

CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 1**

A respeito da realização do pneumoperitôneo nas cirurgias laparoscópicas em pacientes com laparotomia prévia, assinale a alternativa correta.

- (A) O ponto de Jain é uma porta de entrada não umbilical, no nível L4, 10-13 cm lateral ao umbigo.
- (B) Pela técnica de Palmer, a punção é realizada 3 cm abaixo da margem subcostal esquerda na linha hemiclavicular, 4 cm lateral ao umbigo.
- (C) O ponto de Lee-Huang é uma porta de entrada não umbilical, estando localizado 5 cm abaixo do umbigo na linha média.
- (D) O sétimo espaço intercostal esquerdo pode ser utilizado, desde que não haja distensão gástrica, massas abdominais superiores, hepatoesplenomegalia ou cicatrizes abdominais superiores.
- (E) A técnica aberta na linha mediana é obrigatória nesses casos.

QUESTÃO 2

Quanto à esplenectomia laparoscópica, assinale a alternativa correta.

- (A) A esplenose pode ocorrer como resultado do autotransplante de tecido esplênico durante a esplenectomia laparoscópica em pacientes com púrpura trombocitopênica imune.
- (B) É necessária a utilização de 5 trocartes tanto na técnica em decúbito dorsal, em posição de próclive de 30 graus, quanto na técnica em decúbito lateral direito completo, com fixação do corpo em canivete e Trendelenburg a 15 graus.
- (C) Uma limitação da esplenectomia laparoscópica é a dificuldade de detectar a presença de baços acessórios que estão presentes em aproximadamente 60% dos pacientes com doença hematológica.
- (D) Obesidade, doença hematológica maligna, hipertensão portal e esplenomegalia são considerados contraindicações para a realização de esplenectomia laparoscópica.
- (E) A embolização pré-operatória da artéria esplênica deve ser utilizada quando há esplenomegalia como forma de reduzir o tamanho do baço, sangramento operatório e o tempo cirúrgico.

QUESTÃO 3

Em relação aos pólipos colorretais, julgue os itens a seguir.

- I Adenoma túbulo-viloso tem de 25% a 75% de componente viloso.
- II Adenoma viloso tem de 35% a 40% de chance de abrigar adenocarcinoma.
- III Displasia não adenomatosa associada a doença inflamatória intestinal (lesão tipo DALM) apresenta alto risco para carcinoma.
- IV Pólipos inflamatórios não requerem vigilância endoscópica.
- V Pólipos sésseis serrilhados são geralmente localizados no cólon direito, de cor pálida, com bordas indistintas e recobertos por muco.

Assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 4

No que se refere à técnica aberta de correção das hérnias inguinais com tela, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As alças lateral e medial, criadas após a abertura da porção superior da tela para a confecção da passagem do funículo espermático, devem ser suturadas em posição paralela, sem o cruzamento, a fim de diminuir a chance de recidiva.
- (B) A técnica de *Lichtenstein* é a mais simples de se aprender e de se reproduzir; os resultados clínicos são excelentes e, por essa razão, ela é considerada o padrão-ouro das técnicas abertas.
- (C) A fim de diminuir a recorrência, a tela deve ter tamanho mínimo de 6 cm × 14 cm e ultrapassar o tubérculo pubiano medialmente em 2 cm.
- (D) Os locais mais comuns de recidivas são perto do púbis (hérnia direta) e perto do anel inguinal profundo (hérnia indireta).
- (E) Com o processo de cicatrização, a tela diminuirá de tamanho, pela contração dos tecidos cicatrizados, expondo, assim, o local a uma possível falha, o que favorecerá a recidiva.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa correta.

- (A) No triângulo cisto-hepático (triângulo de Calot), podem ser encontradas a artéria cística, a veia porta e a artéria hepática direita.
- (B) A veia gonadal esquerda desemboca na veia esplênica, enquanto a veia gonadal direita desemboca na veia cava inferior.
- (C) A arcada de Riordan une o ramo esquerdo da artéria cólica média ao ramo ascendente da cólica esquerda, formando o ponto isquêmico de Sudeck.
- (D) O íleo, em relação ao jejuno, apresenta maior calibre, parede mais espessa, menos nódulos linfoides (placa de Peyer), maior vascularização e vasos retos mais longos.
- (E) O setor dorsal ou lobo caudado do fígado (lobo de Spiegel) é um setor independente, recebendo fluxo portal exclusivamente do ramo direito, e sua drenagem venosa se faz diretamente por ramos que drenam para as veias hepáticas.

QUESTÃO 6

Quanto ao megaesôfago chagásico, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Endoscopia digestiva alta é fundamental para a confirmação diagnóstica, além de avaliar o grau de inflamação da mucosa e afastar a presença de lesões neoplásicas.
- (B) Na radiografia simples de tórax, pode-se suspeitar da presença de um megaesôfago avançado.
- (C) De acordo com a classificação de Rezende, as ondas terciárias são evidenciadas nos graus II e III.
- (D) As complicações da mucosectomia incluem sangramento excessivo durante retirada da mucosa e submucosa e complicações pleuropulmonares; no entanto, a incidência de tais complicações é significativamente menor do que na esofagectomia.
- (E) Para casos não avançados, opta-se pela cardiomiectomia de Heller, ao passo que, em casos avançados, opta-se pela esofagectomia subtotal com esofagogastroplastia transmediastinal posterior, mucosectomia ou cirurgia de Serra Doria.

QUESTÃO 7

Quanto à hemorragia digestiva por hipertensão portal, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As causas de hipertensão portal podem ser sinusoidais, pré-sinusoidais e pós-sinusoidais.
- (B) Esquistossomose e cirrose são exemplos de causa sinusoidal de hipertensão portal.
- (C) Síndrome de Budd Chiari é um exemplo de causa pós-sinusoidal de hipertensão portal.
- (D) Hipertensão portal segmentar diz respeito a trombose da veia esplênica causando hipertensão em apenas um setor do território da circulação portal.
- (E) Trombose das veias supra-hepáticas é um exemplo de causa pós-sinusoidal de hipertensão portal.

QUESTÃO 8

Assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Síndrome de Mallory Weiss é uma causa de hemorragia digestiva alta, e seu tratamento padrão-ouro é o endoscópico.
- (B) Lesão de Dieulafoy diz respeito a malformações vasculares de vasos arteriais da submucosa gástrica que, expostas aos ácidos da secreção gástrica, podem erodir e causar hemorragia digestiva.
- (C) Hemobilia é uma causa frequente de sangramento digestivo alto; ocorre através das vias biliares para o trato digestivo.
- (D) O tratamento cirúrgico das hemorragias digestivas por lesão de Dieulafoy pode incluir a necessidade de gastrectomia.
- (E) Gastrites erosivas hemorrágicas são causas de hemorragia digestiva, sendo que, na maioria dos casos, o sangramento é autolimitado.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 9

Uma mulher de 84 anos de idade, com doença de Alzheimer em fase moderada, em uso de galantamina 24 mg/dia e de risperidona 4 mg/dia, evoluiu com sonolência, lentificação e dificuldade para deambular há 1 mês. Ao exame, encontra-se consciente e confusa, apresenta rigidez de membros e deambula com passos curtos auxiliada pela filha.

Nesse caso hipotético, a conduta inicial adequada é

- (A) introduzir ácido acetilsalicílico.
- (B) iniciar biperideno.
- (C) suspender risperidona.
- (D) prescrever baclofeno.
- (E) indicar riluzol.

QUESTÃO 10

Em relação ao diagnóstico diferencial de síndrome demencial, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Tomografia de crânio com evidência de atrofia cerebral compatível com a faixa etária do paciente exclui doença de Alzheimer.
- (B) Tomografia ou ressonância de crânio são exames necessários para afastar algumas causas de demência.
- (C) Dosagem de vitamina B12 e de hormônio tireo-estimulante (TSH) devem fazer parte da investigação.
- (D) Coleta de líquido pode ser útil na identificação de causas específicas de demência.
- (E) História de etilismo é um dado importante na anamnese.

QUESTÃO 11

Em relação às especificidades da hipertensão arterial sistêmica em pessoas idosas, assinale a alternativa correta.

- (A) A hipertensão sistólica isolada não necessita ser tratada.
- (B) As doses iniciais dos anti-hipertensivos são as mesmas preconizadas para os adultos jovens.
- (C) A pseudo-hipertensão e hipotensão postural são irrelevantes.
- (D) As metas do tratamento devem ser individualizadas.
- (E) Os diuréticos devem ser evitados.

QUESTÃO 12

Um paciente JAV, masculino, de 27 anos de idade, comparece em consulta referindo tosse produtiva há mais de três semanas com perda ponderal de 5 kg nos últimos 2 meses, pesando, atualmente, 80 kg. Apresenta febre e sudorese noturna. Teve contato íntimo com paciente com diagnóstico recente de tuberculose. O médico, então, decide solicitar uma tomografia de tórax para melhor avaliação do paciente.

Com base nessa situação hipotética e conforme Manual de Recomendações e Controle da Tuberculose no Brasil (2.^a ed.), assinale a alternativa que apresenta as alterações sugestivas de tuberculose ativa que devem ser encontradas na tomografia computadorizada de tórax.

- (A) cavidades de paredes espessas e(ou) nódulos centrolobulares de distribuição segmentar
- (B) bandas e(ou) nódulos calcificados
- (C) cavidades de paredes finas e(ou) nódulos centrolobulares de distribuição segmentar
- (D) bandas e(ou) bronquiectasias de tração
- (E) cavidades de paredes finas e(ou) espessamento de paredes brônquicas

Caso clínico para as questões 13 e 14.

Uma paciente de 40 anos de idade chega ao pronto-socorro referindo ortopedia, edema de membros inferiores e dispneia aos pequenos esforços de início há cerca de 1 semana. Ao exame físico, apresenta-se dispneica, com extremidades frias, com palidez cutânea e com frequência cardíaca de 120 bpm; eletrocardiograma com padrão de baixa voltagem e alternância elétrica. Foi realizado ecocardiograma à beira-leito, conforme se vê na imagem abaixo.

**QUESTÃO 13**

Acerca dessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta os achados clínicos mais esperados para o caso da paciente.

- (A) turgência jugular, hipotensão, bulhas hipofonéticas
- (B) hipertensão, déficit focal, confusão mental
- (C) turgência jugular, hipertensão, bulhas hipofonéticas
- (D) derrame pleural, hipotensão, fenômenos vasculares
- (E) febre, taquicardia, hipotensão

QUESTÃO 14

Assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada diante desse caso clínico.

- (A) diuréticoterapia endovenosa
- (B) vigilância clínica com novo ecocardiograma em até 48 h
- (C) drenagem de Marfan
- (D) antibioticoterapia endovenosa
- (E) hidratação endovenosa

QUESTÃO 15

Um homem de 65 anos de idade, tabagista, com diagnóstico recente de carcinoma de pulmão, chega ao pronto-socorro com queixa de náuseas, vômitos, fraqueza muscular e confusão mental. Foram solicitados exames laboratoriais que apresentaram os seguintes resultados: hemoglobina = 11,5 g/dL; leucócitos = 12.000/mm³; plaquetas = 220.000/mm³; cálcio total = 11,5 mg/dL; K = 4,2 mEq/L; Na = 140 mEq/L; albumina = 2,0 g/dL; creatinina = 1,2 mg/dL; ureia = 80 mg/dL; eletrocardiograma apresenta ritmo sinusal, com alteração difusa da repolarização ventricular e onda T discretamente apiculada em derivações precordiais, com intervalo QTc = 300 ms.

Com relação a esse caso clínico, entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta um tratamento contraindicado para o paciente.

- (A) hidratação endovenosa
- (B) terapia antirreabsortiva com bisfosfonatos
- (C) gluconato de cálcio
- (D) denozumab
- (E) calcitonina

QUESTÃO 16

Uma mulher de 30 anos de idade, com transtorno depressivo, chega à sala de emergência com quadro de náuseas, vômitos, sudorese e palidez cutânea. Refere que fez uso de três cartelas de acetaminofeno 1 hora da admissão. Na chegada, a paciente apresentava humor deprimido e choro fácil, negando outros sinais e sintomas.

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São achados de pior prognóstico: tempo de protrombina maior do que duas vezes o valor de referência e bilirrubina total maior do que 4 mg/dL.
- (B) O antídoto tem maior eficácia quando usado nas primeiras 48 h após a ingestão do paracetamol.
- (C) O risco de intoxicação é maior em pacientes hepatopatas e etilistas.
- (D) O uso de carvão ativado é indicado e não reduz a eficácia do antídoto.
- (E) O antídoto utilizado para o caso descrito acima é a N-acetilcisteína e a posologia em bólus indicada pode ser de 140 mg/kg de peso.

PEDIATRIA**QUESTÃO 17**

Em relação à vasculite por IgA, assinale a alternativa correta.

- (A) Ela também é conhecida como púrpura trombótica.
- (B) Os sinais e sintomas mais frequentemente observados, além da púrpura, são dor abdominal periumbilical em cólica, náuseas, vômitos e diarreia sanguinolenta.
- (C) O envolvimento poliarticular (cinco ou mais articulações) é mais comum, com acometimento de coxofemural e tornozelos.
- (D) Antes chamada de Púrpura de Henoch-Schönlein, ela se apresenta com plaquetopenia e nefrite.
- (E) A presença de púrpura e(ou) petéquias não é um critério mandatório para o diagnóstico.

QUESTÃO 18

Em uma consulta de puericultura de um lactente de 3 meses de vida, os pais se mostram preocupados, pois a criança vem apresentando crises de choro constantes e prolongadas que têm impactado o dia a dia da família. Após avaliação do lactente, a pediatra faz a hipótese diagnóstica de cólica do lactente.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta, quanto a essa hipótese.

- (A) O ganho de peso inadequado pelo lactente pode ser um sintoma da cólica do lactente.
- (B) O uso de probióticos está indicado apenas no caso de crianças em uso de fórmulas infantis.
- (C) Os pais e cuidadores percebem o trato gastrointestinal como causa da cólica do lactente, e existem provas definitiva de que esteja relacionado a ele.
- (D) O tratamento consiste na introdução de fórmulas infantis extensamente hidrolisadas, com melhora efetiva dos sintomas.
- (E) A cólica do lactente acomete crianças com idade inferior a 5 meses.

QUESTÃO 19

Com relação à picada de insetos e ao uso de repelentes na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) Em crianças maiores de dois meses, é recomendado o uso de repelente tópico, com número livre de aplicações por dia.
- (B) Medidas de proteção como uso de roupas de manga longa ou uso de mosquiteiro não apresentam impacto na prevenção das lesões.
- (C) As lesões são mais comuns após os 10 anos de idade, devido à piora da resposta de hipersensibilidade.
- (D) A reação de hipersensibilidade a picada de insetos é conhecida por prurigo estrófulo ou urticária papular.
- (E) O uso adequado do repelente é feito quando aplicado por todo o corpo, e não apenas na área exposta.

QUESTÃO 20

O pediatra de uma unidade básica de saúde recebe um recém-nascido do sexo masculino, em primeira consulta após o nascimento. Os pais relatam história de hemofilia na família materna e questionam o pediatra quanto à necessidade de investigação e exames.

Assinale a alternativa que apresenta a orientação correta nesse caso clínico.

- (A) orientar os pais a ficarem tranquilos, pois a hemofilia é uma doença hematológica mais comum em meninas e não haveria necessidade de exames complementares
- (B) explicar que é importante a investigação e solicitar exames laboratoriais de tempo de protrombina (TP) e fator X e fator VII
- (C) orientar a investigação devido à herança genética ligada ao X da hemofilia e solicitar tempo de tromboplastina ativada (TTPA), dosagem de fator VIII e fator IX
- (D) descartar a possibilidade de coagulopatia hereditária, porque não houve sangramento ao nascimento e devido à ausência de sangramento em coto umbilical
- (E) considerar válida a investigação, mas orientar os pais a esperar o resultado do teste de triagem neonatal para elucidação diagnóstica

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa correta.

- (A) Na pediatria, de uma forma geral, a principal escolha para droga vasoativa é a dopamina.
- (B) Não se deve usar medicações vasoativas por veia periférica.
- (C) O uso de vasopressina é recomendado para crianças que precisam de doses altas de catecolaminas.
- (D) O uso de hidrocortisona apresenta uma forte evidência para seu uso nos casos de choque refratário a volume e a medicações vasoativas.
- (E) Deve-se usar dopamina em vez de norepinefrina em choque hipotensivo.

QUESTÃO 22

Paciente de 1 mês, do sexo masculino, foi encaminhado da unidade básica de saúde ao pronto-socorro devido a quadro de icterícia importante. A mãe relata que o paciente está em aleitamento materno exclusivo, com boa aceitação, e que o paciente nasceu de 39 semanas, sem intercorrências após nascimento ou durante gestação. Relata que, há aproximadamente uma semana, as fezes têm ficado brancas e acha que a urina está muito concentrada. No exame físico, a única alteração notada é uma icterícia zona 5. Optou-se por coleta de bilirrubina (totais e frações), observando-se bilirrubina total de 19 mg/dL, com bilirrubina direta de 18 mg/dL e bilirrubina indireta de 1 mg/dL.

Nesse caso hipotético, a conduta indicada é

- (A) proceder à internação hospitalar para realizar fototerapia apenas, pois paciente tem bilirrubina total igual a 19 mg/dL.
- (B) dar alta com orientação de iniciar complemento.
- (C) realizar internação para investigação do quadro, sendo o exame de imagem inicial para investigar o ultrassom de abdome total.
- (D) encaminhar paciente imediatamente para centro de transplante hepático.
- (E) realizar internação hospitalar e iniciar ceftriaxone.

QUESTÃO 23

Paciente de 4 meses de vida, do sexo feminino, dá entrada no pronto-socorro com história de tosse e coriza há 3 dias, com mãe negando febre. Relata que tem um irmão mais velho de 4 anos de idade que está resfriado há 1 semana. Está em aleitamento materno exclusivo, sendo relatado que a paciente está mais ofegante e tem apresentado dificuldade para mamar hoje. Exame físico: FC = 168 bpm, FR = 70 ipm, saturação = 89% em ar ambiente, pressão arterial (PA) = 78 mmHg x 40 mmHg; bom estado geral, corada, desidratada de algum grau, afebril, ativa e reativa. Cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopro audível, tempo de enchimento capilar 2 segundos. Respiratório: murmúrios vesiculares positivos bilateralmente com roncos e sibilos difusos, tiragem subcostal e fúrcula, tempo expiratório prolongado. Abdômen: flácido, indolor, ruídos hidroaéreos presentes.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada a ser tomada.

- (A) realizar salbutamol inalatório e corticoide endovenoso devido ao desconforto respiratório presente
- (B) proceder à internação hospitalar e solicitar que paciente seja acoplado em cateter nasal de alto fluxo
- (C) realizar intubação orotraqueal imediatamente, por se tratar de paciente em insuficiência respiratória aguda
- (D) dar alta hospitalar com orientações de sinais de alarme e prescrever anti-histamínico e corticoide oral
- (E) realizar inalação com adrenalina e dexametasona intramuscular

QUESTÃO 24

Uma criança de 10 anos de idade, asmática, dá entrada com quadro de desconforto respiratório súbito. Pai relata que paciente está com tosse, coriza e febre baixa há 2 dias, fazendo uso de salbutamol e prednisolona. Há aproximadamente 1 hora, paciente teve uma crise de tosse importante e, depois disso, evoluiu com desconforto respiratório súbito e queda do estado geral. Exame físico: FC = 120 bpm; FR = 60 ipm; saturação = 84% em ar ambiente; PA = 70 mmHg x 38 mmHg; mau estado geral, descorado 3+/4, hidratado, afebril, ativo e reativo. Cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopro audível, tempo de enchimento capilar 6 segundos. Respiratório: murmúrios vesiculares abolidos à direita, à esquerda com sibilos difusos, tiragem subcostal e fúrcula, batimento de asa nasal, hemitórax direito hipertimpânico à percussão. Abdômen: flácido, indolor, ruídos hidroaéreos presentes.

Considerando-se esse caso clínico e a provável hipótese diagnóstica da causa do desconforto respiratório, é correto afirmar que o tipo de choque em questão é o choque

- (A) hipovolêmico.
- (B) distributivo.
- (C) séptico.
- (D) cardiogênico.
- (E) obstrutivo.

ANESTESIOLOGIA**QUESTÃO 25**

A terapia de sedação paliativa (TSP) tem como objetivo aliviar o sofrimento por meio da utilização de fármacos sedativos titulados para controle dos sintomas intoleráveis e refratários a outros tratamentos. Com relação à TSP, assinale a alternativa correta.

- (A) A decisão de iniciar TSP é escolha do médico, sendo, portanto, baseada na decisão do especialista.
- (B) A TSP deve ser utilizada em casos refratários a tratamento; logo, é dispensável a assinatura de consentimento informado.
- (C) Como o objetivo é aliviar o sofrimento, a aceleração do processo de morte através da TSP é esperada.
- (D) Deve-se manter hidratação e nutrição artificiais, evitando-se a morte por falta de nutrientes.
- (E) Com base em aspectos éticos e imperativo moral, não é aceitável permitir que o paciente morra sofrendo.

QUESTÃO 26

Quanto à farmacologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Um fármaco que ativa um receptor inibitório através de ligação a este é chamado de antagonista.
- (B) Farmacodinâmica é o estudo quantitativo da absorção, distribuição, metabolismo e excreção de drogas injetadas e inalatórias e seus metabólitos.
- (C) Quando o receptor está ligado ao agonista, o efeito da droga é bloqueado.
- (D) As quatro vias básicas de metabolização dos fármacos são: oxidação; redução; hidrólise; e conjugação.
- (E) A administração de doses iguais a pacientes diferentes produz a mesma resposta esperada.

QUESTÃO 27

Os cuidados paliativos são empregados a fim de aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos portadores de doença ameaçadora da vida. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os objetivos e princípios dos cuidados paliativos incluem conhecimento, avaliação completa e tratamento efetivo da dor.
- (B) O cuidado paliativo deve ser iniciado quando não há mais possibilidades terapêuticas para a doença de base.
- (C) A integração do cuidado com diferentes especialidades provoca interferências, proporcionando confusão e dúvidas com os membros da família do paciente tratado.
- (D) O cuidado paliativo tem foco primário no tratamento da dor dos pacientes terminais.
- (E) O cuidado paliativo deve proporcionar condições para que o tempo de vida dos pacientes se prolongue.

QUESTÃO 28

A respeito da presença de movimentos mioclônicos devido ao uso crônico e a alterações farmacocinéticas dos opioides para tratamento da dor em pacientes terminais, assinale a alternativa correta.

- (A) A substituição do opioide utilizado no tratamento não favorece a diminuição dos movimentos mioclônicos.
- (B) Benzodiazepínicos não são recomendados, devido a sua ação depressora do sistema nervoso central.
- (C) A realização de técnicas invasivas, como bloqueios espinhais quando possíveis, permite a redução da concentração sistêmica dos opioides, o que diminui os movimentos mioclônicos.
- (D) A realização de bloqueios nervosos periféricos, por não proporcionarem bloqueio motor, não diminui a frequência dos movimentos mioclônicos.
- (E) A associação de cetamina aos opioides favorece o aparecimento de movimentos mioclônicos.

QUESTÃO 29

A dor é um fenômeno complexo que possui componentes sensoriais-discriminativos e afetivos-motivacionais, cuja natureza é composta por condições físicas, emocionais e psicológicas, não havendo relação direta com o grau de lesão tecidual. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Mecanismos de modulação da transmissão do impulso doloroso ocorrem por meio da ativação do córtex cerebral frontal.
- (B) Experiências psicológicas negativas durante quadro de dor aguda estão envolvidas na indução e na manutenção de dor crônica.
- (C) O aumento da responsividade aos estímulos químicos, mecânicos, de calor ou frio, é caracterizado como alodínia.
- (D) As vias descendentes que ligam regiões cerebrais à medula espinhal são importantes para integração e percepção da informação nociceptiva.
- (E) É através do mecanismo de transdução que há o reconhecimento e localização da dor.

QUESTÃO 30

Acerca dos benzodiazepínicos (BZP), assinale a alternativa correta.

- (A) Os BZP facilitam a ação do ácido gama-aminobutírico (GABA), aumentando sua afinidade pelo receptor.
- (B) A hipoalbuminemia pode aumentar a fração livre dos BZP, diminuindo seu efeito clínico.
- (C) Como resultado da ligação com receptor GABA, há abertura dos canais de potássio com aumento de sua condutância e hiperpolarização pós-sináptica.
- (D) A naloxona é o antagonista farmacológico dos BZP.
- (E) Os BZP produzem amnésia retrógrada.

QUESTÃO 31

Os anestésicos locais (AL) constituem uma classe de fármacos amplamente utilizados para tratamento da dor aguda e crônica. Quanto a esses fármacos, assinale a alternativa correta.

- (A) A adição de epinefrina à solução de AL diminui seu efeito clínico.
- (B) O principal alvo dos anestésicos locais é o canal de cloro voltagem dependente.
- (C) A intensidade do bloqueio motor produzido independe da concentração e volumes administrados.
- (D) Sua potência está relacionada diretamente com sua lipossolubilidade.
- (E) Os efeitos no sistema nervoso central da intoxicação por AL são determinados pela concentração da solução administrada.

QUESTÃO 32

O desconforto respiratório é condição clínica que pode levar à indicação de intubação traqueal para suporte ventilatório, que proporciona conforto e diminui o esforço muscular dos pacientes. Para a realização da intubação traqueal com segurança, deve-se avaliar o risco de intubação difícil e planejar a melhor estratégia de manejo das vias aéreas. Em relação à avaliação do risco da intubação traqueal, assinale a alternativa correta.

- (A) O fornecimento de oxigênio suplementar por meio de máscara facial antes da intubação (pré-oxigenação ou denitrogenação) não adiciona segurança no manuseio da via aérea.
- (B) O objetivo da laringoscopia direta é alinhar os eixos oral e esofágico.
- (C) A ausência de dentes e presença de barba nos adultos facilita a ventilação com máscara facial.
- (D) Os pacientes que, na classificação de Mallampati, índice que avalia a relação da língua com as estruturas da cavidade oral, enquadram-se na classe 4 possuem maior chance de intubação fácil através da laringoscopia direta.
- (E) Os pacientes submetidos à radioterapia cervical anterior possuem maior risco de intubação difícil.

NEUROLOGIA**QUESTÃO 33**

Cuidado paliativo é uma abordagem que promove, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, a qualidade de vida de pacientes (e seus familiares) que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa que apresenta um dos princípios norteadores para a organização dos cuidados paliativos.

- (A) afirmação da vida e aceitação da morte como um processo complexo, norteado pelos exames complementares
- (B) promoção da qualidade de vida por meio da melhoria do curso da doença
- (C) respeito à autodeterminação dos parentes
- (D) comunicação padronizada, com respeito à padronização nas questões que envolvem os profissionais
- (E) oferecimento de um sistema de apoio para auxiliar a família a lidar com os protocolos institucionais do local onde o paciente se encontra internado

QUESTÃO 34

Os cuidados paliativos baseiam-se em conhecimentos inerentes às diversas especialidades e possibilidades de intervenção clínica e terapêutica. Nesse contexto, é correto afirmar que a organização dos cuidados paliativos deverá ter como objetivo

- (A) ofertar medicamentos que promovam a cura dos pacientes em cuidados paliativos.
- (B) integrar os cuidados paliativos prioritariamente na rede de especialistas em oncologia.
- (C) incentivar o trabalho em equipe multidisciplinar.
- (D) ofertar educação permanente em cuidados paliativos para os trabalhadores administrativos no setor de saúde suplementar.
- (E) pugnar pelo desenvolvimento de uma atenção à saúde humanizada, baseada na experiência de cada profissional, com acesso equitativo, sem custos, abrangendo toda a linha de cuidado e todos os níveis de atenção, com ênfase prioritária domiciliar e integração com os serviços especializados na saúde suplementar.

QUESTÃO 35

No âmbito dos cuidados paliativos, o cuidado com a avaliação dos fatores prognósticos faz parte da rotina clínica de todos os especialistas, de maneira geral. Independentemente da patologia de base, existem alguns marcadores que podem ser facilmente avaliados e que são associados a um pior prognóstico. A respeito desse assunto, assinale a alternativa que apresenta um fator que **não** é considerado de pior prognóstico.

- (A) infecções recorrentes e de difícil tratamento (por exemplo, pneumonia, pielonefrite e sepse)
- (B) piora significativa da ingesta alimentar (perda não intencional de mais de 10% de peso nos últimos seis meses, hipoalbuminemia ou disfagia com aspiração)
- (C) perda de funcionalidade com maior dependência de terceiros para a realização das atividades básicas da vida diária
- (D) associação de múltiplas comorbidades
- (E) neoplasia cutânea (carcinoma basocelular)

QUESTÃO 36

Sudorese excessiva pode ser um sintoma muito desgastante e de difícil controle para o paciente em cuidados paliativos. Muitas vezes, a sudorese é pior no período noturno, levando a distúrbios do sono. A sudorese associada a tumores neuroendócrinos pode ser controlada, preferencialmente, com

- (A) o análogo da somatostatina, octreotida.
- (B) acetato de megestrol (20 mg, via oral, duas vezes ao dia) ou acetato de medroxiprogesterona (500 mg, intramuscular, quinzenalmente).
- (C) acetato de ciproterona (50 mg, via oral, 2 vezes ao dia).
- (D) venlafaxina (75 mg/dia, liberação prolongada).
- (E) tioridazina em doses baixas (10-25 mg/dia).

QUESTÃO 37

O prurido é um sintoma frequente nos pacientes em cuidados paliativos na prática clínica e representa uma sensação junto à camada superficial da pele, da mucosa do trato respiratório alto ou da conjuntiva, entre outros locais possíveis. Para o seu manejo mais adequado por meio de medicação, é importante o entendimento da sua fisiopatologia e a compreensão dos mediadores que provocam cada situação. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa que apresenta uma condição que **não** é frequentemente causa de prurido nos pacientes em cuidados paliativos.

- (A) colestase
- (B) doenças linfoproliferativas
- (C) uremia
- (D) câncer (síndrome paraneoplásica)
- (E) medicamentosa: paroxetina

QUESTÃO 38

Na prática clínica, é frequente observar que pacientes em uma fase avançada de doença (oncológica ou não) apresentam vários sintomas causadores de sofrimento intenso. Quando existe refratariedade no controle desses sintomas, a sedação paliativa é uma opção de tratamento. No que se refere a esse assunto, assinale a alternativa que **não** apresenta medicações habitualmente ou preferencialmente utilizadas para sedação paliativa.

- (A) benzodiazepínicos: midazolam, diazepam, lorazepam
- (B) barbitúricos: fenobarbital
- (C) anestésicos: propofol, quetamina
- (D) meperidina com inibidores da monoamina oxidase (IMAO)
- (E) neurolépticos: levomepromazina, clorpromazina, haloperidol

QUESTÃO 39

O KPS (*Karnofsky Performance Status*), desenvolvido em 1949 por Karnofsky e Burchenal, é uma escala que avalia a funcionalidade do paciente em forma de percentual, classificando-o quanto à capacidade do seu trabalho ativo e autocuidado e à necessidade de cuidados médicos em razão da maior evidência de comprometimento funcional pela doença de base. No que se refere a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O KPS possui 9 categorias.
- (B) As categorias são pontuadas a cada 5%.
- (C) Em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos exclusivos, um KPS abaixo de 50% está associado a uma probabilidade de sobrevida menor que oito semanas.
- (D) Quanto melhor a funcionalidade, maior a chance de toxicidade com o tratamento e maior a probabilidade de sobrevida.
- (E) Pontuação mais baixa indica melhor funcionalidade pelo menor comprometimento nas atividades de vida diária.

QUESTÃO 40

O aconselhamento nutricional é uma intervenção muito importante utilizada para a abordagem nutricional de pacientes em cuidados paliativos. Ele abrange adequações dietoterápicas quantitativas e qualitativas, abordando a condição clínica do paciente e os sintomas de impacto nutricional. Acerca do aconselhamento nutricional nos pacientes com mucosite, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A abordagem familiar em relação à gastrostomia e à dieta parenteral no início do tratamento é fundamental.
- (B) Recomenda-se beber líquidos com canudo, pois isso facilita a deglutição.
- (C) Deve-se evitar alimentos em temperaturas extremas.
- (D) Recomenda-se excluir da dieta alimentos com propriedades irritantes da mucosa, como sal ou especiarias, temperos apimentados e ácidos, bem como evitar excesso de caféina.
- (E) Deve-se preferir alimentos de consistência pastosa ou semilíquida.

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**QUESTÃO 41**

Uma mulher de 28 anos de idade procura seu médico de família e comunidade em sua unidade básica de saúde (UBS) de referência para avaliar a tireoide. Ela nega qualquer queixa sistêmica ou local, mas relata que sua prima e uma amiga apresentaram nódulos de tireoide a partir de um ultrassom (USG) solicitado pela ginecologista e que agora está muito preocupada. Ao exame físico, apresenta-se em ótimo estado geral, tireoide sem nódulos palpáveis, sem outras alterações.

Diante dessa situação, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Acalmar a paciente, explicando-lhe que não apresenta nódulos palpáveis e que não é necessário solicitar USG.
- (B) Solicitar USG de tireoide apenas para deixar a paciente mais tranquila, mesmo sabendo que não há indicação.
- (C) Solicitar USG de tireoide pelo risco familiar aumentado de nódulo e, por consequência, de câncer de tireoide.
- (D) Solicitar cintilografia de tireoide, uma vez que o USG não é tão sensível para avaliar a funcionalidade de nódulos potenciais.
- (E) Encaminhar a paciente ao cirurgião de cabeça e pescoço para que ele realize uma Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF).

QUESTÃO 42

Um médico está no acolhimento de sua unidade básica de saúde quando atende um rapaz que teve contato com taturanas.

A partir desse caso hipotético, pode-se afirmar que o acidente grave por lepidópteros do gênero *Ionomia* caracteriza-se por

- (A) choque distributivo com falência de múltiplos órgãos
- (B) síndrome hemorrágica com injúria renal aguda
- (C) miocardite grave com choque cardiogênico
- (D) síndrome neurológica com ptose palpebral, diplopia e fraqueza muscular
- (E) edema pulmonar não cardiogênico com insuficiência respiratória

QUESTÃO 43

Um homem de 58 anos de idade procura sua unidade básica de saúde de referência queixando-se de dispnéia progressiva aos esforços há cerca de 2 meses. Ele é hipertenso (usa hidroclorotiazida 25 mg/dia) e é ex-tabagista. Há uma semana vem tendo falta de ar quando se deita na cama e, com certa frequência, acorda de madrugada sufocado, com muita falta de fôlego. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, eupneico em repouso, com frequência cardíaca de 98 bpm, pressão arterial de 134 x 106 mmHg, estase jugular a 45° e edema de membros inferiores 2+/4+. O restante do exame físico está sem alterações significativas.

Com relação a esse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta ideal para o momento.

- (A) associar espironolactona, digoxina e carvedilol
- (B) trocar hidroclorotiazida por espironolactona e associar amlodipina
- (C) trocar hidroclorotiazida por furosemida e associar enalapril
- (D) manter hidroclorotiazida e associar losartana
- (E) manter hidroclorotiazida e associar digoxina

QUESTÃO 44

A implantação do piso de atenção básica (PAB) em 1998 foi uma referência na estruturação da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) porque

- (A) modifica a forma de pagamento por produção, passando a transferir recursos *per capita* diretamente ao município.
- (B) assegura um sistema de repasses livre de fraudes e de conflitos de interesse motivados por questões políticas.
- (C) proporciona maior controle da União sobre as compras e repasses.
- (D) favorece o processo de regionalização entre estados e municípios de forma ordenada.
- (E) transforma os estados em prestadores de serviços mais qualificados.

QUESTÃO 45

Acerca da saúde sexual e reprodutiva das pessoas transexuais e travestis, assinale a alternativa correta.

- (A) O processo de hormonização não pode ser realizado na atenção primária, devendo ser feito em serviços especializados.
- (B) A utilização de bloqueadores androgênicos está indicada somente a partir dos 21 anos de idade.
- (C) Homens trans tem uma probabilidade muito menor de desenvolver câncer de colo de útero que mulheres cis.
- (D) A hormonização para transformação corporal não afeta o potencial reprodutivo.
- (E) A supressão puberal com análogos de GNRH no estágio 2 de Tanner impede a formação de tecido reprodutivo funcionante.

QUESTÃO 46

Uma mulher procura atendimento em sua unidade básica de saúde com quadro de tireotoxicose e um médico a atende.

A partir desse caso, assinale a alternativa que contém uma causa de tireotoxicose com hipocaptção difusa na cintilografia de tireoide.

- (A) doença de Graves.
- (B) bócio multinodular tóxico.
- (C) tireoidite linfocítica crônica.
- (D) tireoidite granulomatosa subaguda.
- (E) tireoidite de Riedel.

QUESTÃO 47

Uma senhora de 89 anos de idade, com diagnóstico de neoplasia de cólon avançada, emagrecida, sem proposta curativa, acamada, em estágio terminal de doença, vem ao acolhimento de sua unidade básica de saúde trazida pela filha, pois sua mãe está sonolenta. Diz que, na última semana, sua mãe quase não tem comido e que não bebe água. Hoje está muito sonolenta e não responsiva. Ao exame físico, encontra-se sonolenta, sem despertar aos chamados, com pressão arterial de 60 x 40 mmHg, mal perfundida, desidratada, com cianose de extremidades, respiração agônica e irregular. A filha está muito preocupada com a alimentação, pois teme que sua mãe morra de fome.

Nesse caso, a melhor conduta para a situação alimentar nesse momento é

- (A) hidratação endovenosa.
- (B) passagem de sonda nasointestinal e início de dieta via sonda.
- (C) encaminhar a um serviço hospitalar para realizar gastrostomia.
- (D) manter jejum.
- (E) estimular ingestão de água e indicar dieta por via oral.

QUESTÃO 48

Uma criança de 8 anos de idade acorda, alguns dias após um quadro de amigdalite bacteriana, com edema palpebral, mal-estar inespecífico e urina avermelhada.

Com base nesse caso, entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta um achado encontrado com menor frequência em pacientes com o problema descrito.

- (A) hematúria com dismorfismo eritrocitário
- (B) hipertensão arterial
- (C) oligúria
- (D) edema
- (E) proteinúria maior que 2 g/24 h

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

Um paciente de 4 anos de idade, com diagnóstico de apendicite grau 5, foi abordado cirurgicamente e transferido para unidade de terapia intensiva no pós-operatório. Ele evoluiu com complicações que levaram à necessidade de manutenção de intubação, sedação com benzodiazepínicos e analgesia com opioides por 7 dias, evoluindo, após a suspensão dessas drogas e da extubação, com choro inconsolável, sudorese, diarreia, taquicardia, hipertensão, apatia, hipoatividade, sonolência e pouca resposta a estímulo verbal. Além disso, não fazia contato visual com sua mãe.

Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há indicação de prescrição de antipsicóticos.
- (B) Medidas não farmacológicas não trazem benefícios para alívio desses sintomas.
- (C) Os sintomas apresentados justificam a ampliação do espectro antimicrobiano.
- (D) O uso da clonidina pode ser benéfico para esse caso.
- (E) Ferramentas como *Withdrawal Assessment Tool* (WAT-1) não auxiliam neste tipo de diagnóstico.

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

Um paciente de 98 anos de idade, portador de doença de Alzheimer, DPOC dependente de O₂, hipertenso, diabético e que sofre de doença renal crônica, vive em domicílio com filhos e com assistência de *homecare* por 24 horas. Ele permanece no leito a maior parte do tempo, com necessidade de cateter nasal de O₂ contínuo e recebe dieta via gastrostomia; realiza diurese e evacuação em fraldas. Esse senhor é trazido pelos familiares à consulta com médico da família, por notarem que o paciente apresentou sonolência maior que o normal nas últimas 24 horas, além de aumento de secreção traqueal e de dois episódios de febre no dia anterior.

Acerca dessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre as classificações de funcionalidade, tem-se a escala de ECOG, em que o paciente se enquadraria no escore zero. Sendo assim, medidas invasivas devem ser desencorajadas nessa fase de vida.
- (B) Nesse momento, o profissional deve conversar com os familiares sobre a fase de vida em que o paciente se encontra e o alto risco de óbito nas próximas semanas ou meses. Logo, deve solicitar que os familiares tomem as decisões técnicas a serem tomadas, como se há ou não indicação de intubação orotraqueal, hemodiálise e reanimação cardiopulmonar.
- (C) O paciente apresenta quadro de *delirium*, devendo-se transferi-lo ao pronto-socorro para que seja realizado rastreamento infecto-metabólico inicialmente, a fim de descartar causas reversíveis e tratáveis para o quadro.
- (D) Em caso de quadro infeccioso diagnosticado, deve-se iniciar teste terapêutico com antibioticoterapia e, dependendo da evolução, pode-se considerar como falha terapêutica a ausência de resposta. Nesses casos, deve-se utilizar metadona para melhorar os sintomas de dispneia, como droga de primeira escolha.
- (E) O aumento de secreção em via aérea pode ser secundária à sialorreia e à incapacidade de realizar proteção de via aérea, tendo, como opções para manejo, a realização de botox em glândulas salivares; se houver ausência de resposta, pode-se tentar atropina, propantelina e buscopan.