

01. Sobre as doenças cerebrovasculares (DCV), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Inclui apenas os acidentes vasculares cerebrais, como o AVC isquêmico e o AVC hemorrágico.
- B) A doença microvascular progressiva faz parte das DCVs e é uma causa frequente de declínio cognitivo e demência nos idosos.
- C) O ataque isquêmico transitório (AIT) é qualquer diminuição súbita e localizada do fluxo sanguíneo cerebral que causa morte neuronal.
- D) O AVC isquêmico pode ser subdividido em hemorragia intraparenquimatosa e hemorragia subaracnoidea.
- E) A trombose venosa cerebral não é considerada uma DCV.

02. Sobre os fatores de risco para DCV, assinale a alternativa que contém os fatores de risco MODIFICÁVEIS.

- A) Doença carotídea, idade, apneia obstrutiva do sono.
- B) Sedentarismo, gênero masculino, dislipidemia.
- C) Fibrilação atrial, tabagismo ativo, síndrome metabólica.
- D) Evento cerebrovascular prévio, diabetes mellitus, anemia falciforme.
- E) Dieta hipersódica, história de AVC na família, tabagismo passivo.

03. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cerca de 20% da irrigação cerebral provém do sistema carotídeo (circulação anterior).
- B) A circulação posterior é alimentada pelo sistema vertebrobasilar e corresponde a 80% da irrigação cerebral.
- C) Cerca de 50% dos casos de AVC agudo não cursa com perda de força.
- D) A afasia ou disartria são sintomas súbitos que sugerem fortemente o diagnóstico de AVC.
- E) Não devemos valorizar sintomas visuais, pois dificilmente estão relacionados com AVC.

04. Sobre alterações do sono, analise as afirmativas abaixo:

- I. As alterações de sono estão associadas a maior morbimortalidade, principalmente por doenças cardiovasculares, metabólicas e doença de Alzheimer.
- II. Ao longo de uma noite típica, temos uma alternância periódica entre as fases REM e NREM.
- III. A privação do sono é uma situação esperada e faz parte do ciclo circadiano, não trazendo consequências importantes na qualidade de vida da pessoa.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas a III está correta.
- B) I e III estão corretas.
- C) Apenas a II está correta.
- D) II e III estão corretas.
- E) I e II estão corretas.

05. Sobre a insônia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Cerca de um terço dos adultos experimentam semanalmente problemas de sono, incluindo dificuldades para adormecer, sono interrompido ou despertar precoce.
- II. A insônia é definida pela percepção objetiva de dificuldade com início, duração, consolidação ou qualidade do sono e não leva a prejuízos ou sofrimento.
- III. Em termos de critérios diagnósticos de um transtorno de insônia, as dificuldades relacionadas ao sono devem ocorrer, pelo menos, 3 noites por semana, permanecendo durante, pelo menos, 3 meses.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas a I está correta.
- B) I e III estão corretas.
- C) Apenas a III está correta.
- D) II e III estão corretas.
- E) I e II estão corretas.

06. Os transtornos do ritmo circadiano se configuram como um transtorno do sono prevalente na população. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Podem ser definidos como transtornos do sono, persistentes ou recorrentes que ocorrem devido a alterações intrínsecas na regulação do sistema circadiano, ou a desajustes neste por fatores exógenos que afetem horário ou duração do sono.
- II.** Podemos citar como transtorno o *jet lag*, que são as alterações devido a mudanças no turno de trabalho.
- III.** A base do manejo dos transtornos de sono em trabalhadores em turnos (*shift work*) e do *jet lag* é comportamental.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas a I está correta.
- B) I e II estão corretas.
- C) II e III estão corretas.
- D) Apenas a III está correta.
- E) I e III estão corretas.

07. Ismael, 28 anos, branco, solteiro, universitário, vem à unidade com queixa de olho vermelho. Relata que iniciou há 24 horas um quadro de sensação de areia nos olhos, e iniciou lavagem com soro fisiológico 0,9%, gelado, com alguma melhora.

Durante a consulta, a médica informou sinais de alerta. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um sinal de alerta.

- A) Dor ocular profunda
- B) Diminuição da acuidade visual
- C) História de trauma
- D) Prurido ocular
- E) Hifema

08. Ao avaliar Ismael, a médica lembrou que a queixa de olho vermelho é uma das principais causas oftalmológicas de consulta na atenção primária. Dentre as causas mais comuns, estão as conjuntivites.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A conjuntivite é um processo inflamatório da conjuntiva, secundário a uma infecção viral ou bacteriana ou alérgica.
- B) Na conjuntivite, o tratamento deve ser feito com anestésico tópico e analgesia por via oral.
- C) A conjuntivite não apresenta alteração na pressão ocular.
- D) Quando temos a conjuntivite bacteriana, a secreção é mucopurulenta, as conjuntivas estão lisas e inflamadas, sem adenopatia pré-auricular.
- E) Na conjuntivite alérgica, é indicado que o paciente evite a exposição a alérgenos e não esfregue os olhos.

09. Sobre as causas de olho vermelho, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A iridociclite é a inflamação da íris e do corpo ciliar, pouco frequente, e que tem como manifestação clínica forte dor ocular, visão borrada, fotofobia e lacrimejamento.
- II.** Corpos estranhos constituem a maioria dos casos de atendimento de urgência, após as conjuntivites, e se manifesta por dor, fotofobia, lacrimejamento, sensação de corpo estranho, e, em geral, história de trauma prévio.
- III.** O glaucoma agudo é uma situação clínica de extrema gravidade e se apresenta com forte dor ocular, visão muito diminuída, fotofobia e lacrimejamento intenso.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I e III estão corretas.
- B) Apenas I e II estão corretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) I, II e III estão corretas.
- E) Apenas a II está correta.

10. São critérios de risco para recorrência de otite média aguda (OMA) os citados abaixo, EXCETO:

- A) Idade maior que 2 anos.
- B) Não ter recebido aleitamento materno.
- C) Primeiro episódio de OMA antes dos 6 meses de idade.
- D) Usuários de creche ou berçário.
- E) História familiar de OMA recorrente.

11. Em relação ao tratamento da otite média aguda, a primeira medida terapêutica deve ser o manejo da dor. Em alguns casos, se pode esperar, sem usar antibiótico, mas existem situações em que esperar é contraindicado. Sobre essas situações, assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma contraindicação absoluta.

- A) Idade menor de 6 meses.
- B) Distúrbio imunológico.
- C) Febre alta.
- D) Quando não é possível acompanhar o paciente.
- E) Recidiva em 30 dias.

12. Há várias técnicas de anestesia regional, que podem ser escolhidas de acordo com o procedimento cirúrgico a ser realizado.**Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Anestesia tópica – analgesia obtida pelo contato direto do agente anestésico sobre pele ou mucosas.
- II. Infiltração local – o anestésico é infiltrado ao redor do tecido a ser operado.
- III. Bloqueio de campo – o agente atua diretamente sobre as terminações nervosas, infiltrando-se no interior do tecido a ser operado.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas a I está correta.
- B) I e II estão corretas.
- C) II e III estão corretas.
- D) I, II e III estão corretas.
- E) Apenas a III está correta.

13. Em relação aos ferimentos cutâneos, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Em relação à profundidade, podemos classificar os ferimentos como superficiais, quando envolvem pele, tecido celular subcutâneo e os músculos, sem atingir estruturas profundas ou nobres.
- B) Quanto à contaminação, os ferimentos contaminados têm menos de 6 horas de evolução e apresentam maior probabilidade de infecção, se o ferimento for fechado primariamente.
- C) A cicatrização por primeira intenção é o fechamento do ferimento por sutura direta das bordas, enxerto ou retalho.
- D) O ferimento contuso tem bordas irregulares e maceradas, sem sangramento vivo e com recessos e é produzido por instrumento rombo.
- E) O ferimento perfurocortante é uma lesão mista em que os tecidos estão afastados por pressão da ponta e seccionados pelo gume dos instrumentos, como punhal, canivete.

14. Kamila tem 45 anos e vem apresentando dor em região de flanco direito, com náusea associada. Nunca sentiu dor assim, mas lembrou que seu pai tem história de pedra no rim e teve dor semelhante a essa. Kamila vai à unidade de saúde relatar o ocorrido, e a médica, então, pensa na possibilidade de cálculo renal.**Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.**

- A) Cálculos renais são mais comuns em homens que em mulheres (2:1).
- B) Em geral, os pacientes são assintomáticos, até que o cálculo cause obstrução parcial, completa ou intermitente do sistema coletor, resultando em cólica renal.
- C) A maioria dos pacientes com cálculo tem hematúria micro ou macroscópica, principalmente durante o episódio de dor.
- D) Cálculo em pelve renal ou ureter proximal causam dor que irradia para testículo ou grande lábio ipsilateral.
- E) Quando a cólica renal for causada por cálculo ureteral, está indicado o uso de alfa bloqueador para facilitar a passagem do cálculo.

15. Em relação aos problemas de próstata, analise as afirmativas abaixo e assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O câncer de próstata (CaP) é a neoplasia mais comum em homens no Brasil (excluindo-se tumores de pele não melanoma) e o segundo com maior mortalidade.
- B) Dentre os fatores de risco para CaP, podemos citar idade avançada e familiar de primeiro grau com diagnóstico com idade < 65 anos.
- C) A prostatite bacteriana é uma causa importante de elevação do PSA, e os pacientes costumam apresentar sintomas mais agudos e urocultura positiva.
- D) Dentre os sintomas de armazenamento atribuíveis à hiperplasia prostática benigna (HPB), estão: jato urinário fraco, fluxo urinário intermitente, esforço miccional.
- E) Os tratamentos mais comuns para a HPB são a ressecção endoscópica da próstata e a prostatectomia simples.

16. Jerônimo tem 48 anos, é negro, casado, hipertenso controlado, apresenta sobrepeso, e tem uma alimentação com muito tempero, pimenta e gorduras. Na família dele, tem história de hemorroida e ele acredita que foi isso que aconteceu, pois está com sangramento anal após defecar.

Não costuma beber água e não come alimentos com fibra. Sobre hemorroidas, avalie as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Os plexos hemorroidários são coxins de tecido vascular, localizados na submucosa do canal anal.
- B) Os plexos são compostos por uma rede de arteríolas, vênulas e tecido conectivo elástico e sustentados pela musculatura anal submucosa.
- C) Os plexos anormais e que provocam sintomas constituem o que se chama de doença hemorroidária.
- D) A causa da doença hemorroidária ainda é desconhecida, mas a teoria mais aceita é a do esforço evacuatório repetitivo que determina o estiramento do tecido de sustentação dos plexos.
- E) As hemorroidas externas apresentam a classificação clínica de gravidade, que vai do grau I ao IV.

17. Analise as afirmativas abaixo:

- I.** A fissura anal é uma úlcera linear longitudinal, situada no canal distalmente à linha pectínea e é uma doença comum, que pode ocorrer em qualquer idade, sendo mais frequente em adultos jovens ou pessoas de meia-idade.
- II.** O abscesso anal tem origem, em sua maioria, na obstrução de um ducto das glândulas anais e tem como fatores predisponentes diarreia ou traumatismo local pela passagem de fezes endurecidas.
- III.** A doença pilonidal é uma lesão inflamatória que costuma ocorrer no sulco ou prega interglútea ao nível da região sacrococcígea.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) Apenas I e II estão corretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) Apenas a I está correta.
- E) Apenas a III está correta.

18. Ricardo tem 42 anos, é negro, casado e tem 2 filhos. Refere que está sem trabalho há 1 mês e que está recebendo o auxílio-desemprego. Refere que, no momento, tem se sentido inútil, triste por não estar ajudando, como fazia, sua esposa que está sobrecarregada. Sente que sua vida não vale nada e que não queria acordar, desejando dormir para sempre.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Os sintomas depressivos geralmente comprometem muito a qualidade de vida das pessoas, e podemos afirmar que a coordenação do cuidado e acompanhamento longitudinal não são atribuições da atenção primária à saúde.
- B) Não há uma causa específica definida nem um modelo fisiopatológico único para os transtornos mentais.
- C) Em relação ao prognóstico, podemos dizer que o percentual de recuperação da depressão nos primeiros 6 meses de sintomas é de 50%, caindo agudamente com o passar dos meses.
- D) Em relação ao paciente do caso, como ele não apresenta risco de suicídio, podemos acionar a rede de apoio, aguardar que a rede chegue à unidade, conversar sobre o quadro e liberar para retorno com brevidade.
- E) O transtorno depressivo persistente é um transtorno crônico, com sintomas presentes por, pelo menos, 2 anos, com períodos ocasionais e curtos de bem-estar.

19. Em relação aos aspectos que devem ser considerados quando escolhemos um fármaco para o tratamento de depressão, analise as afirmativas abaixo:

- I. O medicamento deve ser disponível e de fácil acesso.
- II. Devemos fazer uma boa anamnese e saber as comorbidades do nosso paciente para a escolha, pois como exemplo temos a amitriptilina que deve ser evitada em idosos com problemas cardíacos.
- III. Em relação à resposta prévia, é importante saber o que o paciente tomou antes para não repetir; mesmo que a medicação tenha sido efetiva, não costumamos utilizar a mesma para não aumentar a resistência.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e II estão corretas.
- C) I e III estão corretas.
- D) Apenas a I está correta.
- E) Apenas a II está correta.

20. Em relação à depressão em populações especiais, analise as afirmativas abaixo:

- I. Em idosos, a depressão é mais frequente entre aqueles com condições, como hipertensão, diabetes, sequelas de AVC, infarto e câncer.
- II. A depressão pós-parto está relacionada com dificuldades no vínculo entre mãe e bebê, aumento das chances de abandono do aleitamento, vacinação incompleta e no puerpério o pico de incidência de depressão se concentra no primeiro mês após o parto.
- III. Em relação a episódio depressivo na infância e adolescência, os sintomas cardinais são tristeza ou infelicidade persistente; a perda do prazer nas atividades da vida diária e a irritabilidade. A atenção primária tem um papel secundário, devendo todos os casos serem encaminhados ao especialista focal.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e III estão corretas.
- C) I e II estão corretas.
- D) Apenas a I está correta.
- E) Apenas a II está correta.

21. Sobre o transtorno do humor bipolar (TB), analise as alternativas e assinale a INCORRETA.

- A) É comum os pacientes com elevação do humor, impulsividade e aumento da energia não perceberem seus sintomas como um problema e raramente procuram ajuda.
- B) O atraso no diagnóstico e no tratamento pode causar grande prejuízo, aumentando a gravidade dos sintomas e declínio cognitivo e funcional em longo prazo.
- C) O marco diferencial do transtorno bipolar em relação à depressão unipolar é a presença de episódios de mania ou hipomania.
- D) A depressão bipolar deve ser tratada com os medicamentos antidepressivos.
- E) As alterações do humor no TB podem oscilar entre mania, hipomania e depressão.

22. Em relação à prevenção de recaídas do uso de drogas, analise os conceitos e assinale a alternativa CORRETA.

- A) Lapso: uso isolado da substância, com cessação espontânea, após período de abstenção.
- B) Recaída: conjunto de emoções, pensamentos e atitudes do paciente diante do uso da substância após período de abstenção, como ele lida com o uso.
- C) Efeitos da violação de abstinência: retorno ao padrão de comportamento anterior e mais grave relacionado ao uso da substância, associado a alguns determinantes de funcionamento psicológico, como diminuição da motivação para a mudança.
- D) Situações de alto risco: crenças de que o uso da substância vai ser bom e os desfechos negativos serão facilmente manejados.
- E) Expectativa de resultados: sensação subjetiva do próprio paciente de que ele é capaz de abortar o processo de recaída a qualquer momento, utilizando as estratégias de enfrentamento, que são treinadas, aprendidas ou aperfeiçoadas no curso do tratamento.

23. A dor foi definida pela International Association for the Study of Pain (IASP) como a experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou semelhante àquela associada a uma lesão tecidual real ou potencial.

Quanto à dor, analise as alternativas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) A finalidade do tratamento da dor não deve ser a qualidade de vida, pois ninguém consegue viver com dor.
- B) Deve-se pensar no exame complementar separado da experiência de que a pessoa tem da dor, uma vez que o objetivo é descobrir de onde vem, e cada pessoa tem diferentes experiências.
- C) O conceito de dor como experiência de cada pessoa pode confundir a história, por isso deve-se procurar sempre causas orgânicas.
- D) A síndrome de dor miofascial e a fibromialgia são as principais síndromes clínicas relacionadas à dor crônica primária.
- E) A dor neuropática é aquela cujo componente sensitivo decorre da nocicepção, ou “percepção do nocivo”.

24. Sobre artrites, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A artrite é caracterizada clinicamente por, pelo menos, dois aspectos entre os seguintes: dor, edema, calor, rubor e disfunção articular.
- II.** Na anamnese, os principais norteadores do raciocínio clínico são: distribuição, grau de inflamação, padrão temporal/velocidade de instalação, idade, gênero e fatores extra-articulares.
- III.** Entre as poliartrites agudas inflamatórias, podemos citar as hemoglobinopatias, artropatias amiloides e artrites infecciosas.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e II estão corretas.
- C) Apenas a I está correta.
- D) Apenas a II está correta.
- E) I e III estão corretas.

25. Analise as afirmativas abaixo:

- I.** A artrite gonocócica tem início agudo; a rigidez matinal se dá pela dor e acomete, principalmente, as articulações de joelhos, punhos, tornozelos, interfalângicas proximais e não tem simetria.
- II.** A artrite reumatoide tem início insidioso, rigidez matinal é bem característico, durando mais de 30 minutos, e acomete as articulações de punhos, metacarpofalângicas, interfalângicas proximais, cervical, joelhos, tornozelos e apresenta simetria.
- III.** A osteoartrite tem início agudo, apresenta rigidez matinal por mais de 30 minutos e acomete as articulações de punhos, metacarpofalângicas, cotovelos e tornozelos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e III estão corretas.
- C) II e III estão corretas.
- D) I e II estão corretas.
- E) Apenas a III está correta.

26. Durante o acolhimento, Aurora, 28 anos, engenheira civil, relata na escuta que está com dor de cabeça. Refere que começou há cerca de 3 dias e que coincidiu com o início do período menstrual. Refere que a dor é latejante, que sente náusea e vê pontos brilhantes e precisa ficar em um quarto escuro, pois a luz e o som incomodam. Durante esse período, não consegue trabalhar. Refere que tinha melhora com o uso de analgésico simples e que o uso de anti-inflamatório não esteroide (AINE) tem ajudado. Não tem essa dor de cabeça em outro período diferente. Analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Cerca de 60% das mulheres com migrânea associam o início da crise ao período menstrual.
- B) Existem critérios para a migrânea com ou sem aura menstrual pura e para a migrânea com ou sem aura relacionada com a menstruação.
- C) Dentre os critérios diagnósticos de migrânea sem aura, temos cefaleia durando de 4 a 72 horas, sem tratamento ou com tratamento ineficaz, e durante a cefaleia, um dos seguintes sintomas: náusea e/ou vômitos; fonofobia e fotofobia.
- D) Dentre as expectativas do paciente com o tratamento da migrânea, o alívio da dor e o rápido retorno às atividades diárias são os resultados mais desejados.
- E) Na migrânea menstrual, não se faz tratamento abortivo, utilizando-se, apenas, a profilaxia hormonal com contraceptivo oral combinado de baixa dosagem, contínuo.

27. Sobre cefaleia, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A terapia abortiva visa ao alívio da dor e à terapia profilática, o manejo da migrânea.
- II.** Faz parte da prática na APS educar os pacientes sobre sua condição e tratamento, bem como deixar claro que quem maneja o plano de cuidado é o médico, sendo desaconselhado o compartilhamento do plano.
- III.** É importante proteger os pacientes com migrânea de uso excessivo de medicamento, devido à cronificação da dor. Um paciente com migrânea com incapacidade leve, iniciar com analgésicos comuns ou AINEs.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e III estão corretas.
- C) II e III estão corretas.
- D) I e II estão corretas.
- E) Apenas a III está correta.

28. Em relação aos princípios norteadores dos cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Considerar a morte como um processo natural e afirmar a vida.
- II.** Não acelerar nem adiar a morte dos pacientes.
- III.** Iniciar os cuidados paliativos nos casos de neoplasias malignas ou iminência de morte.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e II estão corretas.
- C) I e III estão corretas.
- D) II e III estão corretas.
- E) Apenas a I está correta.

29. Sobre os cuidados paliativos (CP), analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Qualquer paciente, que convive com uma doença que ameaça a vida ou corre risco de desenvolver uma doença ameaçadora, tem indicação de CP.
- B) A abordagem paliativista engloba doenças crônico-degenerativas neoplásicas e não neoplásicas.
- C) Os CP não devem ser indicados para a faixa etária pediátrica, apenas para adultos e idosos.
- D) Todos os profissionais que atuam com CP devem ser capazes de reconhecer sintomas e conhecer o básico para manejo e encaminhamento.
- E) Para um bom CP na APS, importante é manter um bom canal de comunicação entre equipe, paciente e família.

30. Em relação aos problemas relacionados com nutrição e hidratação nos cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Nos estágios iniciais de doença, quando o paciente está em tratamento, o objetivo é garantir nutrientes em quantidade suficiente para restaurar ou manter o seu estado nutricional.
- II.** À medida que a doença progride, o paciente passa por uma redução da ingestão oral.
- III.** Pode haver vantagem em diminuir o aporte nutricional e de hidratação em pacientes terminais, como a cetose relacionada com o jejum, que ajuda a aliviar o desconforto do paciente, inclusive aquele relacionado com a dor, provocando sensação de euforia.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) Apenas I e II estão corretas.
- C) Apenas II e III estão corretas.
- D) Apenas a I está correta.
- E) Apenas a II está correta.

31. Em relação às arboviroses, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A espécie do vetor *Aedes aegypti* é a transmissora da arbovirose, além de também poder ser transmissora da febre amarela em áreas urbanas.
- B) O uso de Ringer Lactato na hidratação dos casos de dengue não é recomendado, pelo risco de ocorrer acidose láctica.
- C) Infecção recente por outros Flavivírus ou vacina recente de febre amarela pode resultar em sorologia IgM falso-positivo para Zika.
- D) O vírus Zika e o vírus Chikungunya, às vezes, causam meningite.
- E) A Dengue pode conferir imunidade cruzada temporária aos outros sorotipos nos primeiros meses após a aquisição da infecção.

32. Um paciente 56 anos com diagnóstico de carcinoma de células renais apresenta-se ao hospital, com fraqueza muscular, poliúria e constipação.

O médico solicita os seguintes exames:

- PTH (Paratormônio): 20 pg/ml (Valor de Referência Normal: 10-65 pg/mL).
- Cálcio Sérico: 14 mg/dl (Valor de Referência Normal: 8,4-10,2 mg/dL).
- Fósforo: 3 mg/dl (Valor de Referência Normal: 2,5-4,5 mg/dL).
- Magnésio: 2,0 mg/dl (Valor de Referência Normal: 1,7-2,2 mg/dL).
- Potássio: 4,0 mEq/L (Valor de Referência Normal: 3,5-5,0 mEq/L).
- Vitamina D: 25 ng/mL

Qual é o mecanismo subjacente mais provável da hipercalcemia nesse paciente?

- A) Produção ectópica de PTH pelas células tumorais
- B) Síndrome de Lise Tumoral
- C) Produção excessiva de calcitriol pelas células tumorais
- D) Hiperparatireoidismo
- E) Hipercalcemia secundária à ingestão de cálcio na dieta

33. Um paciente de 55 anos com diabetes não controlada é admitido com febre alta, confusão mental e dispneia. O exame físico revela crepitações à ausculta pulmonar e glicemia em jejum de 240 mg/dL. A radiografia de tórax mostra um infiltrado lobar.

Qual é a melhor abordagem de tratamento para esse paciente internado em enfermaria?

- A) Ceftriaxona + azitromicina
- B) Norfloxacin
- C) Vancomicina + cefepime
- D) Ciprofloxacino + clindamicina
- E) Oseltamivir

34. O carcinoma hepatocelular (CHC) é responsável pela maioria das neoplasias malignas primárias que ocorrem no fígado.

Em relação ao carcinoma hepatocelular (CHC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os pacientes com cirrose hepática por hepatite C crônica, tratados com drogas antivirais de ação direta (DAAs), têm seu risco de CHC reduzido, mas não eliminado.
- B) A alfafetoproteína possui baixa sensibilidade e valor preditivo positivo limitado, por isso tem sido desencorajada como teste de rastreio.
- C) O risco de CHC não aumenta em pacientes obesos e naqueles com doença hepática gordurosa metabólica.
- D) Metade dos pacientes com CHC inicial tem alfafetoproteína em níveis normais ao diagnóstico.
- E) A cirrose está presente em 80% dos casos de CHC, e um terço dos cirróticos desenvolverá um CHC durante a vida.

35. Um médico residente foi realizar uma paracentese de alívio em um paciente portador de cirrose hepática e acidentou-se com uma agulha. Então, o residente procurou a triagem da Infectologia e lá foram coletados exames pós-exposição de material perfuro-cortante com resultado negativo HIV e as seguintes sorologias para as Hepatites: HBsAg negativo; anticorpo anti-HBs positivo, anti-HBc IgG e IgM negativos, anti-HCV negativo e Anti-HAV IgG positivo.

Assinale a alternativa CORRETA com relação ao quadro laboratorial.

- A) Hepatite B crônica
 - B) Hepatite A aguda
 - C) Hepatite C aguda
 - D) Hepatite B aguda
 - E) Imunizado para hepatite B através da vacina.
-

36. Em relação aos derrames pleurais, é INCORRETO afirmar que

- A) inicialmente deve-se diferenciar se o derrame pleural é exsudato ou transudato. O critério mais usado é o de Light.
 - B) em geral, qualquer doença que evolua com ascite pode também cursar com derrame pleural.
 - C) a presença de derrame pleural na embolia pulmonar não modifica o tempo de tratamento anticoagulante.
 - D) para caracterizar um derrame pleural como exsudativo, deve-se preencher, no mínimo, 2 dos 3 critérios de Light tradicionais.
 - E) um pH < 7,20 é um discriminador específico para infecção pleural complicada nos derrames parapneumônicos.
-

37. Em relação à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é INCORRETO afirmar que

- A) a associação de Inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECAs) com Bloqueadores de receptores de angiotensina (BRA) deve ser considerada, pois atua de modo sinérgico e se mostrou bastante eficaz em vários estudos.
 - B) nos hipertensos de risco cardiovascular baixo ou moderado, a meta de tratamento é alcançar valores inferiores a 140 x 90 mmHg.
 - C) a hipertensão mascarada: PA normal no consultório e alterada fora dele. Diagnóstico podendo ser feito por meio da Medida Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) ou da Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA).
 - D) todo paciente deve realizar exames laboratoriais de rotina. São eles: a dosagem sérica de potássio, ácido úrico e creatinina, além da glicemia e perfil lipídico, bem como o sumário de urina. E, ainda, é preciso realizar um eletrocardiograma para avaliar uma possível hipertrofia do ventrículo esquerdo.
 - E) a indapamida parece ter um melhor perfil metabólico em comparação com a clortalidona.
-

38. Em relação ao tromboembolismo pulmonar (TEP) e trombose venosa profunda (TVP), é INCORRETO afirmar que

- A) os leucócitos raramente excedem 25.000/mm³, estando geralmente em torno de 15.000/mm³ com discreto desvio para a esquerda.
 - B) em um quadro de TEP, a estratificação de risco é de fundamental importância, uma vez que tal classificação irá guiar o manejo do paciente
 - C) os níveis do D-dímero se correlacionam com a gravidade do TEP.
 - D) o diagnóstico diferencial do TEP inclui infarto agudo do miocárdio (IAM), aneurisma de aorta torácica, pericardite aguda, tamponamento cardíaco, pneumotórax, asma aguda, exacerbação de DPOC e pneumonias.
 - E) atualmente, a angio-TC é o exame padrão-ouro para o diagnóstico de TEP, devido à menor invasividade e possibilidade de avaliação do parênquima pulmonar e do tamanho do VD.
-

39. Uma paciente de 60 anos foi submetida a uma cirurgia de substituição da válvula cardíaca. No sexto dia pós-operatório, ela desenvolveu dor abdominal, distensão e sangramento do sítio cirúrgico. Sua contagem de plaquetas diminuiu de 280.000/mm³ para 40.000/mm³. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Trombocitopenia induzida por heparina tipo I
 - B) Úlcera Péptica Perfurada
 - C) Coagulação intravascular disseminada
 - D) Trombocitopenia induzida por heparina tipo II
 - E) Colite Isquêmica
-

40. Uma mulher de 30 anos é encaminhada para um nefrologista devido a edema generalizado, hipertensão arterial e hematuria macroscópica persistente. Ela relata ter tido uma infecção estreptocócica da garganta cerca de seis semanas atrás. Na avaliação clínica, a paciente apresenta pressão arterial elevada (PA sistólica de 160 mm Hg) e edema significativo nas pernas e tornozelos. Exames laboratoriais revelam os seguintes resultados: Creatinina sérica: 1,6 mg/dL (valor de referência normal: 0,5-1,1 mg/dL), Taxa de filtração glomerular estimada (TFGe): 40 ml/min/1,73 m², Hemoglobina: 12,5 g/dL (valor de referência normal: 12-15 g/dL), Hematócrito: 38% (valor de referência normal: 36-46%), Proteinúria de 24 horas: 2,5 g (valor de referência normal: <150 mg/24 horas), Anticorpos antinucleares (ANA): Negativo, Complemento C3: 60 mg/dL (valor de referência normal: 90-180 mg/dL), Complemento C4: dentro da faixa normal. A biópsia renal mostra deposição de IgG e C3 na membrana basal glomerular.

Qual é o diagnóstico mais provável com base nestes dados?

- A) Nefropatia Lúpica
 - B) Nefropatia por IgA
 - C) Glomerulonefrite Pós-Estreptocócica
 - D) Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva
 - E) Glomerulonefrite Membranoproliferativa Tipo I
-

41. Qual dos anticorpos abaixo ajuda na confirmação diagnóstica de síndrome de Sjögren?

- A) Anticorpo anti-Ro (SS-A)
 - B) Anticorpo Anti-RNP
 - C) Anticorpo Anticardiolipina
 - D) Anticorpo Anti-CCP
 - E) Anticorpo antissintetase
-

42. Uma mulher de 42 anos foi diagnosticada com COVID-19 moderado há dois meses e se recuperou em casa. No entanto, ela agora apresenta sintomas persistentes, incluindo fadiga extrema, dificuldade respiratória aos esforços mínimos, dor torácica e perda de paladar e olfato contínuos. Ela relata que esses sintomas começaram logo após sua recuperação da infecção aguda.

Qual é a síndrome mais provável que essa paciente está experimentando após a infecção por COVID-19?

- A) Síndrome de Guillain-Barré
 - B) Síndrome do Vírus Respiratório Sincicial
 - C) Síndrome Pós-covid (COVID longa)
 - D) Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA)
 - E) Síndrome de Estresse Pós-Traumático
-

43. Um paciente com câncer testicular em estágio avançado apresenta dor no peito, dificuldade respiratória e edema de membros superiores. A radiografia de tórax revela opacidades mediastinais.

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome de Horner
 - B) Síndrome de Lise Tumoral
 - C) Síndrome de Budd-Chiari
 - D) Síndrome de Raynaud
 - E) Síndrome da Veia Cava Superior
-

44. Um paciente de 65 anos com histórico conhecido de DPOC moderada é admitido na sala de emergência, com um aumento súbito da dispneia, tosse produtiva e produção de escarro espesso e purulento. Ele relata um episódio semelhante no passado que o levou a ser hospitalizado. No exame físico, ele apresenta leve taquipneia e sibilância difusa à ausculta. Além disso, seus sinais vitais incluem frequência cardíaca aumentada e saturação de oxigênio de 93% em ar ambiente. Os resultados dos exames de sangue mostram uma contagem de leucócitos ligeiramente elevada.

Qual é a abordagem terapêutica mais apropriada neste momento, considerando a gravidade do caso clínico?

- A) Administrar uma única dose de corticosteroides sistêmicos de ação prolongada.
- B) Iniciar antibioticoterapia com ceftriaxona e azitromicina para cobrir infecções bacterianas.
- C) Realizar uma broncoscopia para avaliação mais detalhada das vias aéreas.
- D) Iniciar oxigenoterapia com alto fluxo para a saturação ficar em 99%.
- E) Recomendar repouso absoluto e observação clínica por 24 horas.

45. Uma mulher de 55 anos é admitida no pronto-socorro com febre alta, taquicardia, hipotensão e confusão mental. Ele relata dor lombar nas últimas 72 horas. No exame físico, tem Giordano positivo. Os exames de laboratório mostram leucocitose e lactato sérico elevado.

Qual é a conduta mais apropriada?

- A) Administração de corticosteroides
- B) Realização de uma tomografia computadorizada abdominal
- C) Aguardar o resultado da cultura de sangue, antes de iniciar o tratamento
- D) Prescrever analgésicos para alívio da dor lombar
- E) Iniciar reposição agressiva com cristaloides e antibióticos de amplo espectro

46. Um homem de 60 anos, aposentado, com histórico de diabetes mellitus há 8 anos e hipertensão arterial sistêmica em tratamento com losartana 50 mg e metformina 1500 mg por 4 anos, apresenta um quadro de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida há 2 anos. Ele está atualmente em tratamento com metformina, mas a sua hemoglobina glicada (HbA1c) ainda está acima da meta.

Qual das alternativas abaixo apresenta o hipoglicemiante oral mais adequado para ser associado nesse paciente, de acordo com o consenso mais recente da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)?

- A) Glibenclamida
- B) Dapaglifozina
- C) Acarbose
- D) Pioglitazona
- E) Gliclazida

47. Em relação à leptospirose, é INCORRETO afirmar que

- A) o tratamento inclui, além das medidas de suporte clínico, antibioticoterapia que deve ser prescrita nos casos moderados e graves.
 - B) se trata de uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde quadros oligossintomáticos, leves e de evolução benigna a formas graves.
 - C) é esperado que ocorra aumento intenso das transaminases, fazendo diagnóstico diferencial com hepatite viral aguda e febre amarela.
 - D) o período de incubação da doença varia de 1 a 30 dias, sendo mais frequente entre 5 e 14 dias.
 - E) em 10% a 15% dos pacientes com leptospirose, ocorre a evolução para as formas mais graves da doença, que tipicamente se iniciam após a primeira semana de doença.
-

48. Um paciente de 50 anos com histórico de úlcera duodenal recente apresenta-se com fadiga e palidez. A endoscopia mostrou uma úlcera duodenal ativa. Os exames de sangue revelam anemia microcítica e hipocrômica.

Qual é a causa mais provável da anemia deste paciente?

- A) Anemia de doença crônica
 - B) Anemia aplástica
 - C) Anemia ferropriva
 - D) Anemia hemolítica
 - E) Anemia perniciosa
-

49. Um paciente idoso é internado após uma cirurgia cardíaca de revascularização do miocárdio. Durante a internação, ele desenvolve insuficiência renal aguda. Seus exames de laboratório mostram uma queda na taxa de filtração glomerular estimada (eGFR) em relação ao valor basal.

Qual critério de diagnóstico da lesão renal aguda, o KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), se utiliza para pacientes no pós-operatório?

- A) Elevação da creatinina sérica em 0,2 mg/dL ou mais em 7 dias.
 - B) Elevação da creatinina sérica em 1,5 vezes ou mais em relação à linha de base.
 - C) Redução da taxa de filtração glomerular (eGFR) em 50% ou mais em 10 dias.
 - D) Presença de cilindros granulares na urina.
 - E) Hipertensão arterial.
-

50. Um homem de 48 anos, diagnosticado com gota crônica, está em tratamento com alopurinol para controlar seu ácido úrico sérico. Após seis meses de terapia, seu ácido úrico sérico está dentro da faixa normal (5,8 mg/dL).

Qual é o próximo passo no monitoramento desse paciente?

- A) Descontinuar o alopurinol imediatamente
 - B) Manter a terapia com alopurinol indefinidamente
 - C) Aumentar a dose de alopurinol
 - D) Realizar uma punção articular para avaliar os cristais de ácido úrico
 - E) Trocar para colchicina para tratamento a longo prazo
-

GRUPO 10
- MEDICINA PALIATIVA -