



medway

**ISCMSP - SP-2025-
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.**

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 37 anos apresenta quadro agudo de edema facial, lesões urticariformes muito pruriginosas e dispneia. Ao exame físico há sibilos disseminados. PA: 94 x 64 mmHg e há taquicardia. O tratamento inicial deve ser:

- A. Hidrocortisona IV.
 - B. Hidrocortisona IM.
 - C. Epinefrina SC.
 - D. Epinefrina IM.
 - E. Epinefrina IV.
-

QUESTÃO 2.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

NÃO é opção de medicamento que pode ajudar na perda de peso:

- A. Bupropiona + naltrexone.
 - B. Tirzepatida.
 - C. Orlistate.
 - D. Nortriptilina.
 - E. Semaglutida.
-

QUESTÃO 3.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 55 anos, hipertenso, tabagista, obeso e diabético, apresenta nível sérico de triglicérides de 1.750 mg/dL, alteração está que pode ocasionar com maior probabilidade quadro agudo e sintomático de

- A. dissecação de aorta.
 - B. esteato-hepatite.
 - C. quiloperitoneo.
 - D. embolia gordurosa.
 - E. pancreatite.
-

QUESTÃO 4.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

O indivíduo com menor probabilidade para osteoporose e consequentes fraturas é o que apresenta



- A. quadro demencial.
 - B. consumo de vários cigarros por dia.
 - C. índice de massa corpórea de 38 kg/m^2 .
 - D. alimentação deficiente em cálcio.
 - E. quadro crônico de etilismo.
-

QUESTÃO 5.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 32 anos apresenta quadro agudo de oligúria. Os exames mostram creatinina $3,2 \text{ mg/dL}$, fração de excreção de sódio $> 1\%$ e a biópsia renal mostrou quadro típico de necrose tubular aguda. Com maior probabilidade haverá cilindrúria

- A. lipoide.
 - B. hialina.
 - C. leucocitária.
 - D. granulosa.
 - E. hemática.
-

QUESTÃO 6.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 50 anos procura assistência médica por quadro de cansaço e sangramento gengival. A hemoglobina é $8,1 \text{ g/dL}$, a contagem de plaquetas é $68.000/\text{mm}^3$ e há 1.750 leucocitos/ mm^3 com observação de células pilosas (hairy cells). O exame físico mostrará com maior probabilidade

- A. petéquias e equimoses em tronco.
 - B. icterícia intensa.
 - C. ganglios aumentados em axilas bilateralmente.
 - D. fígado palpável a 8 cm do rebordo costal direito.
 - E. baço palpável a 10 cm do rebordo costal esquerdo.
-

QUESTÃO 7.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Jovem de 19 anos apresenta palpitação, insônia, labilidade emocional e perda de 9 kg no último ano. Há exoftalmo bilateral e tireoide aumentada à palpação. O T_4 livre é aumentado e o TSH muito reduzido. É mais provável haver redução

- A. da resistência vascular periférica.
- B. da pressão arterial sistólica.



- C. do consumo de oxigênio pelo músculo cardíaco.
 - D. da frequência cardíaca.
 - E. do relaxamento diastólico.
-

QUESTÃO 8.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 42 anos apresenta anasarca. Laboratorialmente há proteinúria de 8 gramas em 24 horas. O clearance de creatinina é 28 mL/minuto. O exame anatomopatológico renal mostrou capilares glomerulares colapsados e escleróticos. Das abaixo, o diagnóstico etiológico mais provável é:

- A. Parvovirus B19.
 - B. HIV.
 - C. Virus Epstein-Barr.
 - D. Citomegalovírus.
 - E. Schistosoma mansoni.
-

QUESTÃO 9.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 60 anos apresenta anasarca e hipoalbuminemia. Há proteinúria de 24 horas: 4,8 gramas e sorologias virais não reagentes. Há presença do anticorpo anti-receptor de fosfolipase A2. Feita biópsia de rim esquerdo. Com maior probabilidade trata-se de

- A. nefropatia de lesões mínimas associada a linfoma.
 - B. nefropatia associada a crioglobulinemia mista.
 - C. nefropatia por IgA.
 - D. glomerulonefrite membranosa paraneoplásica.
 - E. glomerulonefrite membranosa primária.
-

QUESTÃO 10.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 50 anos apresenta febre e dor lombar direita. Há o sinal de Giordano, no exame de urina há leucocitúria e na urocultura e hemocultura há crescimento de Klebsiella. A tomografia mostra áreas de abscesso em rim direito com grande quantidade de gás em rim e região perirrenal caracterizando pielonefrite enfisematosa. É mais provável o encontro concomitante de:

- A. AIDS.
- B. Diabetes mellitus.



- C. Nefrolitíase.
- D. Endocardite infecciosa.
- E. Rins policísticos.

QUESTÃO 11.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 45 anos apresenta pressão arterial variando de 150 x 100 mmHg a 160 x 120 mmHg. Nega uso de quaisquer medicamentos. Refere fraqueza muscular. Laboratorialmente apresenta creatinina: 0,9 mg/dL, glicemia: 95 mg/dL, potássio sérico: 2,3 mEq/L e aumento discreto de CPK. A relação aldosterona/renina é muito alta. A gasometria mais provável é

	pH	bicarbonato (mEq/L)	pCO ₂ (mmHg)
A	7,21	8,0	20
B	7,40	12	25
C	7,54	32	39
D	7,61	22	25
E	7,31	35	70

- A. .
- B. .
- C. .
- D. .
- E. .

QUESTÃO 12.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma mulher jovem é admitida em cetoacidose diabética. A glicemia capilar é 300 mg/dL. Foram colhidos exames: sódio (Na), potássio (K), pH, bicarbonato (bic), pCO₂. Passou a receber infusão intravenosa de cloreto de sódio 0,9% e optou-se por não aplicar insulina regular, de imediato, devido ao dado laboratorial abaixo:

- A. K: 6,1 mEq/L.
- B. pCO₂: 27 mmHg.
- C. Na: 129 mg/L.
- D. Bic: 16 mEq/L.
- E. K: 3,0 mEq/L.

QUESTÃO 13.



As seguintes informações sobre um nódulo no laudo de ultrassonografia de tireoide aumentam a chance de tratar-se de neoplasia maligna:

- A. Hipoeogenicidade e altura superior à largura.
- B. Hipereogenicidade e altura igual à largura.
- C. Hipereogenicidade e altura superior à largura.
- D. Hipereogenicidade e largura superior à altura.
- E. Hipoeogenicidade e largura superior à altura.

QUESTÃO 14.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

O paciente que com maior probabilidade apresentará sódio sérico: 165 mEq/L é:

- A. Mulher de 40 anos com fraqueza, déficit de memória, anemia, mixedema, bócio difuso e TSH bastante aumentado.
- B. Homem de 78 anos com sequela de acidente cerebral isquêmico, disfagia e emagrecimento.
- C. Homem de 70 anos, com hipertensão sistólica e nevralgia do trigêmio, em uso de hidroclorotiazida e carbamazepina.
- D. Mulher de 55 anos com poliúria, polidipsia, emagrecimento, Hb glicada: 9,8% e glicemia capilar: 480 mg/dL.
- E. Homem de 50 anos, etilista, com grande ascite, varizes de esôfago e creatinina: 2,1 mg/dL.

QUESTÃO 15.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 35 anos em acompanhamento com psiquiatra ingere muitos comprimidos de salicilato. É admitida na emergência agitada, referindo náusea, zumbido, transpiração excessiva. FC: 110 bpm, PA: 150 x 90 mmHg, temperatura axilar de 37,8 °C. Nesta intoxicação exógena a gasometria mais provável é a que mostra o seguinte distúrbio misto:

	pH	bicarbonato (mEq/L)	pCO ₂ (mmHg)
A	7,45	40	60
B	7,10	20	65
C	7,40	18	30
D	7,20	18	50
E	7,60	30	30

- A. .
- B. .
- C. .



D. .

E. .

QUESTÃO 16.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 51 anos apresenta perda de equilíbrio, ataxia de marcha com presença de sinal de Romberg. Está descorado, icterico e laboratorialmente temos: Hb: 7,5 g/dL, VCM: 120 fL, 2.500 leucocitos/mm³ e 74.000 plaquetas/mm³. O achado MENOS provável para explicar tal quadro clínico-laboratorial é

- A. uso crônico de pantoprazol.
- B. uso crônico de metformina.
- C. histórico de cirurgia bariátrica.
- D. diminuição acentuada da ingestão de vegetais.
- E. doença de Crohn ileal.

QUESTÃO 17.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 35 anos apresenta anemia crônica. Não há relato prévio de cirurgias. A eletroforese de hemoglobina mostra 85% de hemoglobina S. A ultrassonografia de abdome mostrará com maior probabilidade:

- A. Poliadenomagalia e esplenomegalia.
- B. Cálculos biliares e asplenia.
- C. Cálculos biliares e poliadenomegalia.
- D. Cálculos biliares e esplenomegalia.
- E. Poliadenomegalia e asplenia.

QUESTÃO 18.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 47 anos apresenta obesidade, estrias abdominais, hipertensão, diabetes mellitus, equimoses, pletora facial, alterações de humor e hiperpigmentação cutânea. O nível sérico de ACTH é elevadíssimo e o estímulo com desmopressina e a supressão com dose elevada de dexametasona não foram adequados. A provável etiologia é

- A. neoplasia pituitária.
- B. factícia.
- C. neoplasia adrenal benigna.
- D. neoplasia pulmonar (ectópica).



E. neoplasia adrenal maligna.

QUESTÃO 19.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 47 anos apresenta doença renal crônica e está em terapia de substituição renal há 8 meses. É admitida no serviço de emergência. Não realizou as sessões de hemodiálise dos últimos 10 dias. Relata mal-estar geral, náuseas e dois episódios de síncope. PA: 84 x 68 mmHg, há evidente estase jugular a 45° e hipofonese de bulhas. Não há edemas. É mais provável o encontro de

- A. estertoração pulmonar importante.
 - B. febre.
 - C. sangue no toque retal.
 - D. bradicardia.
 - E. pulso paradoxal.
-

QUESTÃO 20.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Jovem de 19 anos, com antecedentes de diabetes mellitus tipo 1, apresenta evacuações pastosas há 2 anos. Em braço direito há lesões semelhantes a herpes. Laboratorialmente há anemia ferropriva e deficiência de vitamina D. Para confirmar a principal hipótese diagnóstica do quadro diarreico, o exame mais adequado é

- A. teste do hidrogênio expirado.
 - B. anti-transglutaminase IgA.
 - C. colonoscopia.
 - D. elastase fecal.
 - E. calprotectina fecal.
-

QUESTÃO 21.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 71 anos apresenta queixa de anosmia há 3 meses. Pesquisa IgG e IgM de Covid-19 negativos. Há tremores de extremidade, diminuição da velocidade de marcha e tempo up and go de 30 segundos. A propedêutica clínica de tórax e abdome é normal. A respeito de exame subsidiário a ser pedido para confirmar o provável diagnóstico:

- A. Solicitar eletroneuromiografia.
- B. Solicitar eletroencefalograma.
- C. Não há necessidade de exames complementares.



- D. Solicitar ressonância magnética de encéfalo.
 - E. Solicitar análise do líquido cefalorraquidiano.
-

QUESTÃO 22.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mulher de 55 anos apresenta câncer de pulmão em estágio avançado. Há 4 dias está com cefaleia progressiva e sonolência. Ao exame físico há plethora facial e estase jugular a 90°. Provavelmente tais manifestações relacionam-se ao acometimento, pelo tumor, em

- A. adrenais.
 - B. veia cava.
 - C. fígado.
 - D. ossos.
 - E. sistema nervoso central.
-

QUESTÃO 23.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Pyoderma gangrenosus (na figura abaixo) é uma dermatose inflamatória e ulcerativa que, apesar do nome, não é uma afecção infecciosa nem gangrenosa. É uma lesão cutânea violácea, com bordas mal definidas com fundo purulento. Cerca de 50% das vezes ocorre simultaneamente a uma doença sistêmica, mais frequentemente,



- A. escleroderma.
 - B. doença inflamatória intestinal.
 - C. tireoidite de Hashimoto.
 - D. lúpus eritematoso sistêmico.
 - E. artrite reumatoide.
-

**QUESTÃO 24.**

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 40 anos sem outras comorbidades, procura o pronto-socorro com queixa de tosse, febre e dor pleural à direita à inspiração profunda. A radiografia de tórax é mostrada abaixo: Está hemodinamicamente estável, eupneico, SatO₂: 96%, P: 82 bpm; a orientação médica é de tratamento ambulatorial. Dentre os esquemas terapêuticos apresentados abaixo, o MENOS adequado é:



- A. Levofloxacina 750 mg 1x ao dia.
 - B. Moxifloxacina 400 mg 1x ao dia.
 - C. Cefpodoxima 200 mg 12/12h + doxiciclina 100 mg 12/12h.
 - D. Ampicilina 500 mg 6/6h + claritromicina de ação prolongada 1 g 1x ao dia.
 - E. Amoxicilina 1 g 8/8h + azitromicina 500 mg 12/12h.
-

QUESTÃO 25.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Foram avaliados diversos pacientes do sexo masculino com sangramento associado a distúrbios de coagulação e plaquetas normais. Nestes indivíduos

- A. sangramento excessivo após pequeno corte é muito frequente.
 - B. fenômenos trombóticos associados são frequentes.
 - C. os sítios de sangramento são profundos (articulações e músculos).
 - D. petéquias e equimoses são habituais.
 - E. sangramento excessivo após procedimento invasivo é imediato.
-

QUESTÃO 26.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+



Mulher de 53 anos está em tratamento de câncer de mama em estágio avançado. Nas últimas 72 horas apresenta poliúria, polidipsia, obstipação, dor abdominal, vômito e confusão mental. Provavelmente tais manifestações relacionam-se direta ou indiretamente a

- A. metástases ósseas.
 - B. síndrome de lise tumoral.
 - C. toxicidade pelos quimioterápicos.
 - D. hiperglicemia secundária a quimioterapia.
 - E. metástases em sistema nervoso central.
-

QUESTÃO 27.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Homem de 49 anos tem diagnóstico recente de diabetes mellitus insulín dependente. Há meses apresenta dor abdominal, vômitos de curta duração e diarreia diária de grande volume com restos alimentares. Tem antecedente de etilismo e perda de muitos quilos nos últimos meses. O exame com maior probabilidade de ter alteração em seu resultado é

- A. coprocultura.
 - B. parasitológico de fezes.
 - C. endoscopia digestiva alta.
 - D. colonoscopia.
 - E. radiografia simples de abdome.
-

QUESTÃO 28.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma mulher de 26 anos apresenta áreas de fibrose cutânea, sendo diagnosticada como escleroderma. Nesse caso, além de afecções de pele, é mais provável que essa paciente apresente alterações em

- A. rins e fígado.
 - B. fleo terminal e úvea.
 - C. trato gastrointestinal e pulmões.
 - D. pleura e pericárdio.
 - E. úvea e sistema nervoso central.
-

QUESTÃO 29.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

O antígeno carcinoembrionário tem sua principal utilidade no acompanhamento evolutivo do tratamento do câncer colorretal, podendo no entanto estar aumentado em outras



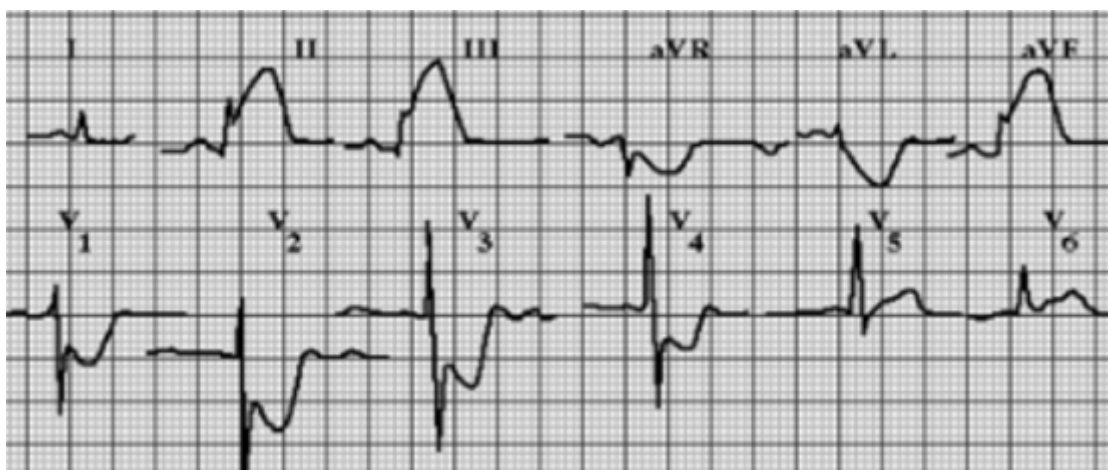
neoplasias e em algumas afecções não neoplásicas. Tal antígeno estará normal, com maior probabilidade, na situação abaixo:

- A. tabagismo.
- B. doença inflamatória intestinal.
- C. exsudato pleural infeccioso.
- D. cirrose hepática.
- E. doença pulmonar obstrutiva crônica.

QUESTÃO 30.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma mulher de 40 anos, tabagista e hipertensa, em uso regular de enalapril, após o consumo de cocaína durante um tempo prolongado apresenta dor retroesternal intensa, acompanhada de sudorese há cerca de 3 horas, até procurar atendimento médico. Apresenta ansiedade, P: 78 bpm, PA: 106 x 70 mmHg. O ECG mostra: No tratamento inicial é recomendado NÃO utilizar



- A. enoxaparina.
- B. benzodiazepínicos.
- C. ácido acetilsalicílico.
- D. nitroglicerina.
- E. betabloqueadores.

QUESTÃO 31.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 19 anos, com antecedente de febre reumática na infância, é submetido a uma cirurgia de troca de valva mitral. Após cerca de 8 meses, apresenta quadro febril com diagnóstico de endocardite infecciosa por *S. aureus*. O tratamento mais adequado é Vancomicina associada a



- A. gentamicina e rifampicina.
- B. piperacilina-tazobactam.
- C. ampicilina-sulbactam.
- D. ceftriaxona e gentamicina.
- E. ceftriaxona e metronidazol.

QUESTÃO 32.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 18 anos, com diabetes tipo 1 diagnosticado há 2 anos, deixou de administrar insulina há cerca de 2 semanas, por rebeldia segundo a mãe, é atendido no pronto-socorro com dor abdominal, náuseas, vômitos, fraqueza generalizada e cetoacidose franca. O eletrocardiograma da admissão mostra: A conduta mais adequada imediata é administração de soro fisiológico e



- A. cloreto de potássio.
- B. fosfato de sódio.
- C. gluconato de cálcio.
- D. sulfato de magnésio.
- E. insulina e glicose.

QUESTÃO 33.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 70 anos, sem antecedentes cardiovasculares significativos, é atendido no pronto atendimento com queixa de palpitações; está hemodinamicamente estável. É diagnosticada uma taquiarritmia supraventricular. A decisão é de administrar IV uma droga antiarrítmica amplamente utilizada pela sua eficácia, mas com efeito cronotrópico e inotrópico negativos, com ação bloqueadora no nó AV, ação vasodilatadora e potencial para causar hipotensão acentuada. Essa droga é

- A. lidocaina.
- B. amiodarona.
- C. procainamida.
- D. adenosina.



E. verapamil.

QUESTÃO 34.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Triagem sorológica para sífilis está indicada para indivíduos assintomáticos, com ou sem risco aumentado para a doença, como os abaixo, EXCETO

- A. homens sexualmente ativos que fazem sexo com homens.
 - B. portadores de outra doença sexualmente transmissível.
 - C. usuários de drogas ilícitas endovenosas.
 - D. portadores de HIV.
 - E. gestantes.
-

QUESTÃO 35.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Além da presença de diverticulose, existem fatores alimentares que aumentam a chance de diverticulite, como dieta

- A. rica em carne de peixe.
 - B. rica em fibras e grãos integrais.
 - C. rica em consumo de aves.
 - D. vegetariana.
 - E. rica em carne vermelha e gordura animal.
-

QUESTÃO 36.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma mulher de 54 anos, acompanhada ambulatorialmente por apresentar hepatite B crônica e cirrose, é levada ao pronto-socorro por apresentar dor e aumento do volume abdominal; febre e sonolência, com momentos de confusão mental. Não faz uso de qualquer medicação atualmente. Está hemodinamicamente estável, sem febre, com ascite moderada e dor difusa à palpação do abdome. Uma paracentese revela a presença de neutrófilos polimorfonucleares: 290/mm³; o médico decide pela introdução de tratamento empírico. A opção de primeira escolha é

- A. vancomicina.
- B. ciprofloxacina e metronidazol.
- C. antibióticos com cobertura para estafilococos, estreptococos e anaeróbios.
- D. cefalosporina de terceira geração.



E. ampicilina e um aminoglicosídeo.

QUESTÃO 37.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 60 anos, com dislipidemia e diabetes tipo 2, controladas com estatina e metformina, apresenta PA: 138 x 84 mmHg; é sedentário e tem IMC: 28 kg/m². Recomenda-se, de acordo com as diretrizes atuais de hipertensão arterial, orientar medidas para estilo de vida saudável e

- A. iniciar monoterapia anti-hipertensiva visando sistólica abaixo de 130 e diastólica abaixo de 90 mmHg.
- B. iniciar tratamento com 2 anti-hipertensivos visando pressão sistólica entre 120 e 129 e diastólica entre 70 e 79 mmHg.
- C. iniciar medicação com 2 drogas, sendo uma delas necessariamente um diurético, visando pressão abaixo ou igual a 130 x 80 mmHg.
- D. iniciar diurético tiazídico visando manter pressão abaixo de 140 x 90 mmHg.
- E. manter acompanhamento clínico, sem medicação por ora.

QUESTÃO 38.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Por motivos pessoais um indivíduo adulto, vivendo na mesma casa com a esposa e 3 filhos, com idades de 4 a 9 anos, decidiu não aderir ao programa nacional de vacinação. Um dos filhos adquire sarampo. Em indivíduos não vacinados, expostos, no mesmo domicílio, a um membro da família infectado e sintomático, a chance de desenvolver a doença é de, aproximadamente,

- A. 90%.
- B. 50%.
- C. 75%.
- D. 10%.
- E. 25%.

QUESTÃO 39.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma adolescente de 15 anos é socorrida no pronto atendimento com grande edema e eritema não pruriginoso na face, acometendo principalmente lábios e região periorbitária bilateral. Resolvida a urgência, ela foi diagnosticada como portadora de angioedema hereditário, devendo receber medicação continua como profilaxia de eventos agudos, sendo a melhor opção a administração de



- A. N-acetilcisteína.
 - B. corticosteroide na menor dose possível.
 - C. anti-histamínicos.
 - D. inibidor de vitamina K.
 - E. andrógenos.
-

QUESTÃO 40.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um mulher de 30 anos, em condição de rua, recebe de um transeunte uma garrafa sem rótulo, cujo conteúdo era de cachaça, segundo um acompanhante, que foi ingerido há cerca de 2 horas, passando a apresentar náuseas, vômitos, perda parcial da acuidade visual e agitação. A suspeita é de intoxicação por metanol; nesse caso é esperado que ocorra também

- A. paresia da musculatura ocular extrínseca.
 - B. elevação significativa do lactato arterial.
 - C. amaurose completa, irreversível.
 - D. convulsão focal.
 - E. acidose metabólica grave.
-

QUESTÃO 41.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 64 anos, tabagista, é resgatado pelo corpo de bombeiros de um incêndio em sua casa. Na sala de emergência está hipotenso, confuso, agitado, dispneico, com oximetria de pulso revelando SatO₂: 92%, acidose metabólica, lactato elevado e dosagem de carboxihemoglobina: 60%. A conduta inicial deve ser administração de oxigênio:

- A. Em câmara hiperbarica, bicarbonato EV e dobutamina.
 - B. A 100% por cateter nasal, expansão com solução cristaloide e droga vasoativa.
 - C. A 100%, após intubação orotraqueal e medidas para tratar acidose metabólica.
 - D. Por cateter nasal 10 L/min e droga vasoativa.
 - E. A 50% por máscara nasal e bicarbonato EV.
-

QUESTÃO 42.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma mulher de 44 anos, alcoolista, em situação de rua, apresenta febre, artralgia em pequenas e médias articulações e dor nas panturrilhas bilateralmente, sintomas que foram acompanhados do surgimento de eritema na forma de placas e nódulos, na porção anterior das pernas. O eritema é intenso e as nodulações são duras e dolorosas. Essa afecção tem como causa, mais provavelmente,



- A. vasculite associada a uma colagenose.
 - B. reação de hipersensibilidade a uma infecção, droga, câncer ou gravidez.
 - C. manifestação cutânea de hanseníase de aquisição recente.
 - D. infecção estafilocócica local.
 - E. reação alérgica a drogas utilizadas no tratamento de tuberculose.
-

QUESTÃO 43.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Se acompanharmos diversos casos oncológicos com metástases em glândulas suprarrenais, encontraremos com maior frequência neoplasias de

- A. mama e cólon.
 - B. fígado e pâncreas.
 - C. mama e pulmão.
 - D. pulmão e pâncreas.
 - E. estômago e cólon.
-

QUESTÃO 44.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

A síndrome antifosfolípides é uma doença autoimune sistêmica cujo diagnóstico baseia-se em um conjunto de achados clínicos e laboratoriais, dentre os quais NÃO se inclui:

- A. A ocorrência de trombozes arteriais.
 - B. Presença de anticoagulante lúpico.
 - C. A ocorrência de trombozes venosas.
 - D. Estar sempre associada a lúpus eritematoso sistêmico.
 - E. Gestações com perda fetal recorrente.
-

QUESTÃO 45.

ISC MSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Secreção uretral purulenta é colhida da uretra de um paciente do sexo masculino, de 19 anos e o seu exame, por teste de amplificação de ácido nucleico diagnóstica infecção por *Mycoplasma genitalium*. A opção terapêutica de primeira escolha é

- A. gentamicina.
- B. azitromicina.
- C. penicilina G benzatina.
- D. levofloxacina.



E. cefalexina.

QUESTÃO 46.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Uma paciente de 22 anos, em uso de Litio para tratamento de depressão, é admitida no serviço de emergência por ingestão de oito 8 comprimidos da medicação há 1 hora. É medida terapêutica INEFICAZ:

- A. Carvão ativado.
 - B. Lavagem gástrica.
 - C. Hemodiálise.
 - D. Solução cristalóide.
 - E. Alcalinização da urina.
-

QUESTÃO 47.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

A associação de nirmatrevir com ritonavir mostrou ser benéfica em casos selecionados de:

- A. Dengue.
 - B. Influenza.
 - C. Covid.
 - D. Vírus sincicial respiratório.
 - E. Herpes zoster.
-

QUESTÃO 48.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 75 anos, com IMC: 24 kg/m², fisicamente ativo, portador de dislipidemia, controlada com estatina, hipertenso leve em uso de enalapril, sem outras comorbidades, procura um pronto atendimento com queixa de palpitações, ortopnéia e dispnéia a esforços leves, há cerca de 18 horas. Apresenta pulso irregular com picos de 150 bpm, PA: 90 x 60 mmHg, FR: 24 irpm, ausculta cardíaca com batimentos rápidos, sem sopros e estertores nas bases pulmonares. O ECG: O médico opta por reversão medicamentosa da arritmia. A melhor conduta é



- A. amiodarona.
- B. metoprolol.
- C. adenosina.
- D. esmolol.
- E. quinidina.

QUESTÃO 49.

ISCMSP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um homem de 48 anos, sem antecedentes morbidos, é atendido no pronto socorro com queixa de palpitações há cerca de 6 horas, acompanhadas de pequeno desconforto respiratório em repouso e dispneia aos esforços. Apresenta pulso rítmico, fino acelerado, com PA: 104 x 70 mmHg, e estertores pulmonares em ambas as bases pulmonares, ausculta cardíaca sem sopros; o monitor mostra: A conduta imediata mais adequada é



- A. adenosina.
- B. verapamil.
- C. amiodarona.
- D. manobra vagal modificada.
- E. metoprolol.

QUESTÃO 50.



Um homem de 60 anos está internado na unidade de emergência em decorrência de síndrome coronária aguda e apresenta parada cardiorrespiratória; o diagnóstico eletrocardiográfico é de atividade elétrica sem pulso. A conduta deve ser:

- A. Atropina, aguardar 1 minuto com compressões torácicas e aplicar cardioversão elétrica.
- B. Epinefrina.
- C. Verapamil.
- D. Dobutamina.
- E. Cardioversão elétrica



GABARITO

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. (A) (B) (C) (D) (E) | 26. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 2. (A) (B) (C) (D) (E) | 27. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 3. (A) (B) (C) (D) (E) | 28. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 4. (A) (B) (C) (D) (E) | 29. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 5. (A) (B) (C) (D) (E) | 30. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 6. (A) (B) (C) (D) (E) | 31. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 7. (A) (B) (C) (D) (E) | 32. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 8. (A) (B) (C) (D) (E) | 33. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 9. (A) (B) (C) (D) (E) | 34. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 10. (A) (B) (C) (D) (E) | 35. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 11. (A) (B) (C) (D) (E) | 36. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 12. (A) (B) (C) (D) (E) | 37. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 13. (A) (B) (C) (D) (E) | 38. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 14. (A) (B) (C) (D) (E) | 39. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 15. (A) (B) (C) (D) (E) | 40. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 16. (A) (B) (C) (D) (E) | 41. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 17. (A) (B) (C) (D) (E) | 42. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 18. (A) (B) (C) (D) (E) | 43. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 19. (A) (B) (C) (D) (E) | 44. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 20. (A) (B) (C) (D) (E) | 45. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 21. (A) (B) (C) (D) (E) | 46. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 22. (A) (B) (C) (D) (E) | 47. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 23. (A) (B) (C) (D) (E) | 48. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 24. (A) (B) (C) (D) (E) | 49. (A) (B) (C) (D) (E) |
| 25. (A) (B) (C) (D) (E) | 50. (A) (B) (C) (D) (E) |



RESPOSTAS

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