

CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 1**

Assinale a alternativa que apresenta um achado radiográfico que está relacionado à lesão traumática de aorta.

- (A) alargamento de mediastino
- (B) hematoma extrapleural apical
- (C) fratura de escápula
- (D) desvio do brônquio fonte esquerdo para cima
- (E) desvio da traqueia para o lado direito

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa que apresenta o modo como deve ser programada a reposição volêmica de um paciente de 70 kg, com 30% de sua superfície corporal queimada.

- (A) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 8 horas
- (B) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 6 horas
- (C) total de 8.400 mL em 24 h, sendo 4.200 mL nas primeiras 8 horas
- (D) total de 8.400 mL em 24 horas, sendo 4.200 mL nas primeiras 6 horas
- (E) total de 4.200 mL, em infusão contínua, por 24 horas

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa que apresenta o território que **não** é acessado pela manobra de Cattell-Braasch (rotação medial do colo direito até a raiz da artéria mesentérica superior).

- (A) veia cava suprarrenal
- (B) veia cava infrarrenal
- (C) ureter direito
- (D) aorta inframesentérica
- (E) aorta supramesentérica

QUESTÃO 4

Um homem de cerca de trinta anos de idade foi levado ao pronto-socorro após sofrer ferimento por arma branca no precórdio. O relato do atendimento pré-hospitalar é que ele se tornou arresposivo no percurso até o hospital, há cerca de cinco minutos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser realizada.

- (A) intubação orotraqueal
- (B) toracocentese de alívio no quinto espaço intercostal esquerdo, entre as linhas axilares anterior e média
- (C) drenagem pleural em selo d'água do lado esquerdo
- (D) toracotomia na sala de emergência
- (E) toracotomia no centro cirúrgico

QUESTÃO 5

Um menino de onze anos de idade sofreu ferimento penetrante de abdome após cair sobre uma “lança” de um portão. Encontra-se completamente estável do ponto de vista ventilatório e hemodinâmico. O ferimento é periumbilical e, ao exame físico abdominal, há defesa generalizada.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) ultrassonografia de abdome
- (B) tomografia computadorizada de abdome, com contraste endovenoso
- (C) lavado peritoneal diagnóstico
- (D) laparotomia
- (E) observação clínica baseada em exame físico seriado

QUESTÃO 6

Uma mulher de cerca de trinta anos de idade foi levada ao pronto-socorro por familiares após sofrer ferimento penetrante cervical. Encontra-se consciente, orientada, eupneica, falando e respirando sem ruídos e sem sinais de choque. O orifício está na borda superior do músculo esternocleidomastóideo esquerdo, na altura da cricoide, e se observa um grande hematoma pulsátil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na conduta.

- (A) angiotomografia cervical
- (B) angiotomografia cervical, endoscopia digestiva alta e traqueoscopia
- (C) cervicotomia exploradora
- (D) intubação orotraqueal
- (E) arteriografia

QUESTÃO 7

Um paciente que somente abre os olhos ao estímulo doloroso, que emite sons incompreensíveis e que não consegue localizar a dor tem, na escala de coma de Glasgow,

- (A) 7 pontos.
- (B) 8 pontos.
- (C) 9 pontos.
- (D) 10 pontos.
- (E) 11 pontos.

QUESTÃO 8

Um homem de quarenta anos de idade chegou ao pronto-socorro com dor lombar. Realizou uma tomografia, que mostrou um cálculo de 0,5 cm na junção ureterovesical, determinando moderada hidronefrose. Ao exame físico, não havia sinais de sepse nem havia dor à punhopercussão. Seu exame de urina não revelou sinais de infecção e não havia leucocitose em seu hemograma.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) litotripsia intracorpórea
- (B) litotripsia extracorpórea
- (C) nefrolitotripsia percutânea
- (D) passagem de cateter duplo J
- (E) terapia expulsiva

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 9

Uma mulher de 56 anos de idade deu entrada no pronto-socorro, referindo dispneia e palpitações, com início há cerca de dois dias. Tem antecedente de HAS, DM e obesidade e está em uso de enalapril 40 mg/dia, clorana 25 mg/dia e metformina 850 mg/dia. Ao exame: REG; corada; hidratada; FR de 22 ipm; sat. de O₂ de 98%; FC de 160 bpm; PA de 90 x 40 mmHg; e MV+, com estertores bibasais. Ap. CV: RCI 2T, sem sopro. Abdome inocente e extremidades com presença de edema +/4+ e pulsos normais e simétricos. ECG: presença de FA sem alterações do segmento ST, com sinais de sobrecarga de VE.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta em relação à solicitação de ecotransesofágico (ETE) pré-cardioversão elétrica (CVE).

- (A) Por se tratar de uma paciente com nítida instabilidade hemodinâmica, a realização do ETE não é necessária pré-CVE.
- (B) Sempre se deve solicitar um ETE pré-CVE, independentemente de a paciente estar adequadamente anticoagulada.
- (C) Como a paciente está com arritmia, provavelmente há menos de 48 horas para se realizar a CVE sem a necessidade do ETE.
- (D) A realização do ecotranstorácico (ETT) é suficiente para se assegurar a não existência de trombo, caso o volume atrial esquerdo seja normal.
- (E) Mesmo com o ETE recente mostrando ausência de trombo em apêndice atrial esquerdo, outro ETE está indicado pré-CVE.

QUESTÃO 10

Um homem de 28 anos de idade, com história de depressão maior, em uso domiciliar de bupropiona e ácido valproico, foi levado ao setor de emergência, por seus familiares, após ter sido encontrado desacordado, com urina ao redor do corpo, cerca de uma hora após a suposta ingestão de medicamentos em doses elevadas, visando a cometer suicídio (não foi referida a dosagem específica). Ao exame físico, estava acordado, alerta, desorientado em tempo e espaço e agitado, apresentando taquicardia sustentada e sudorese. Prosseguiu-se com lavagem gástrica e realização de carvão ativado.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo no manejo do paciente.

- (A) realizar dose de naloxone como antídoto para as drogas utilizadas
- (B) realizar dose de flumazenil como antídoto para as drogas utilizadas
- (C) indicar diálise de urgência como método de retirada da droga
- (D) tratamento de apoio como base para os tratamentos adicionais da intoxicação, visto que não há antídoto
- (E) proceder com intubação orotraqueal protetora e com expansão volêmica vigorosa

QUESTÃO 11

Um homem de 35 anos de idade, com quadro de artralgia em joelho, de caráter flutuante, refere ter apresentado quadros semelhantes anteriormente, ficando assintomático logo após o uso de acetato de prednisolona intra-articular. Realizou, então, um exame de artrocentese, que revelou presença de cristais romboides com birrefringência na microscopia de luz polarizada.

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

- (A) gota
- (B) artrite reativa
- (C) pseudogota
- (D) espondilite anquilosante
- (E) artrose de joelho

QUESTÃO 12

Um homem de 28 anos de idade, previamente hígido, foi internado em unidade de terapia intensiva, devido a choque séptico secundário à pneumonia de lobo inferior direito. Evoluiu 24 horas após a entrada, com necessidade de aumento da dose de vasopressores, antes estava sendo administrada noradrenalina a 0,2 mcg/kg/min., sendo elevada a vazão para 0,3 mcg/kg/min. No momento, o paciente está em ventilação mecânica e em uso de ceftriaxone e claritromicina. Exames laboratoriais: hemoglobina 12,2 g/dL; leucócitos 8.500/mm³; plaquetas 152.000/mm³; PCR 23 mg/dL; lactato de 1,6 mmol/l; ureia 64; e creatinina 1,4. Hemocultura positiva para *Streptococcus pneumoniae*, sensível à penicilina.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais apropriada em relação ao tratamento anti-infeccioso.

- (A) manter o esquema antimicrobiano e aguardar a melhora
- (B) suspender a claritromicina e realizar exame complementar de imagem
- (C) associar oseltamivir e corticoide, devido ao risco de infecção viral
- (D) escalonar antibiótico para polimixina B e realizar tomografia de tórax
- (E) escalonar antibiótico para vancomicina e associar clindamicina, devido à gravidade

QUESTÃO 13

O estado comatoso pós-parada cardiorrespiratória pode ser decorrente de uma lesão cerebral irreversível, provocando sequelas neurológicas incapacitantes e muito sofrimento familiar. Dentro do contexto clínico de um paciente em coma, sem sedação, após uma parada cardiorrespiratória, é(são) achado(s) que não constitui(em) sinal de mau prognóstico neurológico:

- (A) a ausência, no dia do evento, de reflexo pupilar, reflexo corneano, reflexo oculocefálico e reflexo de tosse concomitante.
- (B) as mioclonias generalizadas recorrentes no dia seguinte ao evento.
- (C) o exame de potencial evocado somatossensitivo com a presença do componente N20, entre o primeiro e terceiro dia pós-parada.
- (D) a ausência do reflexo pupilar e do reflexo corneano no terceiro dia pós-parada.
- (E) a ausência de resposta motora (exceto por decerebração) no segundo dia pós-parada.

QUESTÃO 14

Um homem de 77 anos de idade, com quadro de edema progressivo de membros inferiores, bilateral e simétrico, com edema palpebral matutino associado, apresenta urina espumosa. Exame de urina I revelou: cilindros lipóides birrefringentes e proteinúria maior que 1 g, sem hematúria ou outros achados. A proteinúria de 24 horas é de 9 g/dia e o LDL-colesterol é de 195 mg/dL, com colesterol total de 270 mg/dL. Foi diagnosticado com síndrome nefrótica e realizou uma biópsia renal, que revelou glomerulonefrite membranosa.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o manejo inicial do paciente.

- (A) introduzir iECA e(ou) BRA para reduzir a proteinúria e a progressão de doença
- (B) introduzir furosemida, independentemente do *status* volêmico
- (C) prosseguir com rastreamento de neoplasia maligna oculta
- (D) iniciar anticoagulação plena, devido ao risco de trombose
- (E) tratamento com corticoide e(ou) com imunossupressores se o paciente não responder ao uso de iECA e BRA

QUESTÃO 15

Muitas vezes negligenciado no cuidado médico, o uso de imunizantes em idosos cumpre papel fundamental no processo de cuidado. A sociedade brasileira de 2021/2022 preconiza que a imunização

- (A) contra o herpes-zóster está indicada na rotina, em dose única.
- (B) pneumocócica (VPC13 e VPP23) está indicada em surtos e deve ser iniciada com uma dose da VPC13, seguida de uma dose de VPP23, de seis a doze meses depois, e de uma segunda dose de VPP23, cinco anos após a primeira.
- (C) contra a febre amarela está indicada na rotina, em dose única, e não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina; de acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose pode ser considerada, devido ao risco de falha vacinal.
- (D) meningocócica conjugada ACWY/C está indicada na rotina, em uma dose, e sua indicação, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica.
- (E) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) está indicada em caso de viagem para regiões de risco, em uma dose, e sua indicação dependerá do risco epidemiológico e da situação individual de suscetibilidade.

QUESTÃO 16

Uma mulher de quarenta anos de idade, com três gestações prévias (dois partos normais e um aborto espontâneo), após triagem clínica e hematológica em serviço de hemoterapia, realizou doação de sangue.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta os hemocomponentes dessa doadora que poderão ser utilizados para transfusão.

- (A) plasma e hemácias
- (B) plaquetas, por aférese
- (C) plasma fresco congelado e plaquetas
- (D) plasma, hemácias e plaquetas
- (E) hemácias lavadas

PEDIATRIA

QUESTÃO 17

Uma criança de dois anos e seis meses de idade, previamente hígida, com varicela há três dias, evoluiu com quadro de eritoderma difusa, conjuntivite e choque. Necessitou de intubação orotraqueal e drogas vasoativas. Exames laboratoriais com leucocitose, plaquetopenia e elevação de ureia e creatinina. Hemocultura com crescimento de *Streptococcus* β -hemolítico do grupo A.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção de tratamento antimicrobiano.

- (A) penicilina cristalina
- (B) penicilina cristalina + clindamicina
- (C) oxacilina
- (D) vancomicina + ceftriaxone
- (E) ciprofloxacino

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa que **não** apresenta uma opção de tratamento antimicrobiano empírico para impetigo.

- (A) cefalexina
- (B) cefadroxila
- (C) amoxicilina
- (D) amoxicilina + clavulanato
- (E) ceftriaxone

QUESTÃO 19

A osteomielite aguda é considerada como uma doença bacteriana invasiva com importante morbidade na infância. Na suspeita clínica, devem ser realizados exames de imagem. Acerca do diagnóstico de osteomielite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar de a ressonância magnética fornecer mais informações anatômicas que a radiografia ou a tomografia computadorizada, ela é contraindicada, devido aos altos índices de radiação.
- (B) Os achados normais em radiografias simples, na apresentação inicial, excluem a presença de osteomielite aguda.
- (C) Apesar da baixa sensibilidade da radiografia simples para detectar osteomielite aguda na apresentação inicial, outros diagnósticos importantes podem ser excluídos por esse exame.
- (D) A sensibilidade da tomografia computadorizada é maior que a da ressonância magnética.
- (E) A ultrassonografia é rotineiramente recomendada para o diagnóstico de osteomielite aguda.

QUESTÃO 20

Uma menina de três anos de idade, com queixa de tosse, febre e cansaço há sete dias, evoluiu com queda do estado geral e piora progressiva do desconforto respiratório. Esteve, há três meses, na casa de uma tia que está em tratamento de tuberculose. Exame físico com murmúrios vesiculares presentes, sopro tubário em terço médio e roncosp e estertores crepitantes à direita. IGRA positivo. Lavado gástrico: baciloscopia negativa.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma pulmonar em crianças costuma ser bacilífera.
- (B) A dosagem sanguínea de interferon gama (IGRA) tem excelente especificidade, sendo capaz de distinguir entre infecção e doença ativa.
- (C) No caso de teste rápido molecular para tuberculose negativo, o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças é descartado.
- (D) O lavado gástrico continua sendo a forma mais comum de se obter amostras respiratórias em crianças pequenas.
- (E) Deve-se iniciar esquema de rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol por dois meses e de rifampicina + isoniazida por mais sete meses.

QUESTÃO 21

Um lactente com quatro meses de vida, previamente hígido, tem quadro de tosse seca e coriza há uma semana. A tosse intensificou-se e surgiram episódios de cianose e vômito. Seus pais, então, o levaram ao pronto-socorro. Durante a avaliação médica, apresentou crise súbita, com cerca de sete tossidas em uma única expiração, pletora facial e, posteriormente, cianose. Sua vacinação está atrasada desde os dois meses.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A *Bordetella parapertussis* é o principal agente etiológico.
- (B) O principal motivo de hospitalização de bebês com menos de seis meses de vida é a otite média aguda.
- (C) No período paroxístico, o número de leucócitos pode ser elevado, associado a uma linfopenia.
- (D) Os contactantes domiciliares não devem receber antibiótico terapêutico ou profilático.
- (E) Em caso de intolerância a macrolídeo, deve-se utilizar sulfametoxazol-trimetoprim.

QUESTÃO 22

A sífilis congênita é um agravo evitável, desde que a sífilis gestacional seja diagnosticada e tratada oportunamente. Entretanto, apesar dos esforços, ainda permanece como grave problema de saúde pública. Com relação à sífilis congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) A transmissão do *Treponema pallidum* ocorre, na maioria das vezes, durante o nascimento, por contato direto com as lesões de sífilis no canal de parto.
- (B) A neurosífilis pode ser sintomática ou assintomática e ocorre em cerca de 60% das crianças com sífilis congênita.
- (C) No nascimento, cerca de 60% a 90% dos recém-nascidos com sífilis congênita são sintomáticos.
- (D) No período neonatal, consideram-se como neurosífilis: VDRL reagente no liquor ou leucócitos superiores a 5 células/mm³ ou proteína superior a 40 mg/dL.
- (E) Crianças com neurosífilis devem ser tratadas com benzilpenicilina procaína, intramuscular, uma vez ao dia, por dez dias.

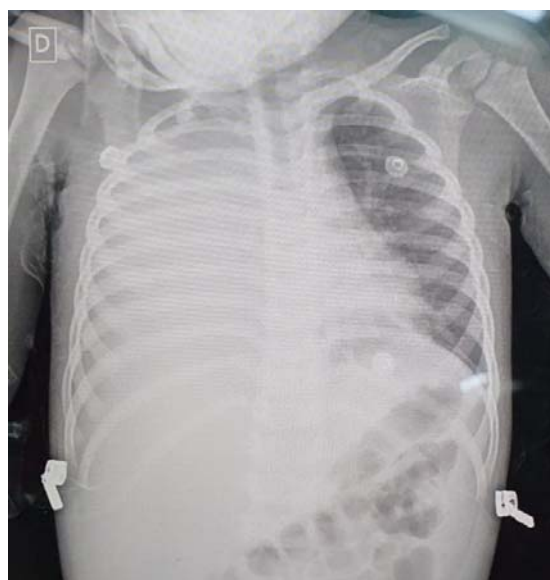
QUESTÃO 23

A infecção de trato urinário (ITU) constitui uma das infecções bacterianas mais frequentes em pediatria. Quanto à investigação por imagem após o diagnóstico de certeza de ITU, assinale a alternativa correta.

- (A) A ultrassonografia do aparelho urinário deve ser solicitada somente nos casos de ITU em crianças com fatores de risco para cicatriz renal.
- (B) A ultrassonografia do aparelho urinário normal exclui a existência de alterações renais e vesicais.
- (C) A cintilografia renal com DMSA é o exame padrão-ouro na detecção da cicatriz renal e, quando solicitado, deve ser realizado após quatro a seis meses do episódio inicial de ITU.
- (D) A uretrocistografia miccional é um exame radiológico realizado com a administração de contraste iodado intravesical, que deve ser realizado em todos os lactentes com ITU febril.
- (E) A tomografia computadorizada de vias urinárias está indicada para todas as crianças, independentemente de idade e sexo, que tenham diagnóstico de certeza de ITU.

QUESTÃO 24

Uma menina de um ano e sete meses de idade foi levada ao pronto-socorro com queixa de dor abdominal, vômitos e febre (39 °C) há dois dias. Sua mãe referia resfriado há dez dias, com piora há três dias. Exame físico: REG; descorada 2 +/4+; anictérica; acianótica; afebril; taquipneica; FR de 50 irpm; FC de 140 bpm; PA de 85 x 50 mmHg; sat. de O₂ de 91% em ar ambiente; MV+, abolido em 2/3 inferiores do hemitórax direito; broncofonia diminuída em base direita; e tiragem subcostal. Exames: Hb 9.5 g/dl; Ht 27%; leucócitos 26.500, com desvio à esquerda; e PCR 25 mg/dl.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) No caso de o líquido obtido na toracocentese ser purulento, já deve ser indicada a videotoroscopia assistida.
- (B) A tomografia de tórax pode ser solicitada para a avaliação das complicações do derrame pleural.
- (C) A estreptoquinase, a alteplase e a uroquinase podem ser utilizadas no derrame pleural com loculações.
- (D) A relação entre a proteína total e a desidrogenase láctica do líquido pleural e do plasma é importante no diagnóstico diferencial entre exsudato e transudato.
- (E) A ultrassonografia de tórax pode estimar o volume da efusão na pleura e estabelecer se o derrame é livre ou se existem loculações.

ANESTESIOLOGIA**QUESTÃO 25**

Um paciente, vítima de acidente automobilístico, chega ao pronto-socorro, com Glasgow 6 e suspeita de fratura basilar de crânio.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que é uma contraindicação absoluta a

- (A) intubação nasotraqueal.
- (B) intubação orotraqueal.
- (C) inserção de combitube.
- (D) inserção de máscara laríngea.
- (E) traqueostomia.

QUESTÃO 26

Um homem de 66 anos de idade, com história prévia de hipertensão arterial, sem outras comorbidades, ASA II, faz uso atual de propranolol e aspirina. O paciente é atleta e tem uma lesão do ligamento cruzado do joelho E. Há cinco dias, está fazendo uso de diclofenaco potássico para controle algico. Irá realizar uma artroscopia de joelho e, em visita pré-anestésica, o anesthesiologista declarou que gostaria de realizar uma anestesia subaracnóidea com sedação, porém o paciente, que tem muito medo dessa anestesia, solicitou ao anesthesiologista que não a realize.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a contraindicação absoluta de anestesia do neuroeixo no paciente.

- (A) uso de diclofenaco potássico
- (B) recusa do paciente
- (C) uso de aspirina
- (D) uso de propranolol
- (E) idade acima de sessenta anos

QUESTÃO 27

Uma mulher de trinta anos de idade, com 65 kg de peso e 155 cm de altura, ASA I, será submetida à histerectomia total ampliada convencional. A cirurgia será de grande porte e é esperada uma dor de forte intensidade no pós-operatório. A paciente tem muito medo de sentir dor no pós-operatório imediato, então o anesthesiologista resolveu conversar com o cirurgião e sugerir algumas opções de analgesia pós-operatória de acordo com a escada analgésica sugerida pela Organização Mundial da Saúde.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor associação de medicamentos analgésicos para o tratamento da dor pós-operatória na paciente.

- (A) oxicodona, codeína e fentanil
- (B) tramadol, morfina e oxicodona
- (C) paracetamol, tramadol e dipirona
- (D) dipirona, codeína e anti-inflamatório não hormonal
- (E) paracetamol, morfina e anti-inflamatório não hormonal

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa que apresenta o preditor de risco independente para ventilação difícil sob máscara facial.

- (A) ausência de dentes
- (B) ausência de barba
- (C) idade menor que 55 anos
- (D) índice de massa corporal < 26 kg/m²
- (E) Mallampati III

QUESTÃO 29

Um paciente de vinte anos de idade irá realizar uma adenoamigdalectomia eletiva.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a recomendação de jejum para refrigerante gaseificado.

- (A) doze horas
- (B) oito horas
- (C) seis horas
- (D) quatro horas
- (E) duas horas

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa que apresenta o bloqueador neuromuscular que **não** altera sua ação na falência hepática.

- (A) vecurônio
- (B) mivacúrio
- (C) pancurônio
- (D) atracúrio
- (E) rocurônio

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa que apresenta os três sinais mais importantes para o diagnóstico de intoxicação por opioides.

- (A) taquipneia, midríase e sonolência
- (B) bradipneia, miose e sonolência
- (C) bradipneia, midríase e sonolência
- (D) taquipneia, midríase e sonolência
- (E) taquipneia, seguida de bradipneia e sonolência

QUESTÃO 32

Assinale a alternativa que apresenta os medicamentos que podem desencadear uma hipertermia maligna durante uma anestesia.

- (A) clonidina e dexmedetomidina
- (B) midazolam e magnésio
- (C) succinilcolina e halogenado
- (D) propofol e etomidato
- (E) fentanil e atracúrio

NEUROLOGIA**QUESTÃO 33**

Nos pacientes com doenças degenerativas, a disfagia implica a necessidade de algumas mudanças, relacionadas às estratégias para a manutenção do ganho calórico e à modificação ou restrição de determinados alimentos (geralmente relacionada à consistência e à via de administração). Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta uma proposta que **não** é adequada em um contexto de disfagia.

- (A) Em pacientes com disfagia e rebaixamento sensório ou aspiração documentada, é importante sugerir e recomendar a gastrostomia, sempre analisando os benefícios e os riscos para o paciente.
- (B) Nos casos de disfagia sem evidência de aspiração e desnutrição, orienta-se, geralmente, discutir alternativas à gastrostomia (como, por exemplo, sonda nasointestinal), exceto se houver recomendações contrárias do neurologista assistente.
- (C) Em situações de disfagia com complicações (comorbidade grave, como, por exemplo, DPOC terminal ou Alzheimer), é importante a discussão, com os familiares, sobre a colocação de gastrostomia.
- (D) Nos casos de estado vegetativo persistente, é orientado, como primeira linha de tratamento, o uso da gastrostomia.
- (E) O paciente com câncer avançado não responsivo à terapêutica ou com deterioração funcional, com desnutrição grave e expectativa de vida menor que meses não possui indicação formal de gastrostomia.

QUESTÃO 34

A reabilitação em cuidados paliativos é uma etapa fundamental nas linhas de assistência ao paciente, pois pode permitir que o paciente retorne a um estágio de maior funcionalidade e menor dependência, resultando na habilidade de tornar-se sujeito de sua vida novamente. A respeito da reabilitação em cuidados paliativos, assinale a alternativa correta.

- (A) Ajuda o paciente a ganhar oportunidade, controle, independência e dignidade.
- (B) Deve ter uma abordagem realística junto aos objetivos possíveis.
- (C) A equipe da reabilitação é treinada para resolver todos os sintomas e restaurar toda a funcionalidade prévia e todos os problemas associados ao tratamento.
- (D) Geralmente, tem foco na resolução de problemas e na promoção de estratégias de enfrentamento.
- (E) Visa à restauração da qualidade de vida.

QUESTÃO 35

Na sedação paliativa, é possível realizar uma abordagem didática, considerando os aspectos segundo o objetivo, a temporalidade e a intensidade. Com relação à sedação paliativa, assinale a alternativa que apresenta os aspectos conceituais mais adequados.

- (A) Em relação ao objetivo, na sedação secundária, a finalidade da intervenção terapêutica é a redução do nível de consciência.
- (B) Em relação à intensidade, a sedação superficial mantém um nível de consciência em que o paciente ainda pode se comunicar (verbal ou não verbal).
- (C) Na sedação intermitente, em relação à temporalidade, ocorre a redução do nível de consciência de forma permanente.
- (D) Na sedação primária, o rebaixamento do nível de consciência é consequência exclusiva do efeito farmacológico da medicação usada para controlar um sintoma específico.
- (E) Em relação ao objetivo, na sedação primária, a finalidade da intervenção terapêutica é a redução do nível de consciência de forma permanente e profunda, sem possibilidade de suspensão em duas a quatro horas.

QUESTÃO 36

O acidente vascular cerebral (AVC) é a terceira causa mais comum de sequelas funcionais e a segunda principal causa de morte no mundo. Diante da gravidade dos indivíduos acometidos, é frequente a solicitação de avaliação prognóstica aos pacientes com AVC. Essa avaliação, porém, é difícil e inclui uma análise de diversas variáveis. Quanto à relação entre o AVC e seus aspectos prognósticos, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A idade avançada tem um impacto negativo na morbidade, na mortalidade e na recuperação a longo prazo.
- (B) Idosos (acima de 65 anos de idade) têm uma chance maior de falecer em dois meses após um AVC e os que sobrevivem têm uma maior chance de serem institucionalizados.
- (C) O mecanismo do AVC também tem impacto. Infartos lacunares costumam ter pior prognóstico de desfecho em um ano. Os cardioembólicos têm recuperação geralmente mais rápida.
- (D) O AVC na região daínsula (ramo insular da artéria cerebral média) é associado à maior mortalidade por alteração autonômica.
- (E) Entre doze horas e sete dias após o início do AVC, muitos pacientes apresentam melhora neurológica.

QUESTÃO 37

O estado comatoso pós-parada cardiorrespiratória pode ser decorrente de uma lesão cerebral irreversível, provocando sequelas neurológicas incapacitantes e muito sofrimento familiar. Dentro do contexto clínico de um paciente em coma, sem sedação, após uma parada cardiorrespiratória, é(são) achado(s) que não constitui(em) sinal de mau prognóstico neurológico:

- (A) a ausência, no dia do evento, de reflexo pupilar, reflexo corneano, reflexo oculocefálico e reflexo de tosse concomitante.
- (B) as mioclonias generalizadas recorrentes no dia seguinte ao evento.
- (C) o exame de potencial evocado somatossensitivo com a presença do componente N20, entre o primeiro e terceiro dia pós-parada.
- (D) a ausência do reflexo pupilar e do reflexo corneano no terceiro dia pós-parada.
- (E) a ausência de resposta motora (exceto por decerebração) no segundo dia pós-parada.

QUESTÃO 38

A síndrome de compressão medular por metástases na medula espinhal varia de acordo com a neoplasia primária e a idade do paciente, mas é uma síndrome neurológica frequentemente encontrada em pacientes em cuidados paliativos na área de oncologia. Considerando essa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) O mecanismo inicial da lesão é o edema vasogênico, que é substituído, logo em seguida, por uma lesão neuronal isquêmica.
- (B) O mecanismo inicial da lesão é a lesão neuronal isquêmica.
- (C) O mecanismo final da lesão ocorre devido à compressão do plexo venoso, levando ao edema da substância branca posterior e à liberação de citocinas inflamatórias.
- (D) Logo após a lesão inicial medular, ocorre um aumento do recrutamento de macrófagos e um aumento da produção do fator de crescimento endotelial.
- (E) Nos pacientes com mieloma múltiplo, câncer de mama e câncer de pulmão, os bifosfonatos são considerados como terapia de primeira linha, com liberação do seu uso concomitante ao uso de corticosteroides na fase aguda da compressão medular.

QUESTÃO 39

Existem alguns fatores confundidores que devem ser sempre lembrados na avaliação do paciente neurocrítico, durante a interpretação do prognóstico do ponto de vista neurológico. Sendo assim, **não** é(são) considerado(s) como fator(es) confundidor(es) importante(s) na avaliação do paciente em coma pós-parada cardiorrespiratória o(a)

- (A) choque cardiogênico.
- (B) acidose metabólica grave.
- (C) hipotermia.
- (D) insuficiência renal aguda.
- (E) uso de dobutamina e a ventilação não invasiva.

QUESTÃO 40

Náuseas e vômitos são sintomas frequentes em pacientes sob cuidados paliativos. É importante que se compreenda os aspectos da fisiologia da náusea para se poder identificar o melhor tratamento, com base no entendimento acerca das áreas do sistema nervoso central e do trato gastrointestinal que ativam o centro do vômito. Acerca da fisiopatologia e do tratamento das náuseas e dos vômitos, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Os vômitos podem estar associados a alterações do sistema vestibular. Nesses casos, os principais mediadores são a histamina e a acetilcolina por meio dos receptores nicotínicos.
- (B) A estimulação via nervo vago pode ocorrer por estímulo na orofaringe, por obstrução intestinal ou por carcinomatose peritoneal.
- (C) O centro do vômito pode ser modulado pelo sistema límbico e influenciado por ansiedade ou medo.
- (D) Nos pacientes com estase gástrica, pode-se dar preferência para o uso dos gastrocinéticos.
- (E) Utilizar-se da estratégia da associação de medicamentos antieméticos é possível, preferencialmente quando o mecanismo fisiopatológico for multifatorial e nos casos de difícil controle.

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**QUESTÃO 41**

No artigo *The importance of being different*, Ian McWhinney explana sobre algumas diferenças entre o raciocínio clínico de um médico generalista e o raciocínio clínico de um médico especialista. Apesar de ambos os profissionais terem o mesmo objetivo, a forma de eles chegarem a um diagnóstico é essencialmente diferente. Considerando essas informações, assinale a alternativa que mais bem apresenta a diferença de raciocínio do generalista.

- (A) raciocínio linear e complexo
- (B) raciocínio não linear e focal
- (C) raciocínio linear e integral
- (D) raciocínio linear e mecanicista
- (E) raciocínio não linear e integral

QUESTÃO 42

Em 2021, a lei dos cuidados inversos completou cinquenta anos. Foi postulada por Julian Tudor Hart, no famoso artigo publicado no **Lancet**, em 1971. No que se refere a essa lei, assinale a alternativa correta.

- (A) A necessidade de saúde da população é inversamente proporcional aos cuidados oferecidos pelos médicos na atenção primária.
- (B) A disponibilidade de uma assistência médica adequada é inversamente proporcional à necessidade da população servida.
- (C) A ocorrência de eventos cardiovasculares é inversamente proporcional aos cuidados médicos oferecidos na atenção primária.
- (D) A ocorrência de sobretratamentos nos cuidados paliativos é inversamente proporcional à disponibilidade de serviços especializados.
- (E) A disponibilidade de assistência social é inversamente proporcional à necessidade de assistência médica.

QUESTÃO 43

Segundo Iona Heath, em seu ensaio de outubro de 2014 na revista **BMJ**, o medo é um sentimento preponderante nas consultas, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, uma das principais consequências geradas pelo medo do adoecimento e a ferramenta utilizada para mitigar essa consequência.

- (A) sobrediagnóstico e prevenção quaternária
- (B) sobretratamento e prevenção terciária
- (C) sobrediagnóstico e prevenção secundária
- (D) subdiagnóstico e prevenção primária
- (E) subdiagnóstico e prevenção secundária

QUESTÃO 44

Uma mulher de 84 anos de idade, em acompanhamento por diabetes, catarata, artrose de quadril e dor crônica, compareceu à consulta com resultado de HbA1c 11%. Depois de faltar à consulta agendada pela ESF três vezes, com medo de mostrar o seu resultado, a ACS convenceu a mulher de ir à consulta. Durante o atendimento, ficou claro que ela estava com medo de ter de tomar insulina, pois não tolera a ideia de se picar. Atualmente, ela faz uso de metformina 850 mg (3x/dia) e de gliclazida 60 mg/dia.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicada a insulina e sua introdução deverá ser imediata.
- (B) A abordagem familiar, visando ao convencimento da paciente para usar a insulina, é a melhor estratégia.
- (C) O *illness* da paciente deve nortear as proposições terapêuticas para desenhar um plano conjunto, de acordo com os valores e as preferências da paciente.
- (D) Os valores e as preferências da paciente devem ser considerados, porém não devem influenciar a indicação terapêutica.
- (E) A mudança do estilo de vida, com uma alimentação mais saudável e a introdução de exercícios físicos aeróbicos, está indicada para a paciente, sem restrições.

QUESTÃO 45

Uma mulher de 82 anos de idade está em acompanhamento há vinte anos, desde que teve um AVC hemorrágico. Nos últimos cinco anos, ela teve uma queda importante de função. Está acamada, com baixa interação social e redução progressiva da função renal, e é totalmente dependente para as atividades da vida diária. Seu esposo possui uma carta de diretivas antecipadas de vontade da paciente, na qual ela verbaliza sua vontade de não sofrer medidas avançadas de sustentação da vida, como, por exemplo, IOT ou diálise.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta em relação ao papel do médico de família no contexto da APS.

- (A) Pode anular as diretivas antecipadas de vontade com o marido da paciente.
- (B) Deve, obrigatoriamente, passar o caso para o serviço de atenção domiciliar.
- (C) Pode realizar os cuidados de fim de vida, disponibilizando-se, inclusive, para a emissão do atestado de óbito caso ocorra no domicílio.
- (D) Pode propor uma internação domiciliar para terapia de substituição renal.
- (E) Deve indicar a internação em serviço de *hospice*.

QUESTÃO 46

Em 1920, o relatório Dawson foi escrito, dando as bases organizacionais para o sistema de saúde da Inglaterra. Esse sistema até hoje é um modelo e inspirou muitos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O relatório Dawson inspirou o princípio do SUS de

- (A) hierarquização e regionalização.
- (B) equidade.
- (C) universalidade.
- (D) participação popular.
- (E) integralidade.

QUESTÃO 47

A hipoacusia é um sintoma comum em pessoas idosas e o uso de aparelhos auditivos acaba sendo frequente nessa população. Com isso, há um aumento do risco de impatção de cerume no conduto auditivo. Considerando essas informações, é correto afirmar que outro sintoma associado a esse problema de saúde é a

- (A) tosse.
- (B) odinofagia.
- (C) coriza.
- (D) febre.
- (E) disfonia.

QUESTÃO 48

Em estudo publicado na **Revista de Saúde Pública**, em 2017, a prevalência da polifarmácia na atenção primária foi estimada em 9,4% da população em geral. Em relação ao medicamento mais prescrito, a sinvastatina foi prescrita em 35,7% dos casos. Considerando-se um paciente do sexo masculino de 75 anos de idade, em uso de sinvastatina com polifarmácia e com risco cardiovascular calculado em 15%, sem eventos prévios, é correto afirmar que a melhor conduta, com sua respectiva justificativa, é a

- (A) suspensão da medicação, pois acima dos 75 anos de idade não há evidências de benefícios para eventos cardiovasculares.
- (B) suspensão da medicação, pois seu uso em populações idosas é controverso e está relacionado ao aumento do desenvolvimento de diabetes e lesão muscular.
- (C) manutenção da medicação, pois revisões sistemáticas e meta-análises demonstram uma redução de risco para eventos cardiovasculares nessa população.
- (D) manutenção da medicação, uma vez que é proscriito suspender a sinvastatina, pelos evidentes efeitos de redução de mortalidade na população idosa.
- (E) redução de dose da medicação, pois há evidência de benefícios e danos para essa medicação nessa população.

CIRURGIA GERAL/PEDIATRIA/ANESTESIOLOGIA**QUESTÃO 49**

Uma criança de quatro anos de idade aguarda, na sala do centro cirúrgico, o início do procedimento anestésico para a realização de uma herniorrafia inguinal e umbilical.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tubo traqueal indicado para o paciente.

- (A) 3,5, com *cuff*
- (B) 4, sem *cuff*
- (C) 4,5, com *cuff*
- (D) 5,5, com *cuff*
- (E) 6, sem *cuff*

CLÍNICA MÉDICA/NEUROLOGIA/MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**QUESTÃO 50**

Um homem de 23 anos de idade foi ao acolhimento da unidade básica de saúde com dor no pescoço. Ele refere que a dor é intensa e tem duas semanas de duração. Ela piora quando ele tosse ou faz esforços, melhora com o repouso da região cervical e está acompanhada de formigamento bilateral nos braços. Refere, ainda, que, no período, tem sentido redução da destreza e das habilidades manuais para atividades motoras finas, como, por exemplo, usar talheres. Durante o exame físico, há dor na palpação de trapézio D, sinal de Spurling negativo, força muscular grau 5 em todos os movimentos de membro superior, bilateralmente, sensibilidade reduzida, bilateralmente, e sinal de Hoffman positivo.

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

- (A) radiculopatia
- (B) síndrome dolorosa miofascial
- (C) síndrome do plexo braquial
- (D) mielopatia
- (E) torcicolo