

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 41**

A respeito da hipertensão arterial sistêmica (HAS), assinale a opção correta.

- Ⓐ HAS acompanhada de aumento da atividade da renina plasmática (ARP) e supressão da excreção de aldosterona caracteriza a síndrome de aldosteronismo primário.
- Ⓑ Os principais eventos adversos do uso da hidralazina são retenção de líquidos e taquicardia reflexa à vasodilatação, o que faz com que seja contraindicada como monoterapia na HAS.
- Ⓒ No tratamento da hipertensão arterial resistente, o não alcance da meta pressórica, com um esquema triplice, exige a introdução de um quarto fármaco, sendo a hidralazina a opção preferencial atual.
- Ⓓ Em relação à redução da pressão arterial, a clortalidona e a indapamida são menos potentes que a hidroclorotiazida, para uma mesma quantidade em miligrama.
- Ⓔ No tratamento da HAS, entre os efeitos colaterais que podem ocorrer pelo uso de bloqueadores dos canais de cálcio, como o verapamil, está a diarreia do tipo disabsortiva.

Questão 42

Acerca das miocardiopatias, assinale a opção correta.

- Ⓐ O quadro clínico e hemodinâmico dos portadores de cardiomiopatia restritiva simula o quadro de edema agudo pulmonar (EAP).
- Ⓑ Um dos critérios estabelecidos para se firmar o diagnóstico de cardiomiopatia *peripartum* é o aparecimento de insuficiência cardíaca no período de três meses finais da gestação até o terceiro mês pós-parto.
- Ⓒ O desenvolvimento de arritmia do tipo de fibrilação atrial é o evento mais raro na cardiomiopatia alcoólica.
- Ⓓ As anormalidades da função sistólica ocorrem de forma precoce na maioria dos casos de cardiomiopatia hipertrófica.
- Ⓔ A cardiomiopatia dilatada pode apresentar diversas etiologias; contudo, não é considerada consequência de doença hipertensiva, isquêmica, valvar, pericárdica ou congênita.

Questão 43

Assinale a opção correta, no que se refere a doenças valvares.

- Ⓐ Com inspiração profunda e expiração lenta, procedimento conhecido como manobra de Rivero-Carvalho, observa-se a diminuição do sopro de insuficiência tricúspide.
- Ⓑ Em portadores de estenose mitral, o principal sintoma são as palpitações, causadas pelas arritmias secundárias, como a fibrilação atrial.
- Ⓒ Até o momento, não foi comprovado que os vasodilatadores desempenhem papel benéfico para diminuir o grau de regurgitação ou para prevenir a disfunção do ventrículo esquerdo em portadores de insuficiência mitral.
- Ⓓ Na maioria dos casos de portadores de estenose aórtica, os sintomas aparecem já na fase inicial da doença, devido ao comprometimento hemodinâmico e à disfunção ventricular provocados.
- Ⓔ Na apresentação clínica da insuficiência aórtica, a síncope, quando se manifesta, costuma ocorrer por arritmias cardíacas ventriculares.

Questão 44

Com relação a arritmias cardíacas, assinale a opção correta.

- Ⓐ A atividade física muito intensa, típica de atletas, aumenta o risco de desenvolvimento de fibrilação atrial.
- Ⓑ A taquicardia atrial tem como mecanismo eletrofisiológico a reentrada.
- Ⓒ A arritmia ventricular do tipo *torsades de pointes* é encontrada da síndrome de Brugada.
- Ⓓ O antiarrítmico propafenona pode ser utilizado no tratamento de arritmia ventricular de portadores de cardiopatia estrutural.
- Ⓔ O uso de aspirina, em vez de anticoagulante oral, em pacientes com taquicardia por reentrada nodal é seguro e eficaz para prevenir acidente vascular cerebral.

Questão 45

Assinale a opção correta, no que se refere a doenças pulmonares.

- Ⓐ O tipo patológico de enfisema frequentemente associado ao tabagismo, e que se caracteriza por espaços aéreos dilatados encontrados inicialmente em associação com os bronquíolos respiratórios, é o panlobular.
- Ⓑ Uma P_{CO_2} (pressão parcial de CO_2) normal ou quase normal em paciente com crise de asma e sofrimento respiratório deve aumentar a suspeita de insuficiência respiratória iminente e necessidade de ventilação mecânica.
- Ⓒ Exame de imagem pulmonar demonstrando linhas paralelas em trilho de trem ou sinal do anel de sinete sugere o diagnóstico de pneumonia eosinofílica.
- Ⓓ A principal causa de morbimortalidade associada à hipertensão pulmonar está relacionada às abundantes secreções pulmonares hiperviscosas e aderentes que causam obstrução das vias aéreas de pequeno e médio calibre.
- Ⓔ Uma imagem de tomografia computadorizada pulmonar revelando vários nódulos pequenos e opacidades difusas semelhantes ao vidro fosco, com septos intralobulares e interlobulares espessados, que formam estruturas poligonais com padrão conhecido como pavimentação em mosaico, sugere o diagnóstico de câncer de pulmão de células pequenas.

Questão 46

Relativamente às doenças gastrointestinais e hepáticas, assinale a opção correta.

- Ⓐ As úlceras gástricas benignas são muito raras no fundo gástrico e são histologicamente semelhantes às úlceras duodenais.
- Ⓑ Uma característica epidemiológica da hepatite E é a grande disseminação secundária de pessoa para pessoa, entre indivíduos infectados e seus contatos íntimos.
- Ⓒ A associação entre pirose e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) não é evidente a ponto de se justificar o tratamento empírico da doença como a abordagem mais aceita.
- Ⓓ Entre as manifestações reumatológicas das doenças inflamatórias intestinais, a artrite periférica é mais prevalente na retocolite ulcerativa que na doença de Crohn.
- Ⓔ Os pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva esquerda de longa duração podem desenvolver lesão hepática crônica e cirrose cardíaca.

Questão 47

A respeito de acidentes produzidos por agentes físicos, assinale a opção correta.

- Ⓐ As vítimas de picadas por serpentes venenosas, mesmo sem evidências objetivas iniciais de disfunção neurológica, devem receber terapêutica emergencial com inibidores da acetilcolinesterase, antes que sintomas tardios, mais graves e de reversão mais difícil, possam se instalar.
- Ⓑ Alimentos com baixa acidez, como milho, pimenta, batata e beterraba, representam um risco maior de contaminação e intoxicação por botulismo.
- Ⓒ Mídrise é comum e mais acentuada nas intoxicações por opioides e colinérgicos.
- Ⓓ Em acidentes ofídicos, como medida inicial até a obtenção de suporte e soro adequados, a depender do local afetado, recomenda-se incisão ou sucção imediata do local da picada, para diminuir a quantidade de veneno que pode atingir a circulação sanguínea.
- Ⓔ A diálise peritoneal, ou mesmo a hemodiálise, permanece como o tratamento de escolha para a maioria das intoxicações exógenas por metais tóxicos, no cenário de intoxicação clínica aguda grave.

Questão 48

Acerca das doenças renais e urológicas, assinale a opção correta.

- Ⓐ Apesar de ser importante ferramenta de investigação inicial, o nível de PSA no sangue não se correlaciona ao risco e ao prognóstico do câncer de próstata.
- Ⓑ Na doença glomerular progressiva, a perda de função renal pode ocorrer quando o fluxo de urina for dificultado pela obstrução tubular resultante da inflamação intersticial e da fibrose.
- Ⓒ O carcinoma medular renal corresponde à maioria dos casos diagnosticados de câncer renal.
- Ⓓ Na insuficiência renal aguda, o desenvolvimento de oligúria está associado a desfechos clínicos favoráveis.
- Ⓔ O aumento do aporte nutricional de cálcio está relacionado ao aumento do risco de formação de litíase renal.

Questão 49

Assinale a opção correta, relativa a doenças endócrinas.

- Ⓐ O câncer papilífero da tireoide (CPT) é agressivo, responde precariamente ao tratamento e está associado a um prognóstico ruim.
- Ⓑ Crises de hipoglicemia são frequentemente características de endocrinopatias, como acromegalia e doença de Cushing, antes do aparecimento de diabetes.
- Ⓒ Osteoartrite de joelho e gota são os dois distúrbios reumatológicos mais comuns associados à obesidade e à síndrome metabólica.
- Ⓓ Hiporreflexia e miopatia distal com fasciculações são as manifestações neurológicas mais comuns da doença de Graves.
- Ⓔ A causa mais comum e clinicamente aparente da tireoidite crônica é a tireoidite de Riedel.

Questão 50

No âmbito das doenças reumatológicas, assinale a opção correta.

- Ⓐ O comprometimento cardíaco na sarcoidose geralmente é manifestado como insuficiência cardíaca de padrão restritivo, resultante da infiltração do músculo cardíaco por granulomas.
- Ⓑ Os punhos e as articulações metacarpofalângicas (MCFs) e interfalângicas distais (IFDs) destacam-se como as articulações mais frequentemente envolvidas no processo patológico da artrite reumatoide.
- Ⓒ Entre os fatores mais preditivos de progressão radiológica da espondilite anquilosante, está o consumo de bebida alcoólica.
- Ⓓ No diagnóstico laboratorial de lúpus eritematoso sistêmico (LES), a pesquisa de FAN (fatores antinucleares) tem boa sensibilidade, porém baixa especificidade; e testes repetidamente negativos tornam a doença improvável.
- Ⓔ A esclerodermia (ES) acomete predominantemente a população masculina, sendo mais pronunciada em indivíduos com idade entre 20 anos e 45 anos, diminuindo sua incidência após os 60 anos.

Texto 27A2-I

Um paciente do sexo masculino com 36 anos de idade compareceu ao ambulatório apresentando tosse persistente havia mais de três semanas, acompanhada de expectoração purulenta, febre vespertina, sudorese noturna e perda ponderal não intencional. Ao exame físico, encontrava-se em estado geral regular, emagrecido, com estertores crepitantes no ápice do pulmão direito. O médico plantonista acreditou que o paciente tivesse tuberculose pulmonar.

Questão 51

Com base nas informações do texto 27A2-I, assinale a opção que corresponde à conduta inicial mais adequada de acordo com as recomendações vigentes do Ministério da Saúde para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em adultos.

- Ⓐ solicitar teste tuberculínico (PPD)
- Ⓑ indicar teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB)
- Ⓒ iniciar tratamento empírico
- Ⓓ solicitar radiografia de tórax
- Ⓔ realizar baciloscopia direta de escarro

Questão 52

Considerando as recomendações atuais do Ministério da Saúde para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em adultos, além da investigação para tuberculose, assinale a opção que corresponde à condição que deve ser obrigatoriamente pesquisada no paciente descrito no caso clínico do texto 27A2-I.

- Ⓐ linfoma
- Ⓑ sífilis
- Ⓒ pneumonia necrotizante por *Staphylococcus aureus*
- Ⓓ síndrome da imunodeficiência adquirida
- Ⓔ herpes simples

Texto 27A2-II

Paciente com 76 anos foi admitido no pronto-socorro após três horas de dor torácica intensa, ventilatório-dependente, localizada à direita. Relatou episódio de síncope súbita sem pródromos, com duração aproximada de três horas.

Antecedentes: hipertensão arterial sistêmica (há 19 anos), em uso de lisinopril 10 mg/dia, e linfoma primário do sistema nervoso central em tratamento havia 2 meses.

Exame físico: afebril, dispneico, frequência cardíaca de 118 bpm, frequência respiratória de 31 irpm, saturação de O₂ em 90% em ar ambiente, pressão arterial de 86 mmHg × 54 mmHg e sem resposta à reposição volêmica, além de turgência jugular a 45°. As ausculta cardíaca e pulmonar não revelaram alterações significativas. O ecocardiograma demonstrou hipocinesia do ventrículo direito e sinais de hipertensão pulmonar, sem outras alterações relevantes.

Questão 53

Assinale a opção que corresponde ao diagnóstico mais provável e os respectivos exames complementares indicados no contexto da situação hipotética descrita no texto 27A2-II.

- Ⓐ dissecação de aorta — solicitar ecocardiograma transesofágico
- Ⓑ pneumonia grave — solicitar radiografia de tórax, hemocultura, cultura de escarro e procalcitonina
- Ⓒ esofagite — indicar endoscopia digestiva alta
- Ⓓ síndrome coronariana aguda — realizar ECG com derivações direitas (V3R, V4R) e cateterismo cardíaco
- Ⓔ embolia pulmonar — solicitar angiotomografia de artérias pulmonares

Questão 54

Ainda em relação ao caso clínico do texto 27A2-II, assinale a opção correta.

- Ⓐ Recomenda-se uma conduta conservadora.
- Ⓑ É indicada a infusão de alteplase (t-PA) em veia periférica.
- Ⓒ A hipotensão decorre do súbito aumento da pós-carga do ventrículo direito.
- Ⓓ A inversão da onda T em V1 a V4 é incompatível com o quadro descrito.
- Ⓔ É indicada a anticoagulação com heparina de baixo peso molecular por via subcutânea.

Texto 27A2-III

Paciente do sexo feminino, com 28 anos de idade, apresenta quadro de adinamia, febre vespertina (38,5 °C) e perda ponderal de 4 kg no último mês. É usuária de drogas ilícitas injetáveis, sem outras comorbidades conhecidas. Ao exame físico geral, essa paciente apresentou os seguintes aspectos: estado geral comprometido, hemodinamicamente estável, hemorragia conjuntival à esquerda, sopro sistólico 2+/4+ em quarto espaço intercostal esquerdo, região paraesternal, com aumento da intensidade à inspiração. Não foram detectadas outras alterações significativas. Os exames laboratoriais dessa paciente resultaram em leucocitose sem desvio à esquerda. Coletaram-se sangue suficiente para três pares de hemoculturas, conforme diretrizes da Sociedade Europeia de Cardiologia para diagnóstico de endocardite infecciosa de 2023 (ESC-EI 2023).

Questão 55

Com base nas informações do texto 27A2-III e considerando as diretrizes da ESC-EI 2023, assinale a opção que apresenta um aspecto suficiente, além dos achados descritos, para classificar o caso em apreço como endocardite infecciosa definitiva.

- Ⓐ hemocultura positiva para *Streptococcus gallolyticus*
- Ⓑ fator reumatoide elevado
- Ⓒ ecocardiograma que demonstre vegetação móvel em valva tricúspide
- Ⓓ hemocultura positiva para *Streptococcus* β-hemolítico
- Ⓔ presença de nódulos violáceos dolorosos nas falanges distais

Questão 56

Ainda acerca do caso do texto 27A2-III, a partir das diretrizes ESC-EI 2023 para diagnóstico de endocardite infecciosa, será adequado iniciar antibioticoterapia antes do resultado das hemoculturas

- Ⓐ se a febre persistir por mais de sete dias.
- Ⓑ se houver confirmação de glomerulonefrite associada.
- Ⓒ se houver presença de aneurisma micótico.
- Ⓓ imediatamente, devido ao antecedente de uso de drogas injetáveis.
- Ⓔ quando a paciente apresentar instabilidade hemodinâmica.

Texto 27A2-IV

Um paciente com 69 anos de idade, diabético e hipertenso, acordou com dispneia intensa havia uma hora. Ao exame físico, apresentava-se afebril, acianótico, com saturação de oxigênio à oximetria de pulso de 89%, extremidades frias, sudorese profusa, com batimento de asa de nariz, uso de musculatura acessória, frequência respiratória de 32 rpm, pressão arterial de 158 mmHg × 96 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm e turgência jugular a 45°. A ausculta cardíaca revelou ritmo cardíaco regular em dois tempos sem sopros. Também foram observados, à ausculta pulmonar, estertores crepitantes até ápice bilateralmente. Os demais sistemas não apresentavam alterações significativas ao exame clínico. O eletrocardiograma demonstrou somente taquicardia sinusal.

Questão 57

No caso clínico hipotético descrito no texto 27A2-IV, a primeira medida a ser tomada deverá ser a

- Ⓐ iniciação de nitroprussiato em bomba de infusão.
- Ⓑ prescrição de metoprolol por via oral.
- Ⓒ administração de morfina endovenosa.
- Ⓓ elevação do decúbito a 90°.
- Ⓔ prescrição de captopril sublingual.

Questão 58

Em relação à oferta de oxigênio (O₂) às vias aéreas do paciente descrito no texto 27A2-IV, a melhor estratégia, visando reduzir taxas de intubação e de mortalidade, é o uso de

- A** suporte ventilatório com pressão positiva não invasiva.
- B** cateter nasal de 5 L/min.
- C** máscara com reservatório (não reinalante) de 15 L/min.
- D** máscara de Venturi com FiO₂ de 100%.
- E** máscara de O₂ de baixo fluxo de 10 L/min.

Questão 59

Paciente masculino com 70 anos de idade compareceu ao serviço de emergência com queixa de dor torácica. Este paciente relatou início há três horas de precordialgia intensa, de caráter lancinante, com irradiação para a região torácica posterior. O paciente é portador de hipertensão arterial sistêmica há 14 anos, em uso irregular de hidroclorotiazida 2 mg/dia.

Ao exame físico, encontrava-se acianótico, sudorético, com pressão arterial de 196 mmHg × 124 mmHg, saturação periférica de oxigênio em ar ambiente de 93%, pulsos reduzidos em membros inferiores, ritmo cardíaco regular em dois tempos sem sopros, e ausculta pulmonar sem alterações. Os demais achados do exame físico foram normais. A dosagem da troponina ultrasensível não apresentou alterações, assim como os exames laboratoriais de rotina. O eletrocardiograma revelou hipertrofia ventricular esquerda e a radiografia de tórax revelou dilatação da aorta ascendente.

A partir das informações precedentes, assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada em relação ao controle pressórico do paciente em questão.

- A** administração de metoprolol endovenoso seguido de nitroprussiato de sódio em bomba de infusão
- B** prescrição de nitroglicerina em bomba de infusão
- C** administração de nitrato sublingual
- D** administração de captopril sublingual
- E** administração de nitroprussiato de sódio em bomba de infusão isoladamente

Questão 60

Certo paciente, enquanto aguardava atendimento na recepção da emergência de um hospital, caiu e perdeu todos os sentidos. O médico clínico geral, ao chegar ao local do desmaio, percebeu que o paciente não respondeu aos estímulos e estava sem pulso. Ao perceber estes sinais, o médico seguiu corretamente todo o protocolo de suporte básico de vida. O desfibrilador manual chegou ao local onde o médico realizava as manobras dois minutos após o médico iniciá-las e revelou o ritmo apresentado pela figura a seguir.



Acerca dessa situação hipotética, assinale a opção que corresponde à conduta que deverá ser realizada logo em seguida ao protocolo de suporte básico de vida.

- A** administração intravenosa de 1 mg de atropina
- B** administração intravenosa de 1 mg de epinefrina
- C** checagem dos cabos, aumento de ganho e derivação adequada
- D** realização de intubação orotraqueal
- E** realização de desfibrilação elétrica bifásica com 200 joules

Espaço livre