

## CLÍNICA MÉDICA

## QUESTÃO 1

Uma paciente de 28 anos de idade, em uso de anticoncepcional oral, foi admitida no pronto-socorro com relato de dispneia súbita há três horas, associada à dor em perna direita. Na admissão, apresentava-se sonolenta, com desconforto respiratório leve, hipotensão grave e sinais clínicos de choque. Persistiu com quadro de choque refratário e hipotensão, a despeito de drogas vasoativas. A avaliação complementar na sala de emergência é descrita abaixo.

Eletrocardiograma	Taquicardia sinusal com bloqueio de ramo direito.
Ultrassonografia à beira do leito	Septo interventricular retificado, aumento de ventrículo direito (relação VD:VE > 1). Veia cava distendida. Veia femoral direita preenchida de material hipocogênico, com perda de compressibilidade. Contratilidade ventricular, pericárdio e campos pulmonares sem alterações.
Gasometria arterial	Hipoxemia e hiperlactatemia.
Troponina	Positiva

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Mesmo que a paciente não tenha estabilidade clínica para realizar uma angiotomografia, a trombólise química ainda pode ser administrada.
- (B) A paciente deve ser anticoagulada imediatamente, preferencialmente com varfarina.
- (C) A forte suspeita clínica de infarto de ventrículo direito demanda a realização de cateterismo em até noventa minutos.
- (D) A disfunção de ventrículo direito pode ser tratada com doses altas de furosemida e ventilação não invasiva.
- (E) Terapias cirúrgicas e percutâneas não podem ser indicadas no contexto clínico da paciente.

## QUESTÃO 2

Um paciente de sessenta anos de idade, com antecedente de tabagismo importante, foi encaminhado ao pronto-socorro pelo SAMU com relato de dor torácica súbita há quinze minutos e sinais clínicos de choque, sem outras alterações ao exame físico. Eletrocardiograma evidenciava apenas taquicardia sinusal. Durante a avaliação na sala de emergência, realizou-se ultrassonografia à beira do leito, descrita abaixo.

Coração	Hiperdinâmico, presença de <i>kissing walls</i> , ausência de hipocinesia segmentar ou difusa, presença de derrame pericárdico laminar sem repercussões hemodinâmicas.
Veia Cava	Diâmetro reduzido e colapamento total durante ciclo respiratório.
Tórax	Pleuras deslizantes bilateralmente, sinal da praia, presença de linhas A, ausência de linhas B.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) aneurisma roto de aorta
- (B) tromboembolismo pulmonar
- (C) pneumotórax hipertensivo
- (D) tamponamento cardíaco
- (E) síndrome coronariana aguda

## QUESTÃO 3

Um paciente de 62 anos de idade foi admitido no pronto-socorro com síndrome coronariana aguda, com supradesnivelamento de segmento ST de V1 a V6. O paciente foi prontamente encaminhado para a sala de emergência e monitorizado. Os sinais vitais aferidos foram: pressão arterial de 80 x 40 mmHg; frequência cardíaca de 130 bpm; frequência respiratória de 22 ipm; e saturação de 88% em ar ambiente. Ao exame, dor torácica leve, sonolento, com estertores até o terço médio de ambos os hemitóraces sem sinais de desconforto respiratório e com tempo de enchimento capilar de 5 segundos. Foram realizadas medidas de estabilização hemodinâmica e a terapia de reperfusão escolhida foi a angioplastia primária. A equipe de cardiologia intervencionista do hospital sinalizou que está preparada para realizar o procedimento imediatamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta apenas as medidas administradas na sala de emergência, antes do transporte do paciente para realizar a angioplastia.

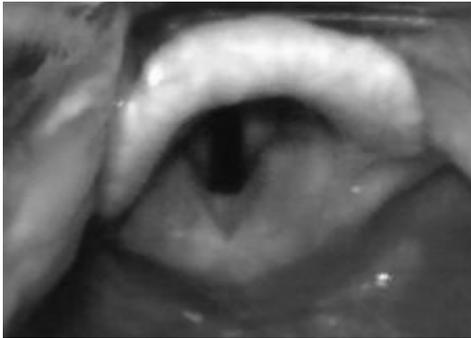
- (A) morfina, oxigênio, nitroglicerina, AAS, metoprolol, clopidogrel e heparina
- (B) oxigênio, nitroglicerina, AAS, metoprolol, clopidogrel e heparina
- (C) oxigênio, AAS, metoprolol, clopidogrel e heparina
- (D) oxigênio, AAS, clopidogrel e heparina
- (E) oxigênio, AAS, clopidogrel, heparina e alteplase

**QUESTÃO 4**

Uma paciente de 62 anos de idade foi encaminhada para o serviço de emergência com relato de rebaixamento do nível de consciência há duas horas. Na admissão, verificou-se Glasgow 3 e indicou-se intubação orotraqueal. Durante a laringoscopia, via área classificada como Cormack-Lehane III.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a visualização da via aérea descrita.

(A)



(B)



(C)



(D)



(E)

**QUESTÃO 5**

Uma paciente de 23 anos de idade, sem antecedentes conhecidos, foi encaminhada pelo SAMU para o pronto-socorro, com relato de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas há cinco minutos. No local do chamado, identificou-se glicemia capilar de 92 mg/dL e realizou-se 20 mg de diazepam endovenoso durante o transporte. A paciente foi admitida na sala de emergência com persistência da crise convulsiva.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a próxima medicação a ser administrada.

- (A) flicose hipertônica a 50%, endovenosa
- (B) midazolam 10 mg, intramuscular
- (C) fentanil 20 mcg/kg, endovenoso
- (D) fenitoína 20 mg/kg, endovenosa
- (E) fenobarbital 200 mg/kg, intramuscular

**QUESTÃO 6**

Uma paciente de 25 anos de idade, com antecedente de asma com tratamento irregular, procurou o serviço de emergência com relato de crise de dispneia há vinte minutos, após exposição à fumaça. Nega outros sintomas. Na admissão, a paciente apresentava-se sonolenta, com desconforto respiratório moderado, tempo expiratório prolongado, murmúrios vesiculares diminuídos difusamente, com raros sibilos, pressão arterial de 170 x 90 mmHg, frequência cardíaca de 130 bpm, frequência respiratória de 40 ipm e saturação de 85%.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O material de intubação orotraqueal deve ser imediatamente preparado, juntamente com a administração de broncodilatadores e oxigenoterapia.
- (B) Corticoides inalatórios devem ser evitados na primeira hora de admissão por aumentar o risco de internação hospitalar.
- (C) Durante a inalação com broncodilatadores, é razoável a administração de sedativos ou morfina em infusão contínua para atenuar a sensação de dispneia.
- (D) Há robustas evidências científicas de que a utilização de ventilação não invasiva reduz a mortalidade e o tempo de internação nesses casos.
- (E) A paciente tem dois pontos no escore qSOFA, de modo que a abertura do protocolo para sepse é mandatória, com hidratação vigorosa e antibioticoterapia na primeira hora.

**QUESTÃO 7**

Um paciente de 89 anos de idade deu entrada no pronto-atendimento, levado pelo SAMU, com história de tosse, sonolência e sinais de choque. No momento da admissão, sem antecedentes conhecidos ou presença de familiares. Optou-se por intubação orotraqueal, passagem de acesso venoso central e infusão de drogas vasoativas. O paciente evoluiu com choque séptico refratário a doses máximas de noradrenalina e vasopressina. Foi solicitado um leito em unidade de terapia intensiva. Após algumas horas da admissão, os filhos do paciente compareceram ao serviço, informando que o paciente é portador de neoplasia de pâncreas avançada, com múltiplas metástases e carcinomatose peritoneal. Referiram também que o paciente expressara o desejo de não ser intubado em diversas ocasiões.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Levando-se em conta que o choque séptico é uma situação tratável e reversível, no momento não se pode instituir medidas paliativas.
- (B) A partir do momento em que medidas como intubação orotraqueal e drogas vasoativas são iniciadas, sua suspensão é considerada como eutanásia e deve ser evitada.
- (C) Os escores de Karnofsky, Barthel, Lawton e Katz não são adequados para auxiliar na definição de ações paliativas no contexto de emergência.
- (D) Após o acolhimento dos familiares e a reavaliação do plano terapêutico, é razoável cancelar a solicitação de terapia intensiva e encaminhar o paciente para leito de enfermaria ou quarto privativo.
- (E) Do ponto de vista jurídico, não se deve iniciar ações paliativas sem a apresentação escrita do desejo do paciente ou das biópsias das lesões neoplásicas.

**QUESTÃO 8**

Uma paciente de dezessete anos de idade, com antecedente de diabetes *mellitus* tipo 1, foi internada com quadro de cetoacidose diabética grave por uso irregular de insulina. Na sala de emergência, foi realizado o protocolo de tratamento da *American Diabetes Association*. No momento, a paciente segue em jejum e recebe insulino terapia, reposição de potássio e glicose em infusão contínua. A última avaliação laboratorial está descrita abaixo.

pH	7.32
Bicarbonato	12 mEq/l
pCO <sub>2</sub>	26 mmHg
Lactato	0.7 mmol/l
Glicemia	180 mg/dl
Sódio	145 mEq/l
Cloro	115 mEq/l
Potássio	4.7 mEq/l

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata mais apropriada.

- (A) suspender infusão de insulina e administrar insulina NPH subcutânea após uma a duas horas
- (B) suspender infusão de insulina e associar apenas dieta via oral
- (C) suspender apenas a reposição de potássio e de glicose
- (D) associar reposição de bicarbonato endovenosa
- (E) manter a insulino terapia endovenosa e a reposição de potássio e de glicose

**QUESTÃO 9**

Um paciente de 49 anos de idade, com relato de hipertensão há longa data, sem tratamento regular, há uma semana procurou outro serviço médico e teve o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, optando por desistência do tratamento. Refere episódios de dor torácica e diaforese há uma semana. Foi admitido novamente na sala de emergência, com palpitações há trinta minutos e pressão arterial de 180 x 110 mmHg. Na avaliação inicial, constatou-se arritmia cardíaca em imagem do monitor, evoluindo para parada cardiorrespiratória e óbito antes da realização do eletrocardiograma.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta acerca do bloco V da declaração de óbito (condições e causas da morte).

- (A) Deve ser preenchida obrigatoriamente no Instituto Médico Legal, devido à suspeita do uso de cocaína.
- (B) É adequado preencher a causa terminal como parada cardiorrespiratória.
- (C) A arritmia cardíaca pode ser determinada como a causa imediata de óbito.
- (D) A hipertensão arterial deve constar na parte II, mas não na parte I.
- (E) O infarto agudo do miocárdio não pode constar como causa intermediária, apenas como causa final.

**QUESTÃO 10**

Uma paciente de 35 anos de idade foi admitida no pronto-socorro com cefaleia leve e rigidez de nuca. Foi submetida à tomografia de crânio, que evidenciou hemorragia intraparenquimatosa com inundação ventricular. Foi solicitada uma avaliação da equipe da neurocirurgia, sem indicação de procedimento cirúrgico. A paciente evoluiu com coma aperceptivo, apneia e ausência de reflexos de tronco, de modo que foi aberto o protocolo de determinação de morte encefálica (ME).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A hemorragia da paciente é classificada como Fisher IV e Hunt-Hess I, mas a ausência de hidrocefalia não justifica a evolução para ME.
- (B) A paciente deve permanecer sob tratamento e observação no hospital por, pelo menos, 24 h para se iniciar o protocolo de ME.
- (C) Por conta do tempo indeterminado de início do acidente vascular encefálico, o exame complementar de eleição é a ressonância magnética para avaliação de difusão e perfusão.
- (D) Devem ser realizados dois exames clínicos por médicos capacitados, com intervalo mínimo de seis horas.
- (E) É suficiente a realização do teste da apneia uma única vez, por um dos médicos responsáveis pelo exame clínico.

**QUESTÃO 11**

É importante reconhecer que a síncope representa um subgrupo de um espectro muito mais amplo de condições que podem resultar em perda transitória da consciência. São causas comuns de perda transitória de consciência: síncope por hipotensão neuromediana; arritmias; convulsão; e causas psicogênicas. Acerca dos diagnósticos diferenciais de síncope, assinale a alternativa correta.

- (A) Causas psicogênicas têm sintomas premonitórios frequentes.
- (B) Podem ocorrer movimentos clônicos breves e incontinência urinária na hipotensão neuromediada.
- (C) A desorientação pós- crise é comum na hipotensão neuromediada, mas não nas arritmias.
- (D) A bradicardia e a hipotensão são observadas durante o evento de crise convulsiva.
- (E) No quadro demográfico das arritmias, predominam os pacientes jovens e as mulheres.

**QUESTÃO 12**

Um paciente foi admitido no pronto-socorro com quadro de covid-19, que evoluiu com a necessidade de intubação orotraqueal e sedação profunda. O gráfico abaixo representa o painel de seu ventilador mecânico. As curvas superior, média e inferior representam, respectivamente, volume, fluxo e pressão.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o modo ventilatório representado e seu parâmetro de ciclagem.

- (A) controlado à pressão e ciclagem a tempo
- (B) controlado à pressão e ciclagem a volume
- (C) pressão de suporte ventilatório e ciclagem a fluxo
- (D) controlado a volume e ciclagem a volume
- (E) controlado a volume e ciclagem a tempo

**QUESTÃO 13**

Um paciente de 87 anos de idade foi admitido no serviço de emergência com mal súbito e diagnóstico de bloqueio atrioventricular total, com instabilidade hemodinâmica. Na sala de emergência, identificou-se a frequência de pulso de 20 bpm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A primeira medida a ser adotada na sala de emergência é a manobra vagal.
- (B) Não se deve retardar a utilização de um dispositivo de estimulação cardíaca transcutâneo.
- (C) A noradrenalina e a dobutamina em infusão contínua são igualmente eficazes como alternativas de tratamento.
- (D) A passagem de marcapasso transvenoso deve ser priorizada devido à rapidez e à simplicidade do procedimento.
- (E) É razoável utilizar a estimulação transcutânea, por 72 a 96 horas, até que o implante do marcapasso definitivo possa ser realizado.

**QUESTÃO 14**

Um paciente de 62 anos de idade, com antecedente de arritmia de longa data, procurou o pronto-socorro com relato de palpitações há dois dias. Na admissão, apresentava-se com frequência cardíaca de 140 bpm, frequência respiratória de 18 ipm e pressão arterial de 140 x 80 mmHg. Ao exame, vigil e orientado, bom estado geral, sem sinais de desconforto respiratório, ausculta respiratória normal e tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Realizou o eletrocardiograma mostrado a seguir.

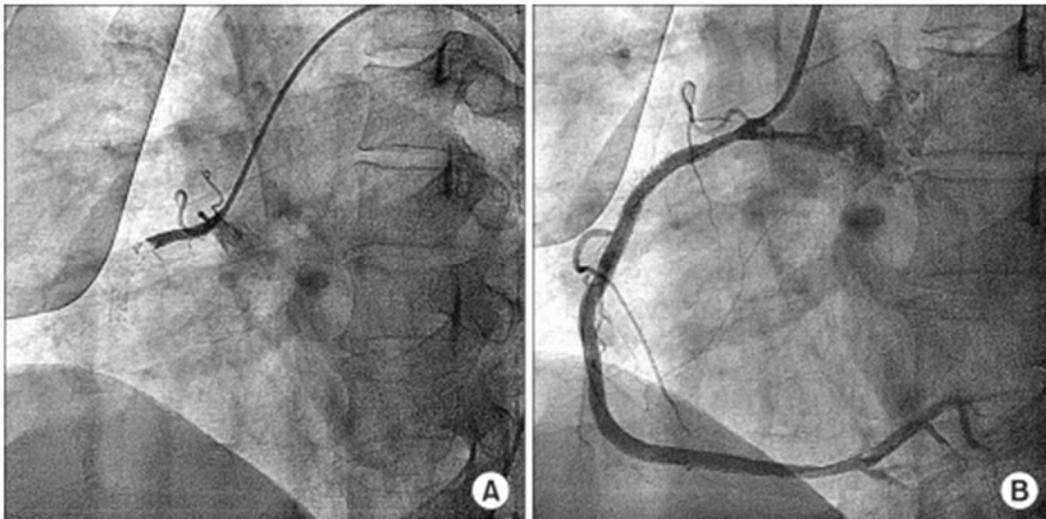


Com base nesse caso hipotético e considerando que, após avaliação, a equipe médica tenha optado por terapêutica com controle de frequência ventricular, assinale a alternativa que apresenta a terapia de escolha.

- (A) adenosina
- (B) metoprolol
- (C) amiodarona
- (D) manobras vagais
- (E) cardioversão elétrica sincronizada

**QUESTÃO 15**

Um paciente procurou o serviço de emergência com quadro de dor torácica típica e foi encaminhado para o setor de hemodinâmica. O procedimento evidenciou lesão coronariana única, representada nas imagens a seguir, antes (A) e após (B) o tratamento da lesão.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta as alterações encontradas no eletrocardiograma da admissão do paciente.

- (A) inversão de onda T nas derivações de V1 a V4
- (B) onda T bifásica em derivações de V1 a V4 (padrão Wellens)
- (C) supradesnívelamento de ST em derivações de V1 a V6
- (D) supradesnívelamento de ST nas derivações DII, DIII e aVF
- (E) supradesnívelamento de ST nas derivações DI, aVL, V5 e V6

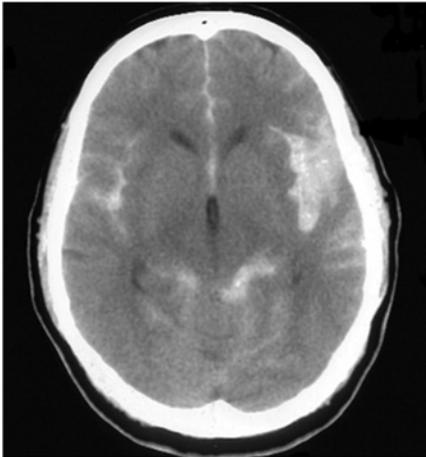
**QUESTÃO 16**

A insuficiência cardíaca aguda é uma condição heterogênea cujo manejo pode variar de acordo com a apresentação clínica principal. A abordagem inicial demanda a busca das causas ou etiologias da insuficiência cardíaca aguda. Para tanto, a Sociedade Europeia de Cardiologia organizou as causas no acrônimo CHAMPIT. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta as principais causas de insuficiência cardíaca aguda.

- (A) angina estável, intoxicações exógenas e choque cardiogênico
- (B) edema agudo de pulmão, infecções e hipercalemia
- (C) arritmias, complicações cardíacas mecânicas e infecções
- (D) síndrome coronariana aguda, intoxicação cumarínica e hipovolemia
- (E) tamponamento pericárdico, hiponatremia e apneia obstrutiva do sono

**QUESTÃO 17**

Uma paciente de 34 anos de idade procurou o serviço de emergência com quadro de cefaleia de forte intensidade, associado à rigidez de nuca e a vômitos há uma hora. Realizou a tomografia de crânio mostrada a seguir.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de maior risco de ressangramento ocorre entre o décimo e décimo quarto dia do evento agudo.
- (B) Em caso de indicação de trombólise química, a meta de pressão sistólica é menor que 180 mmHg.
- (C) O tratamento definitivo pode envolver a realização de procedimento endovascular com colocação de *coil* ou clipagem, em caráter de emergência.
- (D) O pico de vasoespasmos ocorre no terceiro dia após o evento, resolvendo-se até o quinto dia.
- (E) Hidrocefalia é uma complicação frequente, mas gera pouca morbidade, visto que não ocorre processo obstrutivo.

**QUESTÃO 18**

Um paciente de 82 anos de idade, com antecedente de hipertensão e demência em investigação, foi admitido no pronto-socorro com quadro de confusão mental e hiponatremia de 110 mEq/l. São de uso contínuo do paciente as seguintes medicações: quetiapina; hidroclorotiazida; fluoxetina; e anlodipino.

Assinale a alternativa que apresenta todas as medicações associadas à hiponatremia de uso do paciente.

- (A) quetiapina, hidroclorotiazida e fluoxetina
- (B) quetiapina e fluoxetina
- (C) hidroclorotiazida, fluoxetina e anlodipino
- (D) hidroclorotiazida e anlodipino
- (E) fluoxetina e anlodipino

**QUESTÃO 19**

Um paciente de 56 anos de idade, com antecedente de neoplasia de cólon, em vigência de quimioterapia, procurou o pronto-socorro com relato de queda no estado geral, lesões em mucosa oral e febre há um dia. Ao exame, regular estado geral, presença de mucosite importante, tempo de enchimento capilar lentificado, pressão arterial de 80 x 60 mmHg e frequência cardíaca de 130 bpm. Resultados laboratoriais demonstraram contagem total de neutrófilos de 150.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o esquema antibiótico empírico de escolha para o paciente.

- (A) ceftriaxone
- (B) ceftriaxone e oxacilina
- (C) levofloxacino
- (D) cefepime e vancomicina
- (E) oxacilina e cefuroxima

**QUESTÃO 20**

Um paciente de 52 anos de idade, com antecedente de insuficiência cardíaca, foi admitido na sala de emergência com piora da dispneia e ortopneia há uma semana, período em que cessou as medicações de uso contínuo. Durante avaliação, verificou-se desconforto respiratório moderado, presença de estertores crepitantes bilaterais até terço médio, pressão arterial de 190 x 60 mmHg, frequência cardíaca de 115 bpm e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. Nível neurológico preservado e tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Iniciou ventilação não invasiva.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta medicamentosa mais adequada.

- (A) noradrenalina e dobutamina
- (B) nitroprussiato e furosemida
- (C) nitroglicerina e adrenalina
- (D) noradrenalina e furosemida
- (E) dobutamina e furosemida

**QUESTÃO 21**

Assinale a alternativa que apresenta a medicação pertencente à classe de primeira linha no tratamento de sintomas de abstinência alcoólica de moderada à grave.

- (A) fenobarbital
- (B) diazepam
- (C) clonidina
- (D) atenolol
- (E) baclofeno

**QUESTÃO 22**

Um paciente de 25 anos de idade, sem comorbidades, procurou o pronto-socorro com relato de mal-estar inespecífico, urina escurecida, mialgia e fraqueza muscular após aula inicial de *cross-fit*.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) É esperado o achado de alcalose metabólica na gasometria arterial, de origem láctica.
- (B) A biópsia muscular é um procedimento necessário para o diagnóstico de rabdomiólise.
- (C) A hemólise e a glomerulonefrite aguda não são diagnósticos diferenciais.
- (D) A dosagem de aldolase, lactato desidrogenase e alanina aminotransferase acrescenta informações relevantes ao caso.
- (E) Pode ser necessária a expansão volêmica de grande monta, com mais de 5 L de cristaloides.

**QUESTÃO 23**

A exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é definida como uma piora aguda de sintomas respiratórios que demanda terapia adicional. Pacientes com múltiplas comorbidades podem ter outras causas de piora respiratória que devem ser avaliadas. Considerando essas informações, julgue os itens a seguir.

- I O pneumotórax é um diagnóstico diferencial de exacerbação de DPOC.
- II O derrame pleural é um diagnóstico diferencial de exacerbação de DPOC.
- III A embolia pulmonar é um diagnóstico diferencial de exacerbação de DPOC.
- IV As arritmias cardíacas são um diagnóstico diferencial de exacerbação de DPOC.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens III e IV estão certos.
- (B) Apenas os itens I, II e III estão certos.
- (C) Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- (D) Apenas os itens II, III e IV estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

**QUESTÃO 24**

Uma paciente de quarenta anos de idade, parda, obesa, hipertensa, foi internada com história de dor abdominal, de forte intensidade, há dois dias, associada a náuseas, a vômitos e à inapetência, evoluindo com picos hipertensivos, confusão mental e rebaixamento de nível de consciência, sendo necessária a ventilação mecânica. Ao chegar, sua mãe discretamente confessou que estava seguindo uma dieta muito rigorosa para perder peso (800 kcal/dia) há quase três semanas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o possível diagnóstico.

- (A) síndrome Guillain-Barré
- (B) deficiência de B12
- (C) porfiria intermitente aguda
- (D) intoxicação aguda por chumbo e lítio
- (E) febre familiar do mediterrâneo

**QUESTÃO 25**

Um paciente de 45 anos de idade, com antecedente de asma grave, deu entrada no pronto-socorro com quadro de dispneia progressiva há três dias, sem febre, associado a cansaço, com resposta inadequada ao uso de B2 inalatório. Realizou dois testes para covid-19 negativos na farmácia. Na entrada, FR de 45, sat. de O<sub>2</sub> de 90% em ar ambiente, presença de retração de fúrcula, PA de 95 x 75, FC de 130, sonolento, ausculta pulmonar diminuída globalmente, sem ruídos adventícios.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta em relação ao paciente.

- (A) Deve ser submetido à ventilação não invasiva, pois a ventilação invasiva em pacientes asmáticos graves tem pior prognóstico.
- (B) Não deve ser submetido à ventilação, sendo necessária a inalação contínua com B2-agonistas e corticoides sistêmicos até a melhora.
- (C) Deve ser submetido à ventilação mecânica invasiva devido a critérios clínicos e preferencialmente entubado com uso de lidocaína e propofol para melhora do broncoespasmo.
- (D) Deve ser submetido a cateter de alto fluxo (CAF) e colher gasometria, apenas indicando-se a ventilação mecânica se a gasometria revelar acidose respiratória.
- (E) Deve ser imediatamente entubado e colocado em ventilação mecânica, fazendo uso de quetamina na indução, devido às suas propriedades broncodilatadoras.

**QUESTÃO 26**

A respiração que apresenta duas fases, a de apneia e a de hiperpneia, que inicialmente é crescente e posteriormente decrescente e que é frequentemente observada em lesões do centro respiratório ou pela ação de alguns medicamentos o(a)

- (A) ritmo de Kussmaul.
- (B) ritmo de Cantani.
- (C) ritmo de Cheyne-Stokes.
- (D) ritmo de Biot.
- (E) respiração suspiriosa.

**QUESTÃO 27**

A origem da dor angustiante, retroesternal, com irradiação para pescoço e ombros, contínua, intensa, associada à inquietação e à mudança constante de posição no leito, é

- (A) isquêmica miocárdica.
- (B) pericárdica.
- (C) aórtica.
- (D) psicogênica.
- (E) esofagiana.

**QUESTÃO 28**

Define-se, respectivamente, como febre e como temperatura basal média em paciente com 81 anos de idade:

- (A) 37 °C e 35,9 °C.
- (B) 37 °C e 36,4 °C.
- (C) 37,5 °C e 36,4 °C.
- (D) 37,5 °C e 36,8 °C.
- (E) 37,8 °C e 36,8 °C.

**QUESTÃO 29**

Uma paciente de 94 anos de idade deu entrada no pronto-socorro central com quadro clínico de: *deficit* cognitivo de moderado a grave, associado a múltiplas contraturas em grandes articulações, lesões por pressão, disfagia, afasia e dupla incontinência.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o quadro clínico da paciente é um critério *sindrômico* de

- (A) abandono afetivo inverso.
- (B) maus tratos.
- (C) demência senil.
- (D) imobilidade.
- (E) paralisia cerebral.

**QUESTÃO 30**

Considera-se como medicamento de escolha para o tratamento farmacológico inicial do *delirium* o(a)

- (A) diazepam.
- (B) quetiapina.
- (C) risperidona.
- (D) olanzapina.
- (E) haloperidol.

**QUESTÃO 31**

A neutropenia febril grave no paciente adulto ocorre quando há

- (A) temperatura axilar  $\geq 37$  °C e neutrófilos  $< 1.500/\text{mm}^3$ .
- (B) temperatura axilar  $\geq 37,5$  °C e neutrófilos  $< 1.000/\text{mm}^3$ .
- (C) temperatura axilar  $\geq 37,8$  °C e neutrófilos  $< 750/\text{mm}^3$ .
- (D) temperatura axilar  $\geq 38$  °C e neutrófilos  $< 500/\text{mm}^3$ .
- (E) temperatura axilar  $\geq 38,5$  °C e neutrófilos  $< 250/\text{mm}^3$ .

**QUESTÃO 32**

Um paciente com 72 anos de idade, paraplégico há 27 anos, devido a ferimento por arma de fogo, foi hospitalizado com lesões por pressão infectadas, que evoluíram para sepse e óbito.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o procedimento a ser feito.

- (A) atestar sepse como primeira causa de morte
- (B) atestar lesões por pressão infectadas como primeira causa da morte
- (C) atestar paraplegia como primeira causa da morte
- (D) encaminhar o corpo ao Serviço de Verificação de Óbitos
- (E) encaminhar o corpo ao Instituto Médico Legal (IML)

**QUESTÃO 33**

Durante o processo do envelhecimento humano, são observadas mudanças da composição corporal como o(a)

- (A) aumento do tecido adiposo e a redução da massa magra.
- (B) aumento da massa magra e a redução do volume hídrico.
- (C) aumento da água intracelular e a redução do tecido adiposo.
- (D) aumento da massa magra e do volume hídrico.
- (E) redução do tecido adiposo e da água intracelular.

**QUESTÃO 34**

Define-se febre de origem indeterminada (FOI) clássica a presença de temperaturas axilares maiores que 37,8 °C, medidas em várias ocasiões, domiciliarmente, por, no mínimo,

- (A) uma semana.
- (B) duas semanas.
- (C) três semanas.
- (D) quatro semanas.
- (E) cinco semanas.

**QUESTÃO 35**

Um paciente portador de doença crônica, evolutiva e progressiva, recebeu um prognóstico de vida de meses.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o paciente é elegível para

- (A) uma instituição de longa permanência.
- (B) cuidados paliativos.
- (C) a distanásia.
- (D) a eutanásia.
- (E) a desprescrição medicamentosa.

**QUESTÃO 36**

Um paciente apresenta-se, pela escala de *performance* paliativa (PPS), totalmente acamado, incapacitado para atividades laborativas, com doença extensa, dependência completa, ingestão limitada a colheradas e períodos de confusão mental.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o prognóstico do paciente é de sobrevida inferior a

- (A) nove semanas.
- (B) sete semanas.
- (C) cinco semanas.
- (D) três semanas.
- (E) uma semana.

**QUESTÃO 37**

A doença observada principalmente durante o verão na cidade de São Paulo, caracterizada por insuficiência renal aguda não oligúrica e hipopotassêmica, é a

- (A) dengue.
- (B) leptospirose.
- (C) hepatite viral.
- (D) meningococcemia.
- (E) salmonelose não tifoide.

**QUESTÃO 38**

O resultado: líquido cefalorraquidiano (LCR) de aspecto límpido; 112 leucócitos/mm<sup>3</sup> (predominantemente mononucleares); proteinorraquia de 57 mg/100 mL; e glicorraquia de 43 mg/100 mL sugere meningite

- (A) carcinomatosa ou bacteriana.
- (B) bacteriana ou fúngica.
- (C) fúngica ou tuberculosa.
- (D) tuberculosa ou viral.
- (E) viral ou carcinomatosa.

**QUESTÃO 39**

Recomenda-se o início da terapia antiviral e a profilaxia para infecções oportunistas em soropositivos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) em adultos assintomáticos com

- (A) 400 a 351 CD4+/mm<sup>3</sup>.
- (B) 350 a 301 CD4+/mm<sup>3</sup>.
- (C) 300 a 251 CD4+/mm<sup>3</sup>.
- (D) 250 a 201 CD4+/mm<sup>3</sup>.
- (E) 200 a 101 CD4+/mm<sup>3</sup>.

**QUESTÃO 40**

Os sintomas síncope, dispneia e angina do peito compõem a tríade clássica de

- (A) insuficiência mitral.
- (B) estenose mitral.
- (C) prolapso da válvula mitral.
- (D) insuficiência aórtica.
- (E) estenose aórtica.

**QUESTÃO 41**

Uma paciente de 86 anos de idade, portadora de seqüela de acidente vascular cerebral há três anos, foi encaminhada ao pronto-socorro central pela instituição asilar onde reside devido a quadro confusional agudo desencadeado por broncopneumonia. Ao exame clínico, observa-se frequência respiratória de 34 respirações/minuto, saturação de oxigênio (O<sub>2</sub>) de 87%, pressão arterial de 85 x 60 mmHg e frequência cardíaca de 125 batimentos/minuto.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para a paciente.

- (A) hospitalização e antibioticoterapia endovenosa
- (B) hospitalização e antibioticoterapia oral
- (C) seguimento ambulatorial e antibioticoterapia oral
- (D) retorno à instituição asilar e antibioticoterapia oral
- (E) unidade de terapia intensiva e antibioticoterapia endovenosa

**QUESTÃO 42**

Os eletrodos para as derivações do plano horizontal (precordiais) V1 e V2 devem ser posicionados, respectivamente, no

- (A) 4.º espaço intercostal/rebordo costal direito e no 4.º espaço intercostal/rebordo costal esquerdo.
- (B) 4.º espaço intercostal/rebordo costal esquerdo e no 5.º espaço intercostal/linha hemiclavicular.
- (C) 5.º espaço intercostal/linha hemiclavicular e no 5.º espaço intercostal/linha axilar anterior.
- (D) 5.º espaço intercostal/linha axilar anterior e no 5.º espaço intercostal/linha axilar média.
- (E) 5.º espaço intercostal/linha axilar média e no 6.º espaço intercostal/linha axilar posterior.

**QUESTÃO 43**

Recomenda-se a densitometria óssea anualmente ou a cada dois anos em pacientes sob tratamento crônico com

- (A) levotiroxina ou glibencamida.
- (B) glibencamida ou prednisona.
- (C) prednisona ou fenobarbital.
- (D) fenobarbital ou verapamil.
- (E) verapamil ou levotiroxina.

**QUESTÃO 44**

O declínio de memória, associado a *deficit* de pelo menos uma outra área da cognição (gnosias, praxias, linguagem ou funções executivas), suficiente para interferir no desempenho social e(ou) profissional do paciente, é um critério para o diagnóstico de

- (A) depressão grave.
- (B) *delirium*.
- (C) demência senil.
- (D) transtornos ansiosos.
- (E) seqüela de acidente vascular cerebral.

**QUESTÃO 45**

Assinale a alternativa que apresenta os medicamentos hipotensores considerados como potencialmente inapropriados para idosos e comercializados no Brasil.

- (A) hidroclorotiazida, metildopa e nifedipina
- (B) metildopa, nifedipina e clonidina
- (C) nifedipina, clonidina e enalapril
- (D) clonidina, enalapril e atenolol
- (E) enalapril, atenolol e hidroclorotiazida

**QUESTÃO 46**

Um paciente de 38 anos de idade queixa-se de tremores em mãos ao manipular objetos, principalmente à direita (é destro), que pioram à extensão dos braços e quando fica ansioso. Relata que melhora se toma uma pequena dose de aguardente. Informa também haver outros familiares mais idosos que ele com o mesmo quadro clínico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) doença de Parkinson
- (B) distonia
- (C) tremor essencial
- (D) tremor provocado pelo álcool
- (E) síndrome cerebelar ou de Holmes

**QUESTÃO 47**

Um paciente de 57 anos de idade, diabético há nove anos, compareceu ao pronto-socorro central na manhã de uma segunda-feira de janeiro. Relatou que, ao fazer a barba, notara que sua boca estava torta e que não conseguia piscar o olho direito. Sua mulher pensava ter ocorrido um “derrame cerebral”, embora a vizinha dissesse que podia ser um “golpe de ar”, uma vez que ele passou o domingo inteiro abrindo a geladeira para pegar latas de cerveja, devido ao calor excessivo no churrasco da família. Ao exame clínico, observou-se lagofalmo, epífora e ausência de contração da frente no lado direito.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) paralisia facial central
- (B) paralisia facial periférica
- (C) acidente vascular cerebral
- (D) ataque isquêmico transitório
- (E) intoxicação por alumínio

**QUESTÃO 48**

Uma paciente de 45 anos de idade, com diagnóstico de doença de Crohn há dois anos, compareceu ao ambulatório preocupada com os resultados de exames complementares: moderada anemia (hemoglobina 8,7 g/dL e hematócrito 24%) normocítica/normocrômica; contagem de reticulócitos levemente aumentada; ferro sérico e saturação de transferrina diminuídos; concentração sérica de ferritina aumentada; e análise de ferro medular normal.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de anemia

- (A) em doença crônica.
- (B) ferropriva.
- (C) hemolítica.
- (D) por talassemia *minor*.
- (E) por hemocromatose.

**QUESTÃO 49**

Em seu primeiro retorno de tratamento de tuberculose pulmonar com isoniazida, rifampicina, etambutol e pirazinamida, um paciente relatou que sua urina estava avermelhada.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a mais provável explicação é a de reação adversa do(da)

- (A) pirazinamida.
- (B) estreptomicina.
- (C) isoniazida.
- (D) rifampicina.
- (E) etambutol.

**QUESTÃO 50**

Assinale a alternativa que apresenta medicamentos indutores de nefrite intersticial.

- (A) aminoglicosídeos, metotrexato e sulfonamidas
- (B) penicilinas, ganciclovir e alopurinol
- (C) tetraciclina, ciclosporina e azatioprina
- (D) anfotericina, tenofovir e tiazídicos
- (E) aciclovir, fenitoína e furosemida