



Prova objetiva - R+CM

# HCPA 2024

---

NOME DO CANDIDATO

---

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

## INSTRUÇÕES

### 1. Controle seu tempo

O tempo estimado é de aproximadamente **5h 54min** para **40** questões. Evite gastar mais de 4 minutos em uma única questão.

### 2. Leia o enunciado com atenção

Antes de analisar as alternativas, compreenda completamente o que está sendo perguntado. Observe palavras-chave como "EXCETO", "INCORRETA", "MAIS PROVÁVEL".

### 3. Analise todas as alternativas

Mesmo que uma alternativa pareça correta à primeira vista, leia todas as opções antes de marcar sua resposta definitiva.

### 4. Consultas externas

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

### 5. Marcação da resposta

Use caneta preta para marcar suas respostas na folha definitiva de gabarito. Use o gabarito presente nesta prova para preencher seu rascunho, você poderá levar este gabarito ao final de sua prova.

**QUESTÃO 01**

Ensaio clínico randomizado é reconhecidamente o desenho de estudo mais adequado para se avaliarem os resultados de intervenções médicas, principalmente farmacológicas. Entretanto a adesão dos pacientes aos grupos de intervenção nem sempre é atingida. Assinale a assertiva incorreta sobre abordagens utilizadas para o manejo de tal situação e suas limitações.

- ☐ (A) Na análise por intenção de tratar (intention-to-treat), a tendência é superestimar os efeitos do tratamento quando a adesão não é completa.
  - ☐ (B) Na análise por intenção de tratar (intention-to-treat), evita-se o viés na seleção do tratamento, preservando-se a randomização.
  - ☐ (C) Na análise por protocolo (per-protocol), o estudo torna-se similar a um estudo de coorte com intervenção e com potencial viés na seleção do tratamento.
  - ☐ (D) Na análise por protocolo (per-protocol) e por tratamento recebido (as-treated), a comparabilidade entre os grupos fica prejudicada pela introdução de fatores de confusão.
- 

**QUESTÃO 02**

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo abaixo. Nos membros inferiores, as úlceras podem ser venosas, arteriais ou neuropáticas. Úlceras venosas são mais comuns em pessoas com \_\_\_\_\_, Úlceras arteriais s localizam mais em \_\_\_\_\_ e úlceras neuropáticas são \_\_\_\_\_.

- ☐ (A) Diabetes melito - maléolo medial - muito dolorosas.
  - ☐ (B) Obesidade - pododáctilos - indolores.
  - ☐ (C) Trombose venosa profunda - maléolo medial - moderadamente dolorosas.
  - ☐ (D) Histórico de tabagismo - pododáctilos - indolores.
- 

**QUESTÃO 03**

Paciente internado por pancreatite aguda grave evoluiu com coleções peripancreáticas de grande volume. Após 10 dias, com melhora das disfunções orgânicas, antibioticoterapia e drenagem das coleções, permanecia com anorexia e náuseas, sem dor ou distensão abdominais e com dificuldade para aceitar a dieta oral em quantidade satisfatória. Sobre o suporte nutricional para o paciente, assinale a assertiva correta.

- ☐ (A) A terapia nutricional parenteral constitui a primeira escolha.
- ☐ (B) A terapia nutricional enteral constitui a primeira escolha.
- ☐ (C) O paciente deve permanecer em jejum.
- ☐ (D) Nenhuma terapia nutricional artificial está indicada, devendo o paciente permanecerem dieta oral conforme tolerância.

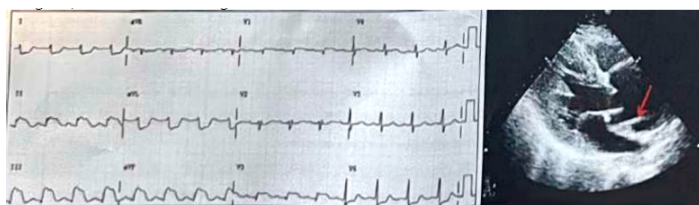
### QUESTÃO 04

Para qual das situações abaixo há indicação de profilaxia para endocardite bacteriana segundo as recomendações atuais?

- (A) Paciente com prótese biológica valvar aórtica que será submetido a extração dentária sob anestesia local.
- (B) Paciente com diagnóstico de prolapso valvar mitral com sopro cardíaco que será submetido a procedimento dentário invasivo.
- (C) Paciente com história de endocardite infecciosa mitral que irá realizar colonoscopia com biopsia.
- (D) Paciente com comunicação interatrial tipo ostium secundum corrigida percutaneamente há 3 meses que irá realizar implante de dispositivo intrauterino.

### QUESTÃO 05

Paciente masculino, de 76 anos, veio à Emergência por quadro de dor retroesternal de forte intensidade, sudorese e mal-estar com início há 2 horas. Informou ser ex-tabagista e ter história de hipertensão arterial sem controle regular. Ao exame físico, apresentava pressão arterial de 82/64mmHg, frequência cardíaca de 102 bpm, ritmo regular, estertores bibasais dos campos pulmonares e má perfusão periférica. O eletrocardiograma e o ecocardiograma à beira do leito estão reproduzidos abaixo. Com base no quadro e nas imagens, a conduta a ser seguida deve incluir



- (A) Administração de antiagregantes plaquetários e infusão de soro fisiológico e denoradrenalina.
- (B) Administração de antiagregantes plaquetários e realização de angioplastia primária.
- (C) Realização de cateterismo cardíaco e de cirurgia cardíaca de urgência.
- (D) Realização de angiotomografia computadorizada de aorta e estabilização clínica.

### QUESTÃO 06

Níveis de LDL-colesterol estão diretamente relacionados com aterosclerose e ocorrência de eventos cardiovasculares. Considere as assertivas abaixo em relação ao perfil de risco e aos níveis-alvo de LDL-colesterol de acordo com diretrizes nacionais e internacionais. I - Para se estimar o risco cardiovascular, devem ser consideradas ocorrência de eventos prévios, evidência de aterosclerose subclínica e presença e tem pode fatores de risco tradicionais. II - Evidências apontam que, para pacientes de muito alto risco cardiovascular, a meta de LDL-colesterol deve ser < 70 mg/dl ou deve haver um redução de, pelo menos, 25% de LDL-colesterol com o uso de estatina de alta potencia. III- pacientes com diabetes melito há pelo menos de 10 anos, sem outros fatores de risco, podem ser considerados de risco intermediário, sendo preconizado LDL-alvo < 100mg/dl. Quais são as corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.

**QUESTÃO 07**

Paciente feminina, de 29 anos, consultou por vir observando alterações ungueais há 6 meses. Ao exame físico, apresentava onicólise, onicorrexe e coloração amarelada em todas as unhas dos pés, acometendo mais de 50% do diâmetro das lâminas ungueais. Exame micológico direto evidenciou hifas septadas; exame cultural detectou *Trichophyton rubrum*. Diante do diagnóstico nosológico, assinale a alternativa que contempla o tratamento mais adequado.

- ☐ (A) Fluconazol tópico, 2 vezes/semana, por 1 ano.
  - ☐ (B) Fluconazol 150 mg, por via oral, em dose única mensal, por 1 ano.
  - ☐ (C) Itraconazol 100 mg, por via oral, em dias alternados, por 2 meses.
  - ☐ (D) Terbinafina 250 mg, por via oral, 1 vez/dia, por 3 meses.
- 

**QUESTÃO 08**

Paciente masculino, de 45 anos, previamente hígido, veio à consulta em razão do surgimento de manchas pelo corpo que aumentaram nos últimos meses. Ao exame dermatológico, apresentava múltiplas manchas eritematosas, levemente edematosas, difusas pelo tegumento, além de madarose, espessamento dos lóbulos das orelhas e perda da sensibilidade periférica nos membros. Diante do quadro clínico, qual o diagnóstico nosológico mais provável?

- ☐ (A) Hanseníase indeterminada.
  - ☐ (B) Hanseníase virchowiana.
  - ☐ (C) Hanseníase tuberculoide.
  - ☐ (D) Paracoccidioidomicose.
- 

**QUESTÃO 09**

Paciente feminina, de 35 anos, consultou para tratamento de obesidade. Informou que seu peso usual era 63 kg até os 25 anos e que havia aumentado 20 kg na gestação. Mede 1,62 m e atualmente pesa 98 kg (IMC de 37,3 kg/m<sup>2</sup>). Não apresentava comorbidades, e o restante da anamnese e o exame físico não apontaram para causas secundárias de obesidade. Com base no quadro, foi-lhe indicado tratamento (dieta, exercício e medicamento para obesidade). Após 6 meses, atingiu 81 kg (IMC de 30,9 kg/m<sup>2</sup>). Que conduta, dentre as abaixo, é a mais adequada no momento?

- ☐ (A) Suspende o medicamento para obesidade, visto que a paciente já obteve uma resposta ótima.
- ☐ (B) Recomendar como alvo de peso 65 kg (IMC ~25 kg/m<sup>2</sup>), pois os benefícios do tratamento relacionam-se com o restabelecimento do IMC próximo ao normal.
- ☐ (C) Parabenizar a paciente, informar ter ela atingido a meta terapêutica e manter todas as intervenções.
- ☐ (D) Indicar cirurgia bariátrica se a paciente entrar em platô.

**QUESTÃO 10**

Associe os medicamentos anti-hiperglicemiantes (coluna da esquerda) a seus respectivos benefícios (coluna da direita) comprovados em ensaios clínicos randomizados e metanálises. 1 - Metformina; 2 - Sulfonilureias; 3 - Inibidores da DPP-4; 4 - Inibidores daSGLT-2; 5 - Agonistas do GLP-1; ( ) Redução de desfechos microvasculares; ( ) Redução de morte cardiovascular e de internação por insuficiência cardíaca; ( ) Redução de acidente vascular encefálico; A sequência numérica correta, de cima para baixo, da coluna da direita, é

- ☐ (A) 1 - 3 - 5.
  - ☐ (B) 1 - 4 - 3.
  - ☐ (C) 2 - 3 - 1.
  - ☐ (D) 2 - 4 - 5.
- 

**QUESTÃO 11**

Paciente de 30 anos veio à consulta por apresentar amenorreia há 3 meses. Referiu não usar anticoncepcional nem qualquer outro medicamento nem ter tido relações sexuais nos últimos 8 meses. Informou aumento de peso (6 kg) nesse período, especialmente no abdômen. Ao exame físico, a pressão arterial era de 160/100 mmHg após repouso; foram constatadas estrias violáceas largas no abdômen e candidíase vaginal. A ginecologista indicou pílula combinada para anticoncepção e encaminhou a paciente à endocrinologista. Diante da suspeita diagnóstica de síndrome de Cushing, assinale a assertiva correta.

- ☐ (A) Adenoma de hipófise produtor de ACTH é a causa mais comum de síndrome de Cushing endógena em adultos.
  - ☐ (B) Para avaliar a presença de síndrome de Cushing endógena, deve-se inicialmente realizar dosagens de ACTH sérico e cortisol salivar, ambas às 8 horas da manhã.
  - ☐ (C) O anticoncepcional com estrógeno não interfere na investigação da presença de síndrome de Cushing endógena.
  - ☐ (D) A ginecologista está equivocada já que o quadro clínico da paciente não é compatível com síndrome de Cushing.
- 

**QUESTÃO 12**

A Resolução CFM nº 2.333/2023 estabelece normas éticas sobre a prescrição de terapias hormonais com esteroides androgênicos e anabolizantes de acordo com as evidências científicas disponíveis sobre os riscos e malefícios à saúde, contraindicando seu uso para fins estéticos, de ganho de massa muscular ou de performance. Em relação ao uso de testosterona, a Resolução

- ☐ (A) Pode ser questionada visto que a terapia hormonal cruzada para homens trans utilizadores desse esteroide semelhantes às empregadas para fins estéticos ou de performance.
- ☐ (B) Autoriza que o paciente faça uso do livre-arbítrio para decidir sobre seus tratamentos, podendo o médico prescrever esse ou qualquer outro medicamento que julgar adequado.
- ☐ (C) Reafirma recomendações anteriores de sociedades científicas e se baseia em aspectos fundamentais de bioética, como o da não maleficência.
- ☐ (D) Prevê a realização de acompanhamento com médico com experiência na prescrição desse esteroide para fins de performance somente para atletas profissionais.

**QUESTÃO 13**

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo abaixo. Paciente masculino, de 58 anos, com obesidade (IMC de 32,4 kg/m<sup>2</sup>), procurou a Emergência por dor no hipocôndrio direito irradiada para o dorso (intensidade 8/10), associada a colúria e acolia, quadro iniciado há 6 horas. Informou ter tomado paracetamol (750 mg) e escopolamina (10 mg), por via oral, sem melhora. Negou febre, prurido ou emagrecimento. À admissão, encontrava-se com temperatura axilar de 36,8°C, pressão arterial de 156/92 mmHg e saturação de oxigênio de 97% à oximetria de pulso em ar ambiente. Ao exame físico, apresentava mucosas ictéricas e dor somente à palpação profunda do quadrante superior direito do abdômen, sem interrupção da inspiração durante essa manobra. O quadro clínico é sugestivo de \_\_\_\_\_, tendo sido solicitada avaliação diagnóstica com exames de imagem, como colangiorrressonância magnética, ultrassonografia abdominal ou tomografia computadorizada de abdômen (conforme disponibilidade local) e indicado tratamento inicial, ainda na Emergência, com \_\_\_\_\_.

- ☐ (A) Cólica biliar - analgesia intravenosa.
- ☐ (B) Coledocolitíase - analgesia intravenosa e antibioticoterapia empírica.
- ☐ (C) Coledocolitíase - analgesia intravenosa e antibioticoterapia intravenosa somente se houver sinais de colangite.
- ☐ (D) Colecistite aguda - analgesia e antibioticoterapia intravenosas.

**QUESTÃO 14**

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo abaixo. O diagnóstico de pancreatite aguda requer 2 dos 3 seguintes critérios: dor abdominal, \_\_\_\_\_ e alterações características ao exame de imagem (tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia). São fatores que determinam a gravidade presença de disfunções orgânicas e complicações locais, como necrose, pseudocistos ou \_\_\_\_\_. Está indicada colangiopancreatografia retrógrada endoscópica de urgência em caso de \_\_\_\_\_.

- ☐ (A) Elevação dos níveis de amilase ou lipase (> 5 vezes o limite superior da normalidade) - coleções líquidas - colecistolitíase.
- ☐ (B) Elevação dos níveis de amilase ou lipase (> 3 vezes o limite superior da normalidade) - coleções líquidas - pancreatite biliar complicada por colangite bacteriana
- ☐ (C) Aumento dos níveis de fosfatase alcalina e gama-glutamil transferase - trombose de veia porta - colecistolitíase
- ☐ (D) Leucocitose - íleo adinâmico - pancreatite biliar complicada por colangite bacteriana.

**QUESTÃO 15**

Paciente feminina, de 51 anos, com cirrose de origem alcoólica, veio à consulta queixando-se de aumento do volume abdominal e perda de peso. Ao exame, apresentava-se ictérica, emagrecida, orientada no tempo e espaço, com estigmas de hepatopatia crônica, ascite grau 3 e edema de membros inferiores. A desnutrição é um dos principais fatores prognósticos de pior evolução da doença hepática e, com frequência, envolve deficiência de micronutrientes. Associe as manifestações clínicas (coluna da esquerda) às deficiências nutricionais (coluna da direita). 1 - Cegueira noturna; 2 - Doença óssea; 3 - Anemia; 4 - Anorexia; 5 - Estresse oxidativo; ( ) Vitamina A; ( ) Vitamina D; ( ) Vitamina E; A sequência numérica correta, de cima para baixo, da colunada direita, é

- ☐ (A) 1 - 2 - 5.
- ☐ (B) 1 - 4 - 3.
- ☐ (C) 4 - 1 - 5.
- ☐ (D) 4 - 2 - 3.

**QUESTÃO 16**

Paciente feminina, de 81 anos, veio à consulta acompanhada da filha para revisão do tratamento de hipertensão arterial. Relatou ter sofrido uma queda há 8 meses (não lembrava das circunstâncias) e outra há algumas semanas ao tropeçar no quintal de casa ("não levantei suficientemente o pé"). Negou tontura ou perda da consciência no episódio. Não ocorreram lesões. Referiu estar tomando diariamente hidroclorotiazida (25mg) e anlodipino (10 mg) e, eventualmente, um "remédio para dormir", de cujo nome não lembrava. Ao exame físico, apresentou pressão arterial deitada de 125/75 mmHg e em pé de 120/70 mmHg. Exame dos sistemas não revelou particularidades. Que abordagem, dentre as abaixo, seria a mais adequada inicialmente?

- ☐ (A) Diminuir a terapia anti-hipertensiva, pois hipotensão postural pode ser a causa das quedas.
  - ☐ (B) Prescrever cálcio e vitamina D com vistas à prevenção de fraturas maiores e suspender o "remédio para dormir".
  - ☐ (C) Avaliar a marcha e o equilíbrio com vistas à reabilitação/orientação de atividade física e suspender o "remédio para dormir".
  - ☐ (D) Substituir o "remédio para dormir" por amitriptilina (25 mg) e suspender a hidroclorotiazida.
- 

**QUESTÃO 17**

Puérpera de 42 anos apresentou volumoso sangramento pós-parto por via vaginal. Exames laboratoriais de controle identificaram anemia, com hemoglobina de 5,2 g/dl e hematócrito de 15,7%. Devido à presença de sinais e sintomas clínicos de síndrome anêmica, a equipe obstétrica decidiu indicar transfusão de 1 unidade de concentrado de hemácias. Os testes pré-transfusionais preconizados foram devidamente realizados. Após a dupla checagem da identificação da paciente, a técnica de enfermagem iniciou a transfusão e acompanhou os primeiros minutos do procedimento. Transcorridos cerca de 30 minutos do início da transfusão, constatou-se o aparecimento de erupção cutânea composta por pápulas e placas eritematosas e pruriginosas, acometendo tórax e dorso. Rapidamente, a paciente evoluiu com disfunção respiratória e sibilância difusa à ausculta pulmonar. Com base no quadro clínico, assinale a assertiva correta.

- ☐ (A) O manejo inicial adequado deve envolver o uso de antipiréticos e, eventualmente, de corticosteroides.
  - ☐ (B) O quadro é sugestivo de reação transfusional alérgica, e o fator precipitante está baseado na presença de alérgenos no sangue do doador; deve-se suspender a transfusão imediatamente.
  - ☐ (C) Trata-se de um caso de Transfusion Related Acute Lung Injury (TRALI), e o manejo deve englobar suporte ventilatório invasivo ou não invasivo, conforme a necessidade.
  - ☐ (D) Trata-se de provável quadro de Transfusion Associated Circulatory Overload (TACO), e a paciente necessita da administração imediata de diuréticos e vasodilatadores.
- 

**QUESTÃO 18**

Paciente feminina, de 30 anos, veio à consulta ambulatorial para iniciar acompanhamento médico. Referiu sentir-se bem, fazer exercício físico frequentemente e gostar de correr, principalmente maratonas. Há 10 anos, submeteu-se a tratamento para linfoma de Hodgkin com 4 ciclos de ABVD (adriamicina, bleomicina, vinblastina e edacarbazina) e também a radioterapia de mediastino com campo estendido, como terapia para o linfoma de Hodgkin clássico estágio IIa, envolvendo pescoço, axila esquerda e mediastino. Encontrava-se em bom estado, assintomática, e era a primeira vez, em 7 anos, que procurava um médico para passar a ser acompanhada de rotina. Que exame(s), dentre os abaixo, deve(m) ser solicitado(s) à paciente, considerando especificamente a terapia prévia a que se submeteu?

- ☐ (A) Hemograma com plaquetas e VSG.
- ☐ (B) Testes de função pulmonar.
- ☐ (C) Tomografia computadorizada de tórax, abdômen e região cervical.
- ☐ (D) Exame de imagem das mamas.

**QUESTÃO 19**

Paciente feminina, de 65 anos, com hipertensão arterial, mas sem outros diagnósticos prévios, veio à consulta por episódios de febre recorrente (pelo menos 3 vezes/semana) acima de 38,5°C há 1 mês. Havia realizado exames laboratoriais com avaliação de proteínas de fase aguda, com resultado levemente elevado; hemograma, exames bioquímicos e marcadores para doenças autoimunes, com resultados normais; e anti-HIV negativo. Amostras para hemocultura e urocultura foram coletadas em duas ocasiões distintas, com resultados negativos. Radiografia de tórax e ultrassonografia abdominal estavam normais. Teste cutâneo com tuberculina foi negativo. Após detalhada anamnese e exame físico, permanecia a incerteza sobre o diagnóstico. Com base no caso, assinale a assertiva correta.

- ☐ (A) O quadro não se encaixa na definição de febre de origem obscura, pois seria necessário, pelo menos, 1 semana de investigação em internação hospitalar para caracterizar tal síndrome.
- ☐ (B) Câncer e doenças autoimunes superaram as infecções como etiologia mais comum da febre de origem obscura.
- ☐ (C) Estão indicados teste terapêutico empírico com antibióticos e reavaliação em 6 semanas.
- ☐ (D) A paciente fecha critérios para febre de origem obscura, devendo-se pensar em manifestações atípicas de doenças comuns, como polimialgia reumática ou arterite de células gigantes.

**QUESTÃO 20**

Paciente masculino, de 24 anos, veio à consulta referindo que deseja iniciar profilaxia pré-exposição para HIV (PrEP). Informou ser heterossexual e ter tido múltiplas parceiras no último ano. Em seu histórico, constavam dois tratamentos para sífilis. No momento, encontrava-se assintomático. Qual a conduta mais adequada?

- ☐ (A) O início da PrEP está contraindicado para o paciente, por possível associação a aumento de risco para outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uma vez que estimularia o não uso de preservativo.
- ☐ (B) O benefício da PrEP está comprovado apenas para pacientes com histórico de relações sexuais de alto risco (por exemplo, homens que fazem sexo com homens), não estando indicada para pacientes masculinos heterossexuais.
- ☐ (C) O paciente deve realizar teste para HIV e, se o resultado for negativo, deve-se indicar o uso da PrEP em conjunto com outras estratégias de prevenção.
- ☐ (D) O paciente deve ser orientado sobre estratégias de prevenção não medicamentosas; reavaliação sobre a necessidade da PrEP deve ser feita em consulta de seguimento em 4 semanas, apenas se não houver adesão às orientações fornecidas e excluídas as ISTs ativas.

**QUESTÃO 21**

Paciente feminina, de 30 anos, previamente hígida, veio à consulta queixando-se de febre, mialgia intensa e dor retrorbital. Referiu que, após 7 dias do quadro inicial, passou a apresentar defervescência da febre e dor abdominal intensa, vômitos e letargia. Ao exame físico, mostrava-se eupneica, com pressão arterial de 140/80 mmHg, extremidade saquecidas, frequência cardíaca de 80 bpm, sem outros achados relevantes. Suspeitou-se de dengue. Pode-se afirmar que o quadro clínico é compatível com

- ☐ (A) Dengue sem sinais de alarme; deve-se avaliar a paciente ambulatorialmente e orientar hidratação por via oral.
- ☐ (B) Dengue com sinais de alarme; deve-se iniciar hidratação intravenosa e monitorar a paciente em ambiente hospitalar.
- ☐ (C) Dengue grave com choque associado; deve-se transferir a paciente imediatamente para UTI.
- ☐ (D) Febre de outra origem, tendo em vista a duração do quadro febril por mais de 5 dias.

**QUESTÃO 22**

Paciente feminina, de 25 anos, previamente hígida, com história de quadro gripal há 2 semanas, evoluiu com sintomas respiratórios, febre, dor torácica ventilatoridependente e expectoração purulenta. Veio à Emergência prostrada, taquicárdica e taquipneica, com oximetria de pulso de 92%. Trouxe resultados de exames realizados na UPA que mostravam plaquetas de  $120.000/\text{mm}^3$  e creatinina de 2,5 mg/dl. A conduta mais adequada é

- ☐ (A) Coletar amostras para hemoculturas e lactato e iniciar antibioticoterapia, idealmente na primeira hora do reconhecimento do quadro, devendo a paciente ser internada na UTI.
  - ☐ (B) Iniciar antibioticoterapia idealmente nas primeiras 6 horas do reconhecimento do quadro, devendo a paciente ser internada na Enfermaria.
  - ☐ (C) Iniciar antibioticoterapia para pneumonia grave da comunidade, devendo a paciente ser internada na Enfermaria.
  - ☐ (D) Iniciar a administração de oseltamivir imediatamente, ainda na Emergência.
- 

**QUESTÃO 23**

Assinale a assertiva correta sobre o manejo de paciente com insuficiência respiratória aguda por edema agudo de pulmão.

- ☐ (A) O paciente deve ser intubado.
  - ☐ (B) Diurético está sempre indicado.
  - ☐ (C) Morfina deve ser utilizada inicialmente.
  - ☐ (D) O manejo inicial não depende da causa do edema agudo.
- 

**QUESTÃO 24**

Paciente em parada cardiorrespiratória em ritmo de assistolia está sendo atendido. Foi administrado 1 mg de adrenalina e realizado um ciclo de compressões. Qual a próxima conduta?

- ☐ (A) Verificar o ritmo.
  - ☐ (B) Administrar bicarbonato de sódio (1 mg/kg).
  - ☐ (C) Administrar adrenalina (3 mg).
  - ☐ (D) Aplicar choque não sincronizado de 200 J.
- 

**QUESTÃO 25**

Assinale a assertiva que contempla a associação correta entre a alteração eletrolítica e a(s) alteração(ões) eletrocardiográfica(s).

- ☐ (A) Hipopotassemia causa ondas T apiculadas.
- ☐ (B) Hiperpotassemia causa estreitamento do complexo QRS e aumento da amplitude das ondas P.
- ☐ (C) Hipomagnesemia está associada a taquicardia ventricular monomórfica.
- ☐ (D) Hipocalcemia causa prolongamento do intervalo QT.

**QUESTÃO 26**

Paciente de 19 anos, com linfoma não Hodgkin, foi trazido à Emergência por dor nos flancos, náuseas, vômitos e urina escura, quadro iniciado há 24 horas. Foi submetido a quimioterapia de indução há 2 dias, com vincristina, ciclofosfamida e doxorubicina. O exame de urina mostrou hemoglobina 3+ e abundantes cristais romboides. Que conduta, dentre as abaixo, teria sido eficaz na prevenção dos sintomas?

- ☐ (A) Restrição de água.
  - ☐ (B) Alcalinização da urina.
  - ☐ (C) Administração de hidroclorotiazida
  - ☐ (D) Administração de N-acetilcisteína.
- 

**QUESTÃO 27**

Paciente masculino, de 30 anos, apresentou dor lombar à direita, sugestiva de cólica renal. À ultrassonografia, constatou-se hidronefrose à direita, sem definição do fator obstrutivo. Com base no resultado, qual o próximo exame a ser solicitado?

- ☐ (A) Tomografia computadorizada de abdômen sem contraste.
  - ☐ (B) Ressonância magnética de abdômen.
  - ☐ (C) Radiografia simples de abdômen.
  - ☐ (D) Pielografia excretora.
- 

**QUESTÃO 28**

Assinale a assertiva correta sobre cefaleia.

- ☐ (A) A resposta a antagonistas do receptor da serotonina ou a cetorolaco pode ser considerada um fator tranquilizador em relação a causas graves de cefaleia.
  - ☐ (B) Cefaleia em trovoada e cefaleia desencadeada por exercício ou por manobra de Valsava são sinais de alarme em cefaleia.
  - ☐ (C) O achado de hipertensão arterial em um paciente que vem à Emergência por cefaleia é fator que afasta causas graves de cefaleia.
  - ☐ (D) Pacientes vivendo com HIV, desde que sob tratamento regular, ao apresentarem cefaleia nova, não requerem investigação adicional.
- 

**QUESTÃO 29**

Em um paciente com lesão expansiva temporal à esquerda com efeito de massa, qual dos sinais do exame físico abaixo indica herniação iminente?

- ☐ (A) Redução do tamanho pupilar ipsilateral.
- ☐ (B) Redução do tamanho pupilar contralateral.
- ☐ (C) Aumento do tamanho pupilar ipsilateral.
- ☐ (D) Aumento do tamanho pupilar contralateral.

**QUESTÃO 30**

Assinale a assertiva que contempla um cuidado necessário quando é realizado tratamento trombolítico com ativador do plasminogênio tecidual recombinante (tPA) em paciente com acidente vascular cerebral isquêmico agudo.

- ☐ (A) Se a pressão arterial estiver > 185/110 mmHg, deve ser tratada antes da trombólise; se permanecer sustentadamente elevada, apesar do tratamento, está contraindicada a trombólise.
  - ☐ (B) Deve-se monitorar a pressão arterial de 6/6 horas nas primeiras 36 horas após a trombólise.
  - ☐ (C) Deve-se usar dupla antiagregação plaquetária com aspirina e clopidogrel imediatamente após a trombólise.
  - ☐ (D) Deve-se iniciar heparina em dose plena (anticoagulação) imediatamente após a trombólise.
- 

**QUESTÃO 31**

Assinale a assertiva correta sobre fatores de risco para câncer de mama.

- ☐ (A) Estudos recentes demonstram que a terapia de reposição hormonal para manejo dos sintomas da menopausa não aumenta o risco de câncer de mama.
  - ☐ (B) Não há comprovação científica de que o consumo de bebida alcoólica aumenta o risco de câncer de mama.
  - ☐ (C) História familiar negativa exclui o fator hereditário para câncer de mama.
  - ☐ (D) Índice de massa corporal elevado é fator de risco para câncer de mama na pós-menopausa, mas parece ter uma associação inversa para câncer de mama na pré-menopausa.
- 

**QUESTÃO 32**

Conforme a atualização 2023 da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD), qual a primeira linha de tratamento farmacológico para um paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica estável com alta carga de sintomas e nenhuma exacerbação nos últimos 12 meses?

- ☐ (A) Terapia inalatória com um broncodilatador de curta ação se necessário.
  - ☐ (B) Terapia inalatória contínua com um broncodilatador de longa ação  $\beta_2$ -agonista ou um broncodilatador de longa ação anticolinérgico.
  - ☐ (C) Terapia inalatória combinada contínua com um broncodilatador de longa ação  $\beta_2$ -agonista associado a um broncodilatador de longa ação anticolinérgico.
  - ☐ (D) Terapia tripla inalatória contínua com um broncodilatador de longa ação  $\beta_2$ -agonista, um broncodilatador de longa ação anticolinérgico e um corticosteroide.
- 

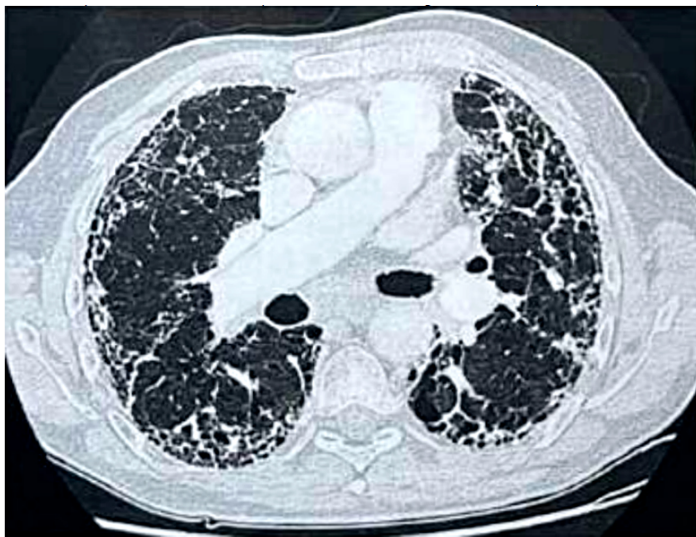
**QUESTÃO 33**

Assinale a assertiva correta sobre diagnóstico e manejo da tromboembolia pulmonar aguda.

- ☐ (A) Imobilização prolongada na posição sentada (por exemplo, viagem de carro ou viagem de avião) representa fator de risco moderado (razão de chances entre 2-9 vezes).
- ☐ (B) Um nível de corte de dímeros D ajustado para idade deve ser considerado para excluir o diagnóstico em pacientes com possibilidade clínica baixa ou intermediária.
- ☐ (C) Estratificação adicional de risco para pacientes sem instabilidade hemodinâmica e com embolia pulmonar aguda é desnecessária.
- ☐ (D) A terapia trombolítica de resgate somente é recomendada para pacientes sem deterioração hemodinâmica sob tratamento anticoagulante.

**QUESTÃO 34**

A tomografia computadorizada abaixo pertence a um paciente que buscou atendimento por dispneia progressiva (com início há 1 ano) e que apresentava crepitanes nas bases pulmonares à ausculta pulmonar. Qual o diagnóstico mais provável?



- ☐ (A) Pneumonia intersticial fibrosante.
- ☐ (B) Adenocarcinoma multifocal.
- ☐ (C) Fibrose cística.
- ☐ (D) Sequela de tuberculose.

**QUESTÃO 35**

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do parágrafo abaixo. Paciente masculino, de 68 anos, tabagista ativo, com doença pulmonar obstrutiva crônica de manifestação predominantemente enfisematosa, apresentou dor torácica aguda à direita, com dispneia intensa, decorrente de pneumotórax diagnosticado por radiografia torácica. Após drenagem pleural com dreno 28 Fr, houve reexpansão completa do pulmão, com melhora sintomática rápida e cessação do escape aéreo poucas horas após. No momento, encontra-se estável do ponto de vista ventilatório, acianótico, com frequência respiratória de 12 mpm, oximetria periférica de 98%, leve dor no local de inserção do dreno e sem escape aéreo nas últimas 48 horas. Com base no quadro, pode-se afirmar que se trata de um pneumotórax espontâneo ..... . A conduta terapêutica neste momento deve ser ..... .

- ☐ (A) Primário - retirar o dreno.
- ☐ (B) Primário - fazer pleurodese.
- ☐ (C) Secundário - retirar o dreno.
- ☐ (D) Secundário - fazer pleurodese.

**QUESTÃO 36**

Paciente masculino, 35 anos, iniciou o uso de fluoxetina, clorpromazina e biperideno há 2 semanas. Em razão de ter passado a apresentar agitação psicomotora, febre alta, rigidez muscular, sudorese e alterações do estado mental, foi trazido à Emergência. Considerando o diagnóstico diferencial, qual a conduta inicial mais apropriada?

- ☐ (A) Suspender imediatamente o antidepressivo e administrar lorazepam.
  - ☐ (B) Suspender imediatamente o antipsicótico, o anticolinérgico e o antidepressivo e iniciar hidratação intravenosa.
  - ☐ (C) Continuar o uso do antipsicótico e do antidepressivo, suspender o anticolinérgico e administrar fisostigmina.
  - ☐ (D) Continuar o uso do antipsicótico e do antidepressivo e iniciar terapia antipirética com paracetamol.
- 

**QUESTÃO 37**

Assinale a alternativa que contém fármacos de primeira linha recomendados para o tratamento da depressão moderada a grave em lactantes.

- ☐ (A) Sertralina e paroxetina.
  - ☐ (B) Nortriptilina e paroxetina.
  - ☐ (C) Paroxetina e fluoxetina.
  - ☐ (D) Fluoxetina e duloxetina.
- 

**QUESTÃO 38**

Paciente feminina, de 27 anos, consultou por dor articular e fadiga. Relatou que o quadro havia iniciado com artralgia de cotovelos, punhos, mãos, tornozelos e pés há cerca de 3 meses, associado a fadiga, perda de apetite e febre baixa intermitente. Ao exame físico, foram constatados sinal do "V" do decote e eritema facial, úlcera pouco dolorosa no palato e dor sem edema à palpação das articulações citadas. Os exames complementares iniciais mostraram discreta leucopenia (com linfopenia) e elevação moderada de provas de atividade inflamatória. Que exame complementar, dentre os abaixo, tem melhor especificidade para confirmar a principal hipótese diagnóstica?

- ☐ (A) Fator antinuclear.
- ☐ (B) Fator reumatoide.
- ☐ (C) Anti-DNA de dupla hélice.
- ☐ (D) Anti-SSA.

**QUESTÃO 39**

Paciente feminina, de 39 anos, veio à consulta queixando-se de enxaqueca de longa data e dor nos quatro membros há 6 meses, associadas a sonolência diurna e alterações de memória, sem edema articular nem déficit neurológico. A avaliação laboratorial mostrou resultados sem alterações no hemograma e nas dosagens de B12, TSH, PTH, cálcio e fósforo; as provas de atividade inflamatória estavam normais; e o FAN indicou:80, com padrão nuclear pontilhado fino. Considerando a principal hipótese diagnóstica, o tratamento mais adequado é

- ☐ (A) Amitriptilina, psicoterapia e hidroginástica.
  - ☐ (B) Amitriptilina, glicocorticoide em baixa dose e hidroxicloroquina.
  - ☐ (C) Hidroxicloroquina, metotrexato e hidroginástica.
  - ☐ (D) Glicocorticoide em baixa dose, metotrexato e psicoterapia.
- 

**QUESTÃO 40**

Associe os achados de exames complementares (coluna da esquerda) aos quadros clínicos de vasculite em que são mais esperados (coluna da direita). 1 - Anti-PR3 reagente; 2 - Sinal do halo positivo; 3 - Espessamento da parede vascular com estenose luminal longitudinal; 4 - HBsAg positivo; 5 - Crioglobulinas positivas; ( ) Paciente feminina, de 28 anos, com fadiga, mialgia, poliartralgia e púrpura palpável nos membros inferiores; ( ) Paciente feminina, de 36 anos, com febre baixa, emagrecimento e claudicação do membro superior esquerdo; ( ) Paciente masculino, de 51 anos, com fadiga, púrpura, dor abdominal e dor testicular; A sequência numérica correta, de cima para baixo, da colunada direita é

- ☐ (A) 1 - 2 - 4.
- ☐ (B) 1 - 3 - 2.
- ☐ (C) 5 - 2 - 1.
- ☐ (D) 5 - 3 - 4.

|    |                         |                         |                         |                         |
|----|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 01 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 02 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 03 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 04 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 05 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 06 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 07 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 08 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 09 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 10 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 11 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 12 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 13 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 14 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 15 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 16 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 17 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 18 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 19 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 20 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 21 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 22 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 23 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 24 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 25 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 26 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 27 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 28 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 29 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 30 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 31 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 32 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 33 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 34 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 35 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 36 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 37 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 38 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 39 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |
| 40 | <input type="radio"/> A | <input type="radio"/> B | <input type="radio"/> C | <input type="radio"/> D |

RESPOSTAS

|    |                                    |                                    |                                    |                                    |
|----|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 01 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 02 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 03 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 04 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 05 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 06 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 07 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 08 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 09 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 10 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 11 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 12 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 13 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 14 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 15 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 16 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 17 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 18 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 19 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 20 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 21 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 22 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 23 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 24 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 25 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 26 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 27 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 28 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 29 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 30 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 31 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 32 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 33 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 34 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 35 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |
| 36 | <input type="radio"/> A            | <input checked="" type="radio"/> B | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 37 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 38 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input checked="" type="radio"/> C | <input type="radio"/> D            |
| 39 | <input checked="" type="radio"/> A | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input type="radio"/> D            |
| 40 | <input type="radio"/> A            | <input type="radio"/> B            | <input type="radio"/> C            | <input checked="" type="radio"/> D |