

Nas questões a seguir, marque, para cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

PROVA OBJETIVA

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1



Considere-se a imagem a seguir.



Foi realizado eletrocardiograma do paciente e solicitada troponina. Com base no quadro clínico e na imagem apresentada, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) Angioplastia primária imediatamente.
- (B) Trombólise e angioplastia em até 24 horas.
- (C) Iniciar AAS + Clopidogrel e aguardar troponina.
- (D) Aguardar troponina antes de qualquer conduta.
- (E) Solicitar angiotomografia de aorta torácica imediatamente.

QUESTÃO 2



Com base no quadro clínico e eletrocardiograma da questão anterior, assinale a parede cardíaca acometida.

- (A) parede inferior
- (B) parede lateral baixa
- (C) parede septal
- (D) parede lateral alta
- (E) parede anterior

QUESTÃO 3



Um paciente de 67 anos de idade, diabético e hipertenso, dirigiu-se ao pronto-socorro com quadro de tosse, febre, dispneia e mal-estar há 2 dias. Foram negados sintomas gripais, internações recentes ou uso de antibiótico no último ano.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção adequada.

- (A) A coloração de Gram e a cultura do escarro devem ser realizadas em todos os pacientes ambulatoriais com suspeita de pneumonia adquirida na comunidade para orientar a terapia inicial.
- (B) A radiografia de tórax é necessária, para ser confirmado o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade em adultos com sintomas e achados físicos compatíveis.
- (C) Os níveis de procalcitonina são definitivos para distinguir pneumonia adquirida na comunidade bacteriana de viral e devem ser usados para orientar o início dos antibióticos em todos os casos.
- (D) A terapia antibiótica empírica deve ser adiada até que o agente etiológico seja identificado por testes microbiológicos.
- (E) O diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade pode ser estabelecido de forma confiável apenas pelo julgamento clínico, sem necessidade de exames de imagem ou laboratoriais.

Caso clínico hipotético para as questões 4, 5 e 6.

Uma paciente de 35 anos de idade dirigiu-se ao pronto atendimento com queixa de tosse há 4 meses. Ela relatou fadiga, astenia e mal-estar desde o início do quadro. Também queixou-se de febre baixa intermitente, oligoartrite aguda simétrica em tornozelos e lesões nodulares e dolorosas em região pré-tibial de membros inferiores com perda de peso não mensurada.

QUESTÃO 4



A respeito do quadro clínico anterior e no exame de imagem a seguir, assinale a opção que contempla o diagnóstico mais provável.



- (A) lúpus eritematoso sistêmico
- (B) tuberculose pulmonar
- (C) paracoccidiodomicose
- (D) linfoma
- (E) sarcoidose

QUESTÃO 5



De acordo com o caso apresentado anteriormente sabe-se que, a paciente também apresenta queixa de fadiga e mal-estar e cálcio sérico de 13 mg/dl, sem alteração no valor de albumina, assinale a opção que contempla o provável mecanismo da hipercalcemia.

- (A) reabsorção óssea mediante PTHrP
- (B) produção extra renal de Vitamina D
- (C) metástases ósseas com lesões líticas
- (D) aumento da secreção de PTH
- (E) diminuição patológica da calciúria

QUESTÃO 6



Ainda quanto ao caso apresentado anteriormente, assinale a opção que apresenta o tratamento adequado para a hipercalcemia mostrada, levando em consideração a etiologia de base.

- (A) hidratação vigorosa e não exposição ao sol
- (B) hidratação vigorosa e hidroclorotiazida
- (C) hidratação vigorosa e corticosteroides
- (D) restrição hídrica e furosemida
- (E) restrição hídrica e corticosteroides

QUESTÃO 7



Um homem de 45 anos de idade compareceu ao departamento de emergência em estado de confusão, taquidispneico e com borramento visual. O acompanhante relatou que o paciente possuía o *hobby* de produzir bebidas alcoólicas artesanais com os amigos e bebeu grande quantidade recentemente. Exames com pH de 7,05, ânion gap de 28 mmol/l e gap osmolar de 18 mOsm/kg.

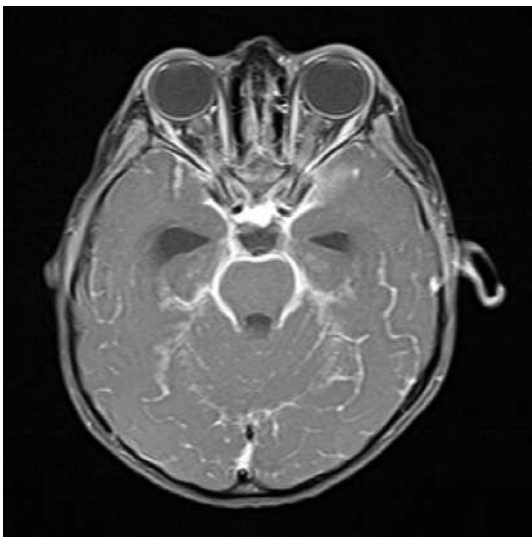
Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a provável causa dos sintomas visuais

- (A) retinopatia induzida por etanol
- (B) toxicidade direta por metanol
- (C) lesão de nervo óptico induzida por ácido fórmico
- (D) acidose láctica devido hipoperfusão cerebral
- (E) deposição de cristais de etilenoglicol

QUESTÃO 8



Um homem de 29 anos de idade e recém-diagnosticado com HIV (CD4 25) apresentou-se com febre, dor de cabeça e fotofobia. A análise de LCR evidenciou pleocitose linfocítica, aumento de proteínas e glicose consumida. A RNM de crânio apontou realce leptomeníngeo das cisternas da base.



A partir desse caso clínico hipotético, assinale a opção com a hipótese diagnóstica adequada.

- (A) meningite viral
- (B) meningite fúngica
- (C) linfoma de sistema nervoso central
- (D) neurotuberculose
- (E) neurotoxoplasmose

QUESTÃO 9



Paciente mulher, de 31 anos idade, em acompanhamento ambulatorial devido hipertensão arterial sistêmica. Em uso de anlodipino e losartana, pressão arterial na consulta de 160x90, mantendo níveis semelhantes em domicílio. Possui diagnóstico recente, fazia acompanhamento ambulatorial regular para promoção e prevenção em saúde. Exames laboratoriais com hipocalcemia persistente nas últimas semanas, sem mais alterações dignas de nota.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- (A) estenose de artéria renal bilateral
- (B) hiperaldosteronismo primário
- (C) feocromocitoma
- (D) hipertireoidismo
- (E) hipotireoidismo

QUESTÃO 10



Paciente de 26 anos de idade, alpinista, retorna de uma viagem onde foi realizada uma expedição ao Nepal. Desde então apresenta diarreia persistente há 5 semanas, observou fezes que flutuam na água, gases e distensão abdominal. Realizado exame parasitológico de fezes que evidencia um protozoário flagelado.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o mais provável patógeno.

- (A) *Entamoeba histolytica*
- (B) *Escherichia Coli*
- (C) *Blastocystis hominis*
- (D) *Giardia Lamblia*
- (E) *Cryptosporidium parvum*

QUESTÃO 11



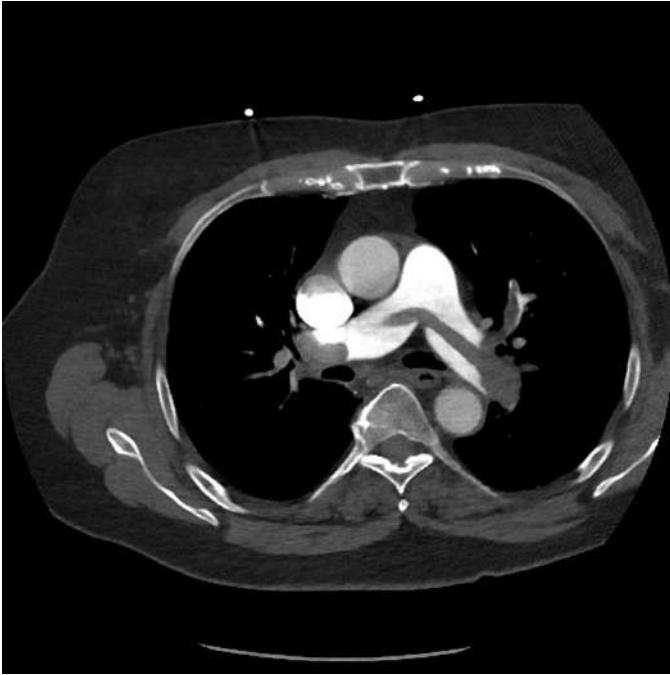
Mulher de 65 anos de idade com diabetes tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e insuficiência cardíaca está em uso de metformina. Sua HbA1C está em 8,1 %.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a medicação preferível para reduzir o risco cardiovascular.

- (A) inibidor de DPP-4
- (B) tiazolidinedionas
- (C) inibidores de alfa glicosidase
- (D) sulfoniureia
- (E) antagonista de receptor GLP-1

Caso clínico hipotético para as questões 12 e 13.

Um homem de 62 anos de idade, com câncer de pâncreas metastático, apresentou-se com dispneia, dor torácica ventilatório dependente e palpitações. Na admissão, detectou-se que o paciente era hipotenso, taquicárdico e que estava com queda de saturação. Exames apontaram: PA 83x62 mmHg; FC de 128 bpm; ECG em ritmo de fibrilação atrial; *pocus* com sinal de McConnell; e veia cava túrgida. A angio TC de tórax está disposta na imagem a seguir.

**QUESTÃO 12**

Com base no caso clínico hipotético apresentado, assinale a opção que apresenta a patologia que contribui significativamente para a instabilidade hemodinâmica do paciente.

- (A) tromboembolismo pulmonar
- (B) dissecação de aorta torácica
- (C) fibrilação atrial de alta resposta ventricular
- (D) tamponamento cardíaco
- (E) congestão pulmonar

QUESTÃO 13

Com base no caso clínico hipotético apresentado, assinale a conduta imediata adequada.

- (A) cardioversão elétrica sincronizada
- (B) anticoagulação e suporte hemodinâmico
- (C) transfusão maciça e cirurgia de urgência
- (D) pericardiocentese
- (E) trombólise química

QUESTÃO 14

Uma mulher obesa de 55 anos de idade, tabagista 15 anos maço e diabética apresenta dispneia aos esforços. A espirometria mostra: $VEF_1 = 70\%$ do previsto, $CVF = 68\%$ do previsto, $VEF_1/CVF = 0,82$.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o padrão ventilatório mais provável.

- (A) obstrutivo
- (B) restritivo
- (C) misto
- (D) normal
- (E) faltam dados para classificar o distúrbio

QUESTÃO 15

Mulher de 55 anos de idade, empresária (dona de hotel para gatos) e com antecedente de estenose mitral reumática grave com necessidade para troca por valva protética. A paciente vem apresentando na última semana um quadro de febre e mal estar. Foi a outro serviço com realização de exames e hemoculturas negativas. Não fez uso de medicamentos além de sintomáticos e foi orientada a observar evolução. Paciente manteve febre e então optaram por realizar ecocardiograma transtorácico com pequena vegetação mitral, hemoculturas persistentemente negativas.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o exame diagnóstico mais provável em identificar o microorganismo causador.

- (A) hemoculturas para fungos
- (B) galactomanana sérica
- (C) antígeno urinário para legionella
- (D) sorologia para Bartonella
- (E) PCR para Tropheryma whipplei

QUESTÃO 16

Uma mulher de 72 anos de idade com cirrose descompensada, ascite refratária e má *performance* e *status* funcional não é candidata a transplante nem a TIPS. Ela solicita alívio dos sintomas em casa.

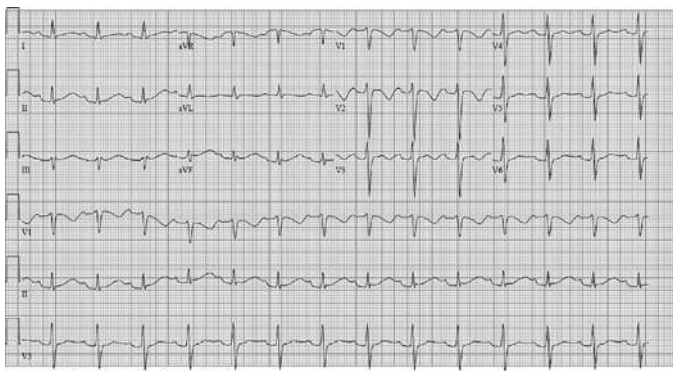
Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a opção mais apropriada para manejo paliativo do caso

- (A) colocação de um dreno peritoneal de longa permanência com antibiótico profilático
- (B) paracentese de grande volume semanal realizada no hospital
- (C) iniciar infusão contínua de albumina intravenosa em casa
- (D) iniciar diuréticos em altas doses, independente da função renal
- (E) diurético e soro com albumina em PICC no domicílio

QUESTÃO 17



Um paciente com dor crônica compareceu ao ambulatório de clínica médica. Ele fazia uso crônico de metadona oral e descreveu a sua dor atualmente como suportável. O homem apresentou o resultado de ECG a seguir.



Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) usar uma proporção equianalgésica de 1:1 e trocar para morfina oral
- (B) aumentar a dose de morfina oral em 50% em relação à dose de metadona apresentada
- (C) reduzir a dose equivalente estimada de morfina oral em 75-90%
- (D) usar uma dose fixa inicial de morfina oral, independentemente da dose prévia de metadona utilizada
- (E) pode manter a metadona na posologia atual

QUESTÃO 18



Uma paciente de 54 anos de idade, apresentava antecedente pessoal de nefrolitíase, e encontrava-se em tratamento conservador. Deu entrada com febre de 38,5 graus *celsius*, disúria, piúria, dor lombar a esquerda, náusea e vômitos. Urina 1 com nitrito positivo e leucocitúria importante. Aguarda resultado de urocultura e hemoculturas. Após 48 horas de ceftriaxone endovenoso mantém sintomas e picos febris.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a conduta mais adequada.

- (A) repetir urocultura e hemoculturas e escalonar antibiótico para ceftazidima
- (B) repetir urocultura e hemoculturas e escalonar antibiótico para meropenem
- (C) repetir urocultura e hemoculturas e realizar exame de imagem abdominal
- (D) iniciar fluconazol EV, repetir culturas e realizar exame de imagem abdominal
- (E) aguardar mais 48 horas para novas condutas

QUESTÃO 19



Uma mulher de 28 anos apresenta confusão de início agudo, febre e uma crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Ela tem histórico de erupção cutânea fotossensível e artralhas. Os exames laboratoriais revelam linfopenia, creatinina elevada, fan positivo e anticorpos anti-DNA positivos. A ressonância magnética mostra lesões hiperintensas nos lobos temporais. A análise do LCR evidencia pleocitose linfocitária discreta, proteína levemente aumentada e glicose normal.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a principal hipótese diagnóstica.

- (A) encefalite límbica associada ao lúpus
- (B) encefalite herpética
- (C) crise convulsiva secundária a alterações metabólicas devido nefrite lúpica em atividade
- (D) encefalite de Hashimoto
- (E) encefalite paraneoplásica

QUESTÃO 20



Uma mulher de 55 anos de idade apresenta taquicardia, hipertensão, perda de peso e intolerância ao calor. Ao exame físico da tireoide foi visto um nódulo tireoidiano palpável. O TSH está suprimido, o T4 livre está elevado e o TRAb (anticorpo do receptor de TSH) é negativo. A cintilografia da tireoide mostra uma única área de captação aumentada, com supressão do restante da glândula.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a principal hipótese diagnóstica.

- (A) Doença de Graves
- (B) Bócio multinodular
- (C) Adenoma tóxico
- (D) Tireoidite de Quervain
- (E) Tireoidite de Hashimoto

QUESTÃO 21



Paciente homem de 68 anos de idade se apresenta com quadro de edema periorbitário com púrpura e proteinúria em faixa nefrótica. Possui insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale o exame mais adequado para o diagnóstico etiológico das alterações descritas.

- (A) Eletroforese de proteínas séricas
- (B) Biópsia renal
- (C) Cateterismo cardíaco
- (D) FAN
- (E) Biópsia de gordura subcutânea

QUESTÃO 22



Uma mulher de 60 anos de idade com trombocitemia essencial desenvolve citopenias progressivas, 25% de blastos na medula óssea e cariótipo complexo, incluindo mutação em TP53.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a principal hipótese diagnóstica.

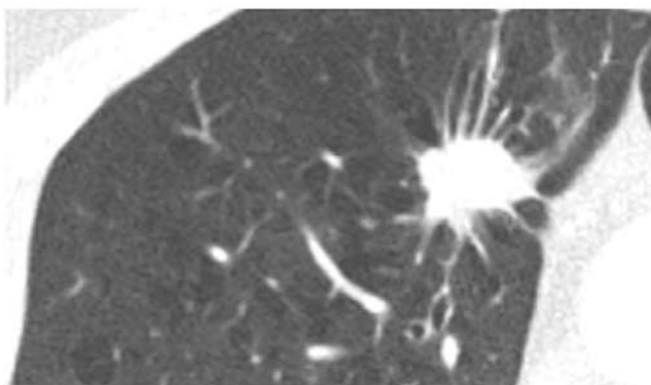
- (A) leucemia mieloide aguda secundária
- (B) leucemia mielomonocítica crônica
- (C) mielofibrose primária
- (D) síndrome mielodisplásica
- (E) leucemia mieloide aguda primária

QUESTÃO 23



Uma mulher de 65 anos de idade, em rastreamento anual com tomografia computadorizada de baixa dose para câncer de pulmão, apresenta a imagem abaixo. Ela está assintomática.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a característica mais associada à malignidade.



- (A) Localização do nódulo
- (B) Margens lisas do nódulo
- (C) Calcificação central densa
- (D) Bordas espiculadas do nódulo
- (E) Tamanho do nódulo menor que 5 mm

QUESTÃO 24



Um homem de 45 anos de idade desenvolve déficit neurológico súbito após a colocação de um cateter venoso central. A ecocardiografia transesofágica confirma embolia gasosa. Ele está hemodinamicamente estável.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o próximo passo mais adequado no manejo desse paciente.

- (A) administração de corticosteroides intravenosos
- (B) oxigenioterapia hiperbárica
- (C) colocação apenas em posição de Trendelenburg
- (D) observação e cuidados de suporte
- (E) toracotomia de emergência

QUESTÃO 25



Uma mulher de 79 anos de idade com doença de Alzheimer avançada, acamada, não verbal e totalmente dependente para todas as atividades de vida diária, desenvolve disfagia progressiva e pneumonia aspirativa recorrente. Sua filha, que é a procuradora de saúde, expressa preocupação com o conforto da mãe e deseja evitar intervenções agressivas. A diretiva antecipada da paciente indica preferência por cuidados focados no conforto.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a abordagem mais adequada, com base em evidências, para a alimentação nesse cenário.

- (A) solicitar EDA para realização de gastrostomia
- (B) continuar a alimentação manual cuidadosa, priorizando o conforto e o prazer de comer
- (C) iniciar alimentação por sonda nasogástrica para suplementação nutricional
- (D) suspender toda nutrição e hidratação
- (E) solicitar avaliação da cirurgia para gastrostomia cirúrgica

QUESTÃO 26



Uma mulher de 68 anos de idade com histórico de hipertensão e depressão apresenta-se com confusão mental e sódio sérico de 118 mmol/L. Ela está euvolêmica ao exame físico. O sódio urinário é elevado, a osmolaridade urinária é de 520 mOsm/kg (alta) e a osmolaridade sérica é de 260 mOsm/kg (baixa).

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a etiologia mais provável da hiponatremia

- (A) uso de hidroclorotiazida
- (B) SIAD
- (C) insuficiência adrenal
- (D) insuficiência cardíaca
- (E) síndrome cerebral perdedora de sal

QUESTÃO 27



Um homem de 79 anos de idade com doença de Parkinson e psicose recebe risperidona para tratar alucinações. Ele desenvolve piora do parkinsonismo. De acordo com os Critérios de Beers, assinale a opção que contempla o antipsicótico preferido nesse cenário.

- (A) Risperidona
- (B) Olanzapina
- (C) Haloperidol
- (D) Aripiprazol
- (E) Quetiapina

QUESTÃO 28

Um homem de 65 anos de idade, com fibrilação atrial persistente, estava agendado para cardioversão elétrica eletiva. Ele encontrava-se em ritmo de fibrilação atrial há 10 dias e não recebeu anticoagulação prévia.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção com a conduta adequada a ser providenciada.

- (A) anticoagular por, pelo menos, três semanas antes da cardioversão
- (B) iniciar aspirina e prosseguir com a cardioversão
- (C) anticoagular por, pelo menos, cinco dias antes da cardioversão
- (D) iniciar anticoagulação e prosseguir com a cardioversão imediatamente
- (E) prosseguir com a cardioversão imediatamente

QUESTÃO 29

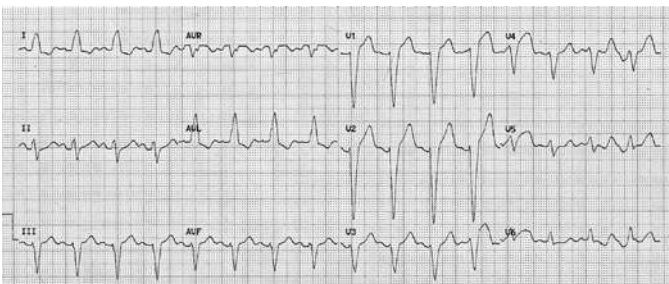
Homem de 40 anos de idade, com artrite poliarticular simétrica, rigidez matinal prolongada, nódulos subcutâneos e erosões marginais em radiografia de mãos. Sem lesões cutâneas ou familiares de psoríase. Fator reumatoide e anti-CCP positivos.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o achado atípico para artrite reumatoide.

- (A) erosões marginais
- (B) osteopenia periarticular
- (C) dactilite
- (D) rigidez matinal
- (E) nódulos subcutâneos

QUESTÃO 30

Um homem de 68 anos de idade apresentou síncope súbita enquanto caminhava, sem pródromos, com recuperação rápida. O exame apontou o ECG a seguir.



Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção adequada ao diagnóstico clínico e eletrocardiográfico.

- (A) síncope cardíaca e bloqueio de ramo direito
- (B) síncope cardíaca e bloqueio de ramo esquerdo
- (C) síncope vasovagal e supra de ST, sugerindo repolarização precoce
- (D) síncope neurogênica e bloqueio de ramo esquerdo
- (E) síncope neurogênica e bloqueio de ramo direito

QUESTÃO 31

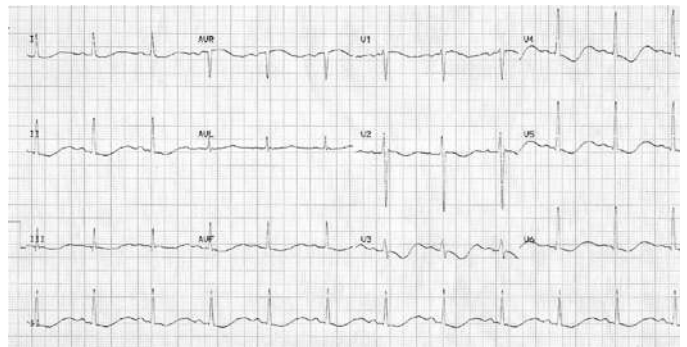
Um paciente de 52 anos de idade, que apresentava obesidade, relatou pirose diária há 6 meses, regurgitação ácida noturna e tosse crônica. Ele negou perda de peso ou disfagia.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a conduta adequada a se providenciar.

- (A) endoscopia digestiva alta imediata dado ser exame padrão-ouro para o diagnóstico de DRGE
- (B) teste terapêutico com inibidor de bomba de próton (IBP)
- (C) manometria esofágica
- (D) radiografia contrastada de esôfago
- (E) dosagem de pepsinogênio sérico

QUESTÃO 32

Um paciente de 68 anos de idade estava com insuficiência cardíaca descompensada perfil B e pneumonia associada, em uso de nitrato, hidralazina, carvedilol e furosemida ev. Após 48 horas, apresentou fraqueza muscular, parestesias e o ECG a seguir.



Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta o distúrbio hidroeletrólítico associado a esse quadro.

- (A) hipercalemia
- (B) hiponatremia
- (C) hipocalcemia
- (D) hipomagnesemia
- (E) hipocalemia

QUESTÃO 33

Um homem de 62 anos de idade, previamente hígido, é admitido após 15 minutos de crises tônico-clônicas generalizadas sem recuperação da consciência entre os episódios. Glicemia capilar normal. Após administração de diazepam IV, as crises persistem.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o próximo passo mais apropriado.

- (A) solicitar EEG e aguardar resultado antes de nova intervenção
- (B) iniciar imediatamente um segundo anticonvulsivante IV (ex: fenitoína)
- (C) administrar nova dose de Diazepam IM
- (D) encaminhar para ressonância magnética cerebral antes de qualquer intervenção adicional
- (E) realizar punção lombar de urgência

QUESTÃO 34



Equipe inicia ressuscitação em um paciente com taquicardia ventricular sem pulso. Após 2 minutos de compressões e desfibrilação, o ritmo persiste. Realizada nova desfibrilação e administração de adrenalina. Paciente persiste em TV após mais 2 minutos.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a intervenção farmacológica mais recomendada nesse momento.

- (A) adrenalina 1 mg IV
- (B) amiodarona 300 mg IV
- (C) amiodarona 150 mg IV
- (D) atropina 1 mg IV
- (E) dopamina 5 mcg/kg/min

QUESTÃO 35



Mulher de 60 anos de idade, com HAS e DM em tratamento há 10 anos, doença renal crônica e hiperuricemia recém-diagnosticada. Em uso de enalapril, dapaglifozina, insulina e alopurinol. Inicia quadro de febre, exantema, edema facial, linfadenopatia e elevação de transaminases com eosinofilia.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a conduta inicial prioritária.

- (A) suspender alopurinol imediatamente
- (B) iniciar antihistamínico
- (C) realizar biópsia de pele antes de qualquer medida
- (D) iniciar antibiótico empírico
- (E) administrar imunoglobulina intravenosa

QUESTÃO 36



Paciente de 60 anos de idade, com perda de peso, astenia, dor abdominal crônica e hiponatremia persistente. Exames: cortisol matinal 3,2 µg/dL (VR > 5), ACTH elevado, aldosterona baixa, renina aumentada.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a etiologia mais provável.

- (A) insuficiência adrenal secundária
- (B) estenose de artéria renal
- (C) síndrome de Cushing
- (D) hipopituitarismo
- (E) insuficiência adrenal primária

QUESTÃO 37



Mulher, 45 anos de idade, com quadro de leve cefaleia frontal associado à rinorreia hialina, temperaturas aferidas de 37,8 graus *celsius*, sem alergia medicamentosa, apresenta piora dos sintomas após 5 dias de melhora inicial.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla o critério clínico mais associado à infecção de etiologia bacteriana.

- (A) sintomas persistentes por menos de 7 dias
- (B) febre
- (C) padrão bifásico
- (D) rinorreia
- (E) rinite frontal

QUESTÃO 38



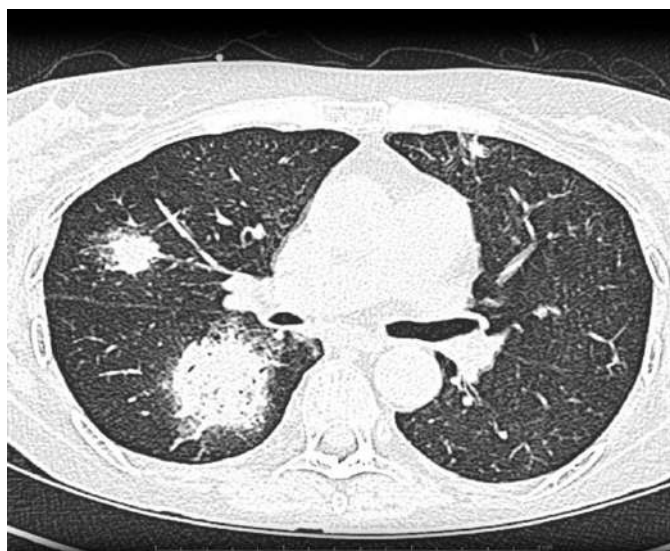
Paciente masculino, 65 anos de idade, com dispneia aguda e hipotensão, é avaliado no pronto-socorro. O exame físico sugere estado de hipoperfusão tecidual, mas a etiologia permanece incerta. O POCUS revela veia cava inferior colabada, ausência de líquido livre abdominal, pulmões sem linhas B ou consolidações, e coração com contratilidade global preservada, sem derrame pericárdico.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) choque cardiogênico por infarto agudo do miocárdio
- (B) choque obstrutivo por tamponamento cardíaco
- (C) choque hipovolêmico por hemorragia interna
- (D) choque distributivo por sepse
- (E) choque obstrutivo por embolia pulmonar

Caso clínico hipotético para as questões 39 e 40.

Um paciente masculino de 56 anos de idade, com leucemia mieloide aguda em quimioterapia, tem apresentado febre persistente há 5 dias, juntamente com tosse seca e dispneia. Esses são sintomas refratários ao uso de meropenem e vancomicina prescritos pela equipe de hematologia do serviço médico. O paciente apresentou-se eupneico em ar ambiente, normotenso, normocárdico, bem-perfundido e sem alteração neurológica. Foi realizada uma TC de tórax, que está disposta a seguir.



QUESTÃO 39



Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a conduta mais adequada.

- (A) iniciar antifúngico empírico sem investigação adicional
- (B) solicitar sorologia para IgE anti-Aspergillus
- (C) realizar broncoscopia com lavado broncoalveolar para pesquisa de galactomanana e culturas
- (D) solicitar PCR para vírus respiratórios
- (E) realizar biópsia pulmonar cirúrgica

QUESTÃO 40

Ainda com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta o tratamento farmacológico adequado ao caso clínico hipotético apresentado.

- (A) FLUCONAZOL
- (B) VORICONAZOL
- (C) POLIMIXINA B
- (D) ANFOTERICINA B
- (E) MICAFUNGINA

Caso clínico hipotético para as questões 41 e 42.

Um homem de 62 anos de idade, diabético, apresentou dor intensa, edema e eritema escrotal com crepitação à palpação, além de febre e hipotensão.

QUESTÃO 41

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) realizar exame físico detalhado, iniciar antibiótico de amplo espectro e aguardar evolução nas próximas 48 horas antes de definir próxima conduta
- (B) solicitar ultrassonografia escrotal e aguardar resultado antes de intervir
- (C) realizar exame físico detalhado, iniciar antibiótico de amplo espectro e encaminhar imediatamente para debridamento cirúrgico
- (D) solicitar tomografia computadorizada e aguardar resultado para decidir conduta
- (E) realizar punção do escroto para cultura antes de qualquer intervenção

QUESTÃO 42

Ainda em relação ao caso clínico hipotético apresentado, assinale a opção que apresenta o esquema empírico inicial adequado.

- (A) ceftriaxone
- (B) vancomicina
- (C) piperacilina-tazobactam + clindamicina
- (D) amoxicilina + clavulanato
- (E) amoxicilina + azitromicina

Caso clínico hipotético para as questões 43 e 44.

Uma paciente de 52 anos de idade, submetida à tireoidectomia total por carcinoma papilífero, apresentou hipocalcemia persistente (Ca total 7,2 mg/dl), hipofosfatemia, PTH indetectável, calciúria de 350 mg/24h (elevada). A paciente estava em uso de cálcio oral 3g/dia e calcitriol 0,5 mcg/dia.

QUESTÃO 43

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a melhor conduta para controle de calciúria e otimização do tratamento.

- (A) iniciar espironolactona
- (B) suspender calcitriol
- (C) iniciar furosemida
- (D) iniciar diurético tiazídico
- (E) iniciar acetazolamida

QUESTÃO 44

Ainda com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que contempla a estratégia adicional que pode ser considerada mais adequada para proteção renal de nefrocalcinose.

- (A) reduzir ingestão de sal
- (B) evitar exposição solar
- (C) diminuir ingesta hídrica
- (D) aumentar ingestão de proteínas
- (E) restringir carboidratos

Caso clínico hipotético para as questões 45 e 46.

Uma paciente de 38 anos de idade, previamente saudável, apresentou quadro de fadiga progressiva há 10 dias, seguido de cefaleia intensa, episódios de confusão mental, convulsão, dor abdominal difusa, febre baixa (37,8 °C) e surgimento de petéquias em membros inferiores. A paciente negou uso de medicações, doenças autoimunes, neoplasias, infecções recentes, gravidez ou história familiar relevante. Durante a realização do exame físico, encontrava-se desorientada, com petéquias e sem sinais de infecção sistêmica. A paciente não apresentou outras queixas clínicas ou alterações no exame físico. Os exames laboratoriais apontaram: hemoglobina 8,2 g/dl; plaquetas $18 \times 10^9/l$; LDH 1.200 U/l; bilirrubina indireta 2,1 mg/dl; haptoglobina indetectável; reticulócitos elevados; Coombs negativo; presença de esquizócitos (>2%) no esfregaço; creatinina 1,6 mg/dL; urina sem hematúria ou proteinúria significativa; TP e TTPa normais. Não foram detectadas evidências de etiologias secundárias.

QUESTÃO 45

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica adequada frente a esse quadro.

- (A) anemia secundária a inflamação crônica
- (B) anemia hemolítica auto imune
- (C) síndrome hemolítico urêmica
- (D) trombocitopenia imune
- (E) púrpura trombocitopênica trombótica

QUESTÃO 46



Ainda com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta o tratamento inicial adequado frente a esse quadro.

- (A) transfusão de plaquetas e corticosteroide
- (B) iniciar plasmaferese e corticosteroide
- (C) iniciar antibiótico empírico para infecção por *E. coli* o157:h7
- (D) corticosteroide isolado
- (E) realizar apenas suporte clínico

QUESTÃO 47



Um paciente de 58 anos de idade, com leucemia mieloide aguda, internado em UTI há 10 dias, apresentou febre, que tem persistido já há 5 dias (39,2 °C), hipotensão refratária, taquicardia, oligúria e alteração do nível de consciência. Utiliza cateter venoso central para infusão de antibióticos e nutrição parenteral. O paciente apresentou falha da terapia empírica inicial (persistência de febre e instabilidade hemodinâmica após 48 horas de meropenem e vancomicina). Os exames laboratoriais mostraram leucopenia, creatinina elevada, lactato aumentado e hemoculturas positivas após 14 horas de incubação e em identificação de patógeno específico.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) realizar nova coleta de hemoculturas, iniciar micafungina empírica, manter cateter venoso central, solicitar ecocardiografia, e ajustar antibióticos para polimixina B e tigeciclina
- (B) realizar nova coleta de hemoculturas, iniciar micafungina empírica, remover cateter venoso central, solicitar ecocardiografia, e ajustar antibióticos conforme identificação e sensibilidade do patógeno
- (C) realizar nova coleta de hemoculturas, iniciar fluconazol empírico, remover cateter venoso central, e ajustar antibióticos para polimixina B e tigeciclina
- (D) realizar nova coleta de hemoculturas, iniciar terapia antifúngica empírica apenas após sete dias de febre persistente, associar polimixina B ao esquema terapêutico atual e manter dispositivos
- (E) realizar nova coleta de hemoculturas, iniciar fluconazol empírico, manter cateter venoso central, solicitar ecocardiografia, e ajustar antibióticos conforme identificação e sensibilidade do patógeno

QUESTÃO 48



Um homem de 42 anos de idade, sem comorbidades relevantes, apresentou episódio de depressão maior moderada a grave (PHQ-9 = 18), com sintomas persistentes há 5 meses, incluindo anedonia, insônia inicial, fadiga e prejuízo funcional significativo. Após 8 semanas de tratamento adequado com sertralina (200 mg/dia), não houve resposta clínica relevante. O paciente negou ideação suicida ativa, mas relatou desmotivação e dificuldade de concentração no trabalho.

Com base nesse caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a conduta farmacológica mais de acordo com as evidências atuais.

- (A) trocar para venlafaxina
- (B) associar brexpiprazol
- (C) trocar para vilazodona
- (D) adicionar quetiapina
- (E) trocar para canabidiol

Caso clínico hipotético para as questões 49 e 50.

Um paciente de 68 anos de idade, com história de hipertensão controlada, foi internado com pneumonia comunitária grave e iniciado em ceftriaxone e azitromicina. Nas primeiras 48 horas, o paciente evoluiu com hipotensão e sinais de choque séptico de origem pulmonar, necessitando de fluidos e suporte vasoativo. No terceiro dia de internação, apresentou elevação progressiva da creatinina sérica (de 1,0 mg/dl para 2,8 mg/dl), oligúria, eosinofilia discreta e leucocitúria sem bacteriúria significativa. O exame de urina apontou cilindros leucocitários e proteinúria leve.

QUESTÃO 49



Considerando o contexto clínico e laboratorial, assinale a opção que apresenta o achado mais útil para diferenciar uma injúria renal pré-renal de uma nefrite intersticial aguda (NIA) induzida por beta-lactâmico.

- (A) FeNa < 1% e Ureia/Creatinina sérica elevada
- (B) hipervolemia associada a edema periférico
- (C) eosinofilia periférica e cilindros leucocitários na urina
- (D) oligúria de início súbito após queda de pressão arterial
- (E) presença de cilindros hemáticos e hematúria macroscópica

QUESTÃO 50



Quanto à indicação de corticoide em razão da lesão renal apresentada no caso clínico hipotético, assinale a opção que apresenta a conduta adequada.

- (A) início imediato de prednisona em dose imunossupressora, independentemente da gravidade da insuficiência renal
- (B) corticosteroides apenas se houver eosinofilia periférica >10%, independentemente da função renal
- (C) não há indicação de uso de corticosteroides para nenhuma gravidade da patologia renal relatada
- (D) iniciar corticosteroides apenas se o paciente apresentar proteinúria >1 g/dia
- (E) realizar troca de antibiótico para esquema alternativo e considerar corticosteroides, se a função renal não melhorar após um período de três a cinco dias