	D		
20.	A	40.	A		