



medway

**ISCMSP - 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.**

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um paciente apresentou crises convulsivas tônico - clônicas generalizadas. Mais provavelmente, as alterações que podem ser causa e consequência, respectivamente, são:

- A. Hiperfosfatemia e hipercalcemia.
 - B. Hipocalcemia e hipocalemia.
 - C. Hipercalcemia e hipocalemia.
 - D. Hiponatremia e hipocalcemia.
 - E. Hiponatremia e hipercalemia.
-

QUESTÃO 2.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Em uma paciente com suspeita de neuropatia periférica de fibras finas, dependentes ... comprimento, NÃO se deve encontrar:

- A. Agravamento por temperaturas frias.
 - B. Início nos pés e mãos, com progressão cranial.
 - C. Sintomas assimétricos, intermitentes e migratórios.
 - D. Piora no final do dia.
 - E. Desencadeamento por contatos menores (roupas p. ex.).
-

QUESTÃO 3.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

No diagnóstico diferencial o tremor essencial, diferentemente da doença de Parkinson, apresenta

- A. simetria e hereditariedade.
 - B. acometimento da marcha e idade superior a 65 anos.
 - C. melhora com álcool e com descongestionantes, como pseudoefedrina.
 - D. disautonomia e hipomímia.
 - E. tremor em repouso e acometimento de membros inferiores.
-

QUESTÃO 4.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Os sintomas e sinais cardinais para o diagnóstico de encefalopatia de Wernicke são:



- A. Distúrbios de marcha, convulsões e neuropatia periférica.
 - B. Convulsões, nistagmo vertical e déficit cognitivo.
 - C. Neuropatia periférica, nistagmo e alucinações visuais.
 - D. Déficit cognitivo, nistagmo e distúrbios visuais.
 - E. Distúrbio de marcha, nistagmo horizontal e confusão mental.
-

QUESTÃO 5.

ISCMSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um paciente hipertenso, em uso de losartana 50 mg 2x ao dia, apresenta hemiparesia direita completa há 3 horas. É contraindicada trombólise em pacientes com:

- A. Uso prévio de bebidas alcoólicas nas 12 horas anteriores.
 - B. Hepatite C tratada há 1 ano com plaquetas de 80.000/mm³.
 - C. Pressão arterial sistólica de 180 mmHg na admissão.
 - D. Cirurgia de herniorrafia há 4 meses.
 - E. Presença de fator V de Leiden.
-

QUESTÃO 6.

ISCMSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente com retocolite ulcerativa utilizou corticoides sistêmicos na indução de remissão. Nesse caso,

- A. a utilização da mesalazina local é ineficaz quando associada ao tratamento oral com mesalazina.
 - B. infliximabe dever ser utilizado após indução da remissão.
 - C. azatioprina deve ser acrescentada visando a retirada do corticoide.
 - D. metotrexate pode ser utilizado isoladamente para a retirada do corticoide.
 - E. corticoide sistêmico deve ser mantido por 12 semanas após a indução da remissão.
-

QUESTÃO 7.

ISCMSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

A profilaxia para leptospirose é aventada em pacientes com exposição de curta duração. A melhor afirmação sobre a indicação é:

- A. Deve ser feita com vacinação, 7 dias antes da exposição.
- B. Não tem evidências de eficácia na profilaxia pré-exposição.
- C. Deve ser usada 2 dias antes da exposição com doxiciclina.
- D. Deve ser usada 1 dia antes da exposição com amoxicilina.

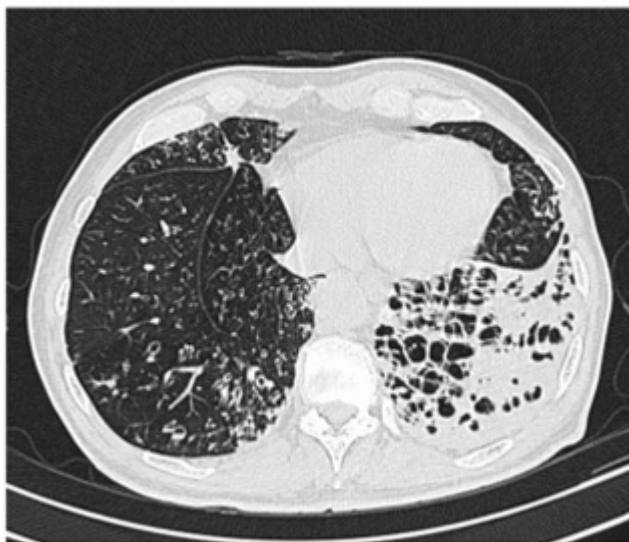


E. Dever ser feita com vacinação, 5 dias antes da exposição.

QUESTÃO 8.

ISCMS - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Uma paciente, 30 anos, apresenta pneumonias de repetição. Segue a tomografia de tórax. A etiologia mais provável é:



- A. Síndrome de Marfan e linfoma.
 - B. Retocolite ulcerativa e deficiência de alfa-1 antitripsina.
 - C. Tuberculose e vasculite ANCA positivo.
 - D. Imunodeficiência comum variável e idiopática.
 - E. Refluxo gastroesofágico e lúpus eritematoso sistêmico.
-

QUESTÃO 9.

ISCMS - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente do sexo masculino, 68 anos, tem escarro hemoptoico há 1 mês associado a artralrias, dores musculares e rinorreia sanguinolenta. A tomografia de tórax mostra nódulos pulmonares e a creatinina se elevou de 1,4 mg/dL para 2,2 mg/dL. Os achados mais prováveis a serem encontrados são:

- A. PANCA positivo e PCR de 80 mg/dL.
 - B. FAN positivo e anti-DNA dupla hélice positivo.
 - C. PANCA positivo e eosinofilia.
 - D. Fator reumatoide positivo e leucocitose.
 - E. CANCA positivo e eosinofilia.
-

**QUESTÃO 10.**

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Entre as manifestações associadas à infecção pelo H.pylori estão, mais habitualmente:

- A. Deficiência de vitamina B12, ferro e trombocitopenia.
 - B. Angiodisplasia intestinal e deficiência de folatos.
 - C. Doença de Crohn e vasculites ANCA positivas.
 - D. Miopatia inflamatória e diabetes mellitus.
 - E. Acidente vascular encefálico e trombocitose.
-

QUESTÃO 11.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

A doença metabólica associada a esteatose hepática tem a doença cardiovascular como maior fator na mortalidade. Outras doenças associadas ao quadro são, mais frequentemente:

- A. Neoplasia de mama e doença renal crônica.
 - B. Acidose tubular renal e trombofilia.
 - C. Neoplasia de cólon e retocolite ulcerativa.
 - D. Endometriose e neoplasia de ovário.
 - E. Hipotireoidismo e hipocortisolismo.
-

QUESTÃO 12.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um paciente com histórico de diabetes mellitus, de início recente, desenvolveu icterícia e prurido. A tomografia mostra aumento difuso do pâncreas e foi aventada hipótese de pancreatite autoimune. Os achados que corroboram o diagnóstico são:

- A. Sinais de acentuada inflamação nas bordas pancreáticas e adenomegalia regional.
 - B. Adenomegalia e trombose de membro superior.
 - C. Dacrioadenite e nódulos cutâneos em face.
 - D. Eosinopenia e linfocitose no hemograma.
 - E. Rash cutâneo e esplenomegalia.
-

QUESTÃO 13.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente apresenta tosse crônica, sem expectoração, dispneia discreta e mialgias há 4 meses. Corrobora a hipótese diagnóstica de pneumonia crônica em organização o fato de o paciente



- A. ser ex-fumante.
 - B. apresentar alterações tomográficas bilaterais e evolutivas.
 - C. apresentar baqueteamento digital.
 - D. não apresentar sintomas sistêmicos como febre e perda de peso.
 - E. apresentar o leucograma sem elevação.
-

QUESTÃO 14.

ISCMSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um paciente, 85 anos, com DPOC compensado em uso de oxigênio domiciliar, não vacinado contra influenza, teve contato com sobrinho com influenza A. A melhor conduta para o caso é:

- A. Nenhuma medida é efetiva na profilaxia pós-exposição.
 - B. Oseltamivir 75 mg ao dia, por 10 dias, até 2 dias após o contato.
 - C. Vacinação contra influenza até 1 dia após o contato.
 - D. Oseltamivir 75 mg 2x ao dia, por 5 dias, até 2 dias após o contato.
 - E. Oseltamivir 75 mg 2x ao dia, por 2 dias, até 1 dia após o contato.
-

QUESTÃO 15.

ISCMSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

A melhor indicação de utilização de um teste urinário para o diagnóstico rápido da tuberculose (LF-LAM), o qual detecta o componente da parede celular da micobactéria (lipoarabinomanano), é em pacientes

- A. para controle de cura.
 - B. com HIV positivo e contagem de linfócitos CD4 abaixo de 200/mm³.
 - C. com tuberculose urinária.
 - D. com tuberculose extrapulmonar.
 - E. em uso de esquema profilático de tuberculose.
-

QUESTÃO 16.

ISCMSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Em um paciente HIV positivo, que apresentou quadro súbito de perda auditiva unilateral, a sorologia para sífilis mostra títulos de VDRL 1/16, em relação a um paciente soronegativo, esse paciente apresentará

- A. predomínio neutrofílico na citologia do líquido cefalorraquiano.
- B. pior resposta ao tratamento com penicilina.
- C. maior probabilidade de eventos isquêmicos.
- D. menor pleocitose do líquido cefalorraquiano que em paciente não soropositivos.



E. maior possibilidade de reações de Jarisch-Herxheimer.

QUESTÃO 17.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um paciente com hipertensão portal apresenta cansaço progressivo e dispneia com queda da saturação de oxigênio. Dentre os abaixo, o achado semiológico compatível e a respectiva abordagem diagnóstica são:

- A. Sopros diastólicos em área mitral e ecocardiograma de esforço.
 - B. Ascite e hipercapnia na gasometria arterial.
 - C. Hipotensão postural e dosagem de cortisol.
 - D. Baqueteamento digital e gradiente alvéolo capilar de 12 mmHg.
 - E. Platipneia e ecocardiograma com microbolhas.
-

QUESTÃO 18.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente, 19 anos, tem tosse sem expectoração, febre não medida há 7 dias. O exame físico mostra sibilos generalizados. O hemograma tem série vermelha normal e o leucograma mostra 9.000 leucócitos com 12% de eosinófilos. A radiografia é apresentada a seg... Considerando que após 10 dias o quadro melhorou espontaneamente e a radiografia normalizou, a hipótese mais provável é:



- A. Tuberculose pulmonar.
 - B. Asma brônquica.
 - C. Poliangeíte eosinofílica granulomatosa.
 - D. Síndrome de Loeffler.
 - E. Pneumonia de hipersensibilidade.
-

**QUESTÃO 19.**

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Em paciente com endocardite bacteriana com hemoculturas negativas, testes moleculares podem ser úteis, principalmente no diagnóstico de:

- A. Fungos.
 - B. Bacilos gram-negativos.
 - C. Brucella e Legionella.
 - D. Enterococos.
 - E. Granulicatella.
-

QUESTÃO 20.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Entre os fatores de maior risco para a aquisição de *C. difficile* estão:

- A. Uso de ácido acetilsalicílico e diabetes mellitus.
 - B. Idade e uso prolongado de antibióticos.
 - C. Estase gástrica e uso de procinéticos.
 - D. Cirurgia bariátrica e uso de bloqueadores de bomba de hidrogênio.
 - E. Sonda nasointestinal e doença renal crônica.
-

QUESTÃO 21.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Artrite reativa compõe-se pela tríade clássica de artrite combinada com

- A. uretrite e conjuntivite.
 - B. miosite e trombose.
 - C. pleurite e pericardite.
 - D. uveíte e petéquias.
 - E. fenômeno de Raynaud e proteinúria.
-

QUESTÃO 22.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher de 22 anos apresenta há 2 semanas gengivorragia e, como único achado de exame físico, petéquias em pernas. O hemograma mostra hemoglobina: 13 g/dL, 6.800 leucócitos/mm³ e 12.000 plaquetas/mm³. O número de megacariócitos encontrado e o tratamento inicial mais indicados são, respectivamente:



- A. Aumentado e transfusão de plaquetas.
 - B. Aumentado e plasmaferese.
 - C. Diminuído e dexametasona.
 - D. Diminuído e imunoglobulina.
 - E. Aumentado e dexametasona.
-

QUESTÃO 23.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Foram avaliados pacientes com Doença Mista do Tecido Conectivo. Apresentavam fenômeno de Raynaud, edema de mãos (puffy hands) e laboratorialmente anticorpo

- A. anti-LKM-1 positivo e antimitocondria negativo.
 - B. antirribonucleoproteína negativo e anti-Sm positivo.
 - C. antirribonucleoproteína positivo e anti-Sm negativo.
 - D. anti-Ro positivo e anti-La negativo.
 - E. anti-centrômero positivo e anti-Jo negativo.
-

QUESTÃO 24.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Indivíduos acometidos por anorexia nervosa, alcoolismo crônico e doenças oncológicas fazem parte de grupo de risco para desenvolver síndrome de realimentação, cujo distúrbio bioquímico mais expressivo é:

- A. Hipofosfatemia.
 - B. Hipoglicemia.
 - C. Hipercalemia.
 - D. Hipermagnesemia.
 - E. Hipernatremia.
-

QUESTÃO 25.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Considere quatro pacientes com as seguintes características: Caso 1: Ansiedade, pânico, parestesias difusas. Caso 2: Uso crônico de doses elevadas de diurético de alça. Caso 3: Quadro agudo de intoxicação por fenobarbital. Caso 4: Paralisia flácida da síndrome de Guillain-Barré. Gasometria mostrando pH superior a 7,47 será mais provável nos casos

- A. 1 e 4.
- B. 1 e 3.
- C. 3 e 4.



- D. 1 e 2.
 - E. 2 e 4.
-

QUESTÃO 26.

ISCMS - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente apresenta degeneração combinada subaguda de medula (colunas posteriores e laterais) devido a mielopatia metabólica. O tratamento mais indicado para esse caso, dentre os abaixo, deve ser:

- A. Plasmaferese.
 - B. Rituximabe.
 - C. Dexametasona.
 - D. Imunoglobulina.
 - E. Cobalamina.
-

QUESTÃO 27.

ISCMS - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Paciente portador de linfoma de alto grau, que iniciou quimioterapia há 3 dias, deve monitorar, além de hiperuricemia, os seguintes distúrbios metabólicos:

- A. Hipercalemia, hipocalcemia e hipofosfatemia.
 - B. Hipocalemia, hipercalcemia e hipofosfatemia.
 - C. Hipercalemia, hipocalcemia e hiperfosfatemia.
 - D. Hipercalemia, hipercalcemia e hipofosfatemia.
 - E. Hipocalemia, hipocalcemia e hipofosfatemia.
-

QUESTÃO 28.

ISCMS - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher de 27 anos apresenta astenia e dores difusas cronicamente, além de úlceras maleolares de difícil cicatrização. Após acidente vascular isquêmico, ficou com sequela de hemiparesia direita. Está descorada e ictérica e exame de imagem mostra necrose de cabeça de fêmur esquerdo. O exame mais indicado para confirmar a principal hipótese diagnóstica é:

- A. Pesquisa de anti-HIV.
- B. Biópsia de medula óssea.
- C. Eletroforese de hemoglobina.
- D. Dosagem de fator antinuclear.



E. PET-CT.

QUESTÃO 29.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Dermatite em áreas expostas ao sol, diarreia com vômito, disfagia, glossite, cefaleia, demência, neuropatia periférica, déficit de memória, psicose, delirium e catatonia associam-se com maior probabilidade à deficiência de vitamina

- A. B2.
 - B. B6.
 - C. B1.
 - D. B3.
 - E. B12.
-

QUESTÃO 30.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Alcalose metabólica associada à hipocalemia é precipitante de confusão mental e rebaixamento do nível de consciência principalmente em indivíduos acometidos por:

- A. Hipotireoidismo primário.
 - B. Cirrose hepática.
 - C. Doença renal crônica.
 - D. Diabetes do tipo 2.
 - E. Hidrocefalia de pressão normal.
-

QUESTÃO 31.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Na população geral o exame de HLA-B27 é prevalente em 8% dos indivíduos. A prevalência de 90% ocorre em

- A. espondilite anquilosante.
 - B. espondiloartropatia juvenil.
 - C. artrite reativa.
 - D. espondiloartropatia enteropática.
 - E. artrite psoriásica.
-

QUESTÃO 32.



ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Analisando-se diversos indivíduos com síndrome de Sjögren, o achado MENOS provável é:

- A. Teste de Schirmer alterado.
 - B. Acometimento principalmente de homens entre a 4ª e 6ª décadas de vida.
 - C. Presença de úlceras de córnea.
 - D. Associação com artrite reumatoide, lúpus e esclerose sistêmica.
 - E. Presença de anti-Ro/SSA.
-

QUESTÃO 33.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

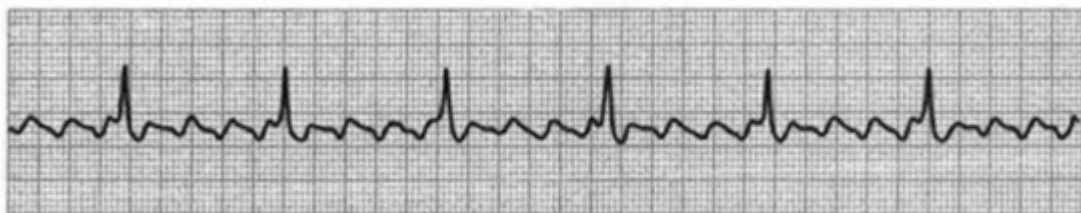
São características da doença de Still do adulto: artrite

- A. febril, pioderma e ferritina elevada.
 - B. febril, rash salmão e ferritina elevada.
 - C. afebril, pioderma e fator reumatoide positivo.
 - D. febril, rash salmão e fator reumatoide positivo.
 - E. afebril, rash salmão e ferritina indetectável.
-

QUESTÃO 34.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem de 40 anos, apresenta dispneia e palpitação há algumas horas. Na sala de emergência é realizado eletrocardiograma com traçado abaixo. O provável diagnóstico é



- A. taquicardia atrial.
 - B. taquicardia paroxística supraventricular.
 - C. fibrilação atrial.
 - D. flúter atrial.
 - E. síndrome de Wolff-Parkinson-White.
-

QUESTÃO 35.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+



Jovem de 18 anos, após treinamento físico intenso, apresenta quadro de mialgia, náusea, fraqueza. Ao exame físico está um pouco confuso, PA: 150 x 90 mmHg, FC: 110 bpm. Laboratorialmente apresenta exame de urina com presença de sangue+++e 1 eritrócito por campo. Exames de sangue mostram sódio: 137 mEq/L, potássio: 5,6 mEq/L, creatinina: 3,9 mg/dL. A etiologia mais provável do quadro apresentado é:

- A. Glomerulonefrite pós-infecciosa.
 - B. Uso de analgésicos.
 - C. Hipovolemia prolongada.
 - D. Litíase renal bilateral.
 - E. Depósito de mioglobina nos rins.
-

QUESTÃO 36.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem de 70 anos, com hipertensão arterial de longa data, desenvolve, há 3 meses, níveis pressóricos mais altos apesar do aumento das doses dos medicamentos. Refere também claudicação intermitente na perna esquerda. É tabagista e a filha garante que o pai toma os medicamentos corretamente. É mais provável que esse paciente apresente, dentre as opções abaixo,

- A. nódulo adrenal funcionante.
 - B. tolerância aos medicamentos.
 - C. placa de ateroma em artéria renal.
 - D. pseudo-hipertensão.
 - E. hipertensão do "jaleco branco".
-

QUESTÃO 37.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher de 30 anos com diagnóstico recente de síndrome nefrótica primária apresenta creatinina sérica de 1,2 mg/dL e proteinúria de 4 gramas por dia. Após quadro agudo de lombalgia esquerda, sem febre, surgido há 48 horas, há aumento da creatinina para 3,5 mg/dL, piora da proteinúria e surgimento de hematúria. O tratamento mais adequado para a complicação surgida nos últimos dois dias é:

- A. Anticoagulação.
 - B. Imunoglobulina.
 - C. Antibiótico.
 - D. Corticosteroide.
 - E. Cateter de duplo J.
-

**QUESTÃO 38.**

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Quadro evidente de hipocalcemia será mais provável no paciente que apresenta

- A. poliadenomegalia, emagrecimento e sudorese noturna.
 - B. anemia, lise óssea e hipergamaglobulinemia.
 - C. taquicardia, emagrecimento e TSH diminuído.
 - D. dor abdominal em faixa e aumento de lipase sérica.
 - E. nódulo em região de paratireoide, obstipação e nefrolitíase.
-

QUESTÃO 39.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher de 21 anos é avaliada por quadro de poliúria, dor abdominal e hiperglicemia. O exame de urina mostra glicosúria e cetonúria. A gasometria e dosagens de eletrólitos mostrou: Ânion gap: 20 mEq/L Sódio: Cloreto: 128 mEq/L 100 mEq/L O valor do pCO₂ (em mmHg) será provavelmente:

- A. 5.
 - B. 20.
 - C. 10.
 - D. 30.
 - E. 35.
-

QUESTÃO 40.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Considere os seguintes testes da propedêutica endocrinológica: 1. Teste da cortrosina. 2. Teste da sobrecarga salina. 3. Teste do captopril. 4. Teste da tolerância à insulina. Pacientes com rastreamento positivo para hiperaldosteronismo primário devem ser submetidos aos testes confirmatórios

- A. 1 e 3.
 - B. 2 e 3.
 - C. 1 e 4.
 - D. 1 e 2.
 - E. 3 e 4.
-

QUESTÃO 41.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

É MENOS provável o seguinte achado nos pacientes portadores da doença de Graves:



- A. Anticorpo anti-receptor de tireotrofina.
 - B. Edema periorbital e proptose.
 - C. Bócio difuso com sopro tireoidiano.
 - D. Insuficiência cardíaca de baixo débito.
 - E. Mixedema pré-tibial.
-

QUESTÃO 42.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

A investigação para disfunção tireoidiana deve ser realizada em pacientes em uso de:

- A. Propafenona ou dapagliflozina.
 - B. Prednisona ou venlafaxina.
 - C. Amiodarona ou lítio.
 - D. Amiodarona ou prednisona.
 - E. Lítio ou venlafaxina.
-

QUESTÃO 43.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Homem de 54 anos apresenta positividade para anticorpo anti-receptor de fosfolipase A2. O quadro clínico mais provável é:

- A. Esplenomegalia e pancitopenia.
 - B. Insuficiência hepática e hemólise.
 - C. Poliartrite e complemento sérico diminuído.
 - D. Dispneia e fibrose pulmonar.
 - E. Anasarca e cilindrúria gordurosa.
-

QUESTÃO 44.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

São análogos de insulina de ação ultrarrápida:

- A. Glulisina e asparte.
 - B. Glargina e degludeca.
 - C. Glargina e detemir.
 - D. Degludeca e lispro.
 - E. Glulisina e detemir.
-

**QUESTÃO 45.**

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Anticorpos anti-peptídeo citrulinado cíclico são encontrados com maior probabilidade num paciente que apresenta:

- A. Sacroileíte, febre e uveíte.
 - B. Esclerodactilia, teleangiectasias e fenômeno de Raynaud.
 - C. Psicose, pleurite e aftas orais.
 - D. Poliartrite de pequenas articulações com rigidez matinal.
 - E. Fraqueza muscular, disfagia e CPK elevada.
-

QUESTÃO 46.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

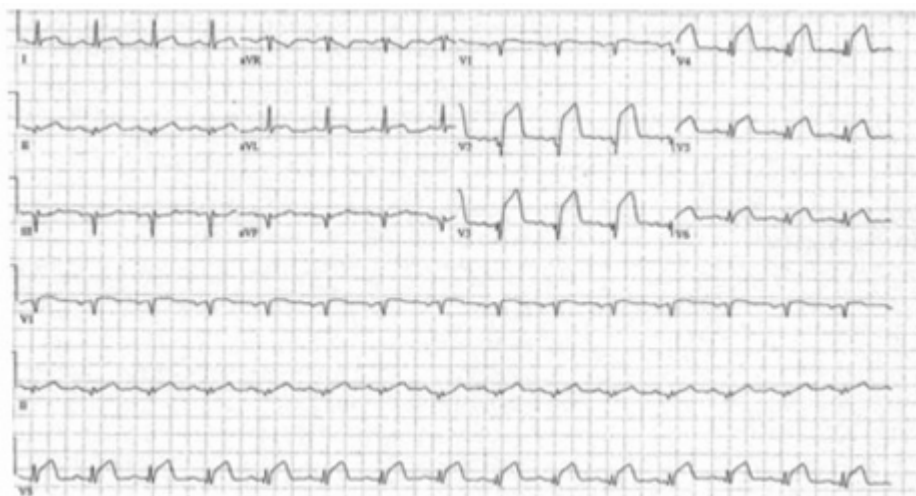
Homem de 48 anos, em uma consulta anual de rotina, queixa-se de palpitações arrítmicas pouco frequentes há cerca de 4 meses. Nega antecedentes cardiovasculares significativos, tendo tido diagnóstico de úlcera duodenal com melena, tratada há 4 anos. Desde então modificou hábitos: deixou de fumar, perdeu peso e atualmente caminha por 1 hora, 3 vezes por semana e pratica taekwondo 2 vezes por semana. Apresenta IMC: 25 m/kg², pulso rítmico: 68 bpm, PA: 118 x 76 mmHg, Hb glicada: 5,2%, ecodopplercardiograma com valvas normais, átrios de tamanho normal e fração de ejeção de ventrículo esquerdo: 66%, com volumes diastólicos normais. Holter de 48 horas mostrou ritmo sinusal com ectopias atriais frequentes (684) e um episódio de fibrilação atrial, com duração de 30 minutos. Não relatou sintomas. A conduta mais adequada é:

- A. Rivaroxabana e aspirina.
 - B. Bisoprolol e clopidogrel.
 - C. Não intervir com medicações, por ora.
 - D. Antagonista de vitamina K.
 - E. Rivaroxabana e amiodarona.
-

QUESTÃO 47.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Mulher de 50 anos, tabagista, diabética, hipertensa e com doença renal crônica apresenta oligúria, desconforto torácico, dispneia. O eletrocardiograma é mostrado abaixo. A principal hipótese é



- A. infarto agudo do miocárdio.
- B. hipercalemia grave.
- C. pericardite aguda.
- D. dissecção da aorta.
- E. tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 48.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

NÃO é achado provável de ser encontrado em paciente com manifestação clínica de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada:

- A. fibrilação atrial.
- B. hipertensão arterial sistêmica.
- C. idade acima de 60 anos.
- D. insuficiência coronária.
- E. asma.

QUESTÃO 49.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

O uso de sacubitril-valsartana tem sido adicionado ao arsenal terapêutico de insuficiência cardíaca como droga de primeira linha. Seu uso, no entanto, é CONTRAINDICADO concomitantemente a

- A. inibidores da enzima de conversão da angiotensina.
- B. bloqueadores de receptor de angiotensina II.
- C. espironolactona.
- D. carvedilol.



E. diurético de alça.

QUESTÃO 50.

ISC MSP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Um paciente de 28 anos que faz uso endovenoso de drogas ilícitas procura atendimento com queixa de mal-estar, artralgia difusa, astenia intensa, sudorese noturna, calafrios, perda de peso e febre há 1 semana. Está hemodinamicamente estável, ausculta cardíaca normal, estertores pulmonares difusos, com radiografia de tórax mostrando alguns infiltrad... pulmonares de 0,5 a 3,5 mm, com cavitação central. Solicitados exames laboratoriais, incluindo hemoculturas colhidas em punções diferentes, tomografia de tórax e ecocardiograma. Deve-se iniciar antibioticoterapia empírica de largo espectro, mas com cobertura especificamente para

- A. s. epidermidis.
- B. s. aureus e estreptococos.
- C. enterobactérias.
- D. fungos e germes anaeróbios.
- E. tuberculose.



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