



POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CCOS/2026 – CLÍNICA MÉDICA

(Edital DRH/CRS nº 14/2025, de 03 de outubro de 2025)

GABARITO PRELIMINAR

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D
21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D

26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D
41ª QUESTÃO	A	B	C	D
42ª QUESTÃO	A	B	C	D
43ª QUESTÃO	A	B	C	D
44ª QUESTÃO	A	B	C	D
45ª QUESTÃO	A	B	C	D
46ª QUESTÃO	A	B	C	D
47ª QUESTÃO	A	B	C	D
48ª QUESTÃO	A	B	C	D
49ª QUESTÃO	A	B	C	D
50ª QUESTÃO	A	B	C	D

Belo Horizonte, 08 de fevereiro de 2026.

(a) JUARI ALEXANDRE SANTOS, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO



POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO PARA ADMISSÃO AO CURSO COMPLEMENTAR DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O ANO DE 2026 (CCOS/2026).

CCOS/2026 – CLÍNICA MÉDICA
(Edital DRH/CRS nº 14/2025, de 03 de outubro de 2025)

Língua Portuguesa – Direitos Humanos – Conhecimentos Específicos.

NOME: _____
CPF: _____ **IDENTIDADE:** _____
NR PM: _____ **SALA:** _____
DATA: _____

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
2. Prova sem consulta.
3. Esta prova contém 50 (cinquenta) questões, valendo 2,00 (dois) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma opção de resposta.
5. Responda as questões e marque a opção na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta).
6. Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de respostas, sendo que, as questões rasuradas, bem como, as em branco ou com mais de uma marcação não serão computadas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para realização da prova objetiva será de 3 (três) horas, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira, borracha, corretivos, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, computadores, máquinas calculadoras, telefones celulares, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículos, chaves ou outros similares.
9. Em regra, após iniciada a prova objetiva, os candidatos não poderão deixar a sala de provas e a esta retornar, exceto, se devidamente acompanhados por fiscal do concurso para uso de sanitários ou bebedouros e, ainda assim, somente no intervalo de tempo entre 09h30 e 10h30.
10. Será fixado em 02 (duas) horas o período de sigilo a partir do início da prova, no qual os candidatos não poderão deixar o estabelecimento de aplicação da prova objetiva, sob pena de eliminação do processo de seleção.
11. O candidato somente poderá levar consigo o caderno de provas depois de transcorridas duas horas e trinta minutos do início da aplicação. Os cadernos que não forem levados serão recolhidos e destruídos ou destinados à reciclagem pelo CRS.
12. O candidato que deixar a sala de aplicação antes do período estabelecido no item anterior somente poderá levar consigo o rascunho do gabarito da prova objetiva.
13. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, devidamente preenchidos, conferidos e assinados.
14. O gabarito da prova objetiva será publicado no site do CRS (<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs>) e servirá de base/objeto para o recurso.

Assinatura do Candidato

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia atentamente os textos abaixo e, em seguida, responda às questões propostas.

Texto I

Inovações na Saúde Digital: Telemedicina e Suas Aplicações Futuras

A telemedicina está revolucionando a maneira como os cuidados de saúde são prestados em todo o mundo. Com a rápida adoção de tecnologias digitais, a medicina a distância tornou-se uma solução viável e eficiente, especialmente durante a pandemia de COVID-19, quando o distanciamento social e a sobrecarga dos sistemas de saúde exigiram alternativas mais acessíveis e seguras.

Embora a telemedicina já existisse em uma forma rudimentar há algumas décadas, as inovações tecnológicas recentes impulsionaram seu desenvolvimento, tornando-a um dos pilares da saúde digital.

O principal benefício da telemedicina é a ampliação do acesso a serviços de saúde, especialmente em áreas remotas ou subatendidas. Pacientes que antes enfrentavam barreiras geográficas ou econômicas agora podem acessar consultas médicas, diagnósticos e tratamentos sem sair de casa. Além disso, a telemedicina permite um acompanhamento mais contínuo de condições crônicas, oferecendo maior conveniência e controle sobre os cuidados com a saúde.

No entanto, as inovações tecnológicas estão elevando o potencial da telemedicina para um novo patamar. Ferramentas de inteligência artificial (IA) estão sendo integradas para auxiliar médicos no diagnóstico de doenças, oferecendo análises rápidas e precisas com base em grandes volumes de dados clínicos.

Além disso, os dispositivos de monitoramento remoto, como sensores de saúde vestíveis e aplicativos de smartphone, permitem o acompanhamento em tempo real dos sinais vitais e condições de saúde dos pacientes, criando um ambiente de cuidados mais proativo e personalizado.

A realidade virtual (VR) e a realidade aumentada (AR) também estão começando a desempenhar um papel significativo no treinamento médico e na simulação de cirurgias a distância.

Com essas ferramentas, estudantes de medicina podem aprender técnicas complexas de forma interativa e prática, enquanto cirurgiões experientes podem orientar procedimentos remotamente, auxiliando médicos em tempo real, independentemente da localização geográfica.

O futuro da telemedicina promete um cuidado ainda mais integrado e eficiente. A interoperabilidade entre diferentes plataformas de saúde, a segurança dos dados e a evolução da regulamentação são desafios importantes, mas as inovações continuam a abrir caminhos para um sistema de saúde mais inclusivo e centrado no paciente.

Para os jovens acadêmicos, essa é uma área de crescente relevância, oferecendo novas oportunidades de aprendizado e desenvolvimento profissional, além de um impacto positivo direto na sociedade.

[...]

CENTRO UNIVERSITÁRIO CENTRAL PAULISTA. **Inovações na Saúde Digital: Telemedicina e Suas Aplicações Futuras**. (Texto adaptado) 14 de fev. 2025. Disponível em: <https://www.unicep.edu.br>. Acesso em: 5 de nov. de 2025.

Texto II

O Saúde Online IPSM é um Serviço de Telessaúde pensado para facilitar o acesso dos nossos beneficiários à saúde. O objetivo é acompanhar você em qualquer lugar, ofertando um serviço de atendimento de urgência ou com especialista, a qualquer hora, em todo o território nacional, de maneira simples e segura.

Tenha uma equipe médica à sua disposição diretamente no seu celular. Com o Saúde Online IPSM, falar com um médico nunca foi tão fácil! E o melhor: o atendimento imediato é 24 horas por dia.

Ao sinal da sua primeira queixa ou dúvida de saúde, seja no horário e dia que for, você pode contar com o acolhimento de forma imediata e segura.

Com a solução, você vai poder conversar virtualmente com médicos ou outros profissionais de saúde e aproveitar benefícios importantes, como: evitar filas e aglomerações em pronto atendimento, realizar teleconsultas de qualquer lugar do país e ter acesso a especialidades médicas de maneira mais rápida.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Saúde 24 horas** (Texto adaptado). Disponível em: <https://www.ipsm.saude24h.com.br/>. Acesso em: 5 de nov. de 2025.

1ª QUESTÃO – Após a leitura do texto I, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Os recursos tecnológicos possuem ampla aplicabilidade, inclusive na formação dos futuros médicos.
- B. () O texto desabona o atendimento médico remoto, devido ao distanciamento social promovido pela pandemia do COVID-19.
- C. () A telemedicina e a inteligência artificial agilizam diagnósticos, devido à rapidez e à precisão das informações.
- D. () O emprego de ferramentas tecnológicas permite superar barreiras geográficas, sem prejuízo da qualidade do atendimento médico.

2ª QUESTÃO – De acordo com os textos I e II, analise as assertivas abaixo e marque V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- () O título do texto I denota uma ambiguidade de ideias entre o presente e o futuro, marcada, respectivamente, pelo que foi declarado antes e depois do sinal de dois pontos (:).
- () No texto II, o emprego do pronome **você** cria proximidade e amplia a conexão com o leitor, como se houvesse ali um diálogo entre a instituição e o beneficiário.
- () Existe uma relação dialógica entre os textos estabelecida por meio dos mecanismos de retomada ou projeção, sejam de palavras ou de ideias.
- () Os textos exploram a linguagem conotativa como estratégia para expandir o sentido das palavras e tornar o texto mais expressivo.

Marque a alternativa que corresponda, na ordem de cima para baixo, à sequência **CORRETA**.

- A. () V, V, F, F.
- B. () V, F, F, V.
- C. () F, F, V, V.
- D. () F, V, V, F.

3ª QUESTÃO – Sobre o texto II, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () O texto busca convencer o beneficiário a preterir o atendimento médico digital em detrimento do atendimento físico, em um estabelecimento de saúde.
- B. () O serviço apresentado no texto é ofertado de forma ininterrupta, onde quer que o beneficiário esteja.
- C. () Ainda que veiculado em um meio universal, o texto é direcionado a um público específico.
- D. () De acordo com o texto, para usufruir dos recursos ofertados, o beneficiário precisa ter qualquer dispositivo que lhe permita acessar o sistema.

4ª QUESTÃO – Observe as palavras destacadas no seguinte excerto extraído do texto I:

Com essas ferramentas, estudantes de medicina podem aprender técnicas complexas de forma interativa e prática, enquanto cirurgiões experientes podem orientar procedimentos remotamente, auxiliando médicos em tempo real, independentemente da localização geográfica.

Sobre o estudo das regras de acentuação, considere as assertivas de I a IV e, em seguida, responda ao que se pede.

- I- Todas as palavras destacadas foram acentuadas com base na mesma regra, para a qual todas, sem exceção, são acentuadas.
- II- As palavras *rubrica*, *pudico*, *recorde* e *filantropo* devem ter a antepenúltima sílaba acentuada, seguindo a mesma regra das palavras destacadas no enunciado da questão.
- III- As palavras destacadas são exemplos de palavras esdrúxulas, as quais, de acordo com a regra geral, nem todas são acentuadas.
- IV- As palavras *prática* e *geográfica*, ao receberem sufixo dissilábico, sofrerão alteração da posição da sílaba tônica e perderão o acento de origem.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Apenas as assertivas I e IV são verdadeiras.
- B. () Apenas as assertivas II e III são verdadeiras.
- C. () Apenas as assertivas I e II são verdadeiras.
- D. () Apenas as assertivas III e IV são verdadeiras.

5ª QUESTÃO – Considere a seguinte sequência dos fatos:

O paciente disse que correu como um cavalo para não perder a consulta.

O cardiologista pediu para ele entrar para dentro do consultório e ficar calmo.

O paciente ficou uma fera, pois estava com pressa.

No final, o cardiologista pediu-lhe um caminhão de exames.

Marque a alternativa que apresenta a informação **CORRETA**, quanto à classificação dos termos destacados na sequência em que aparecem, à luz da Estilística.

- A. () Metáfora – Pleonasma – Comparação – Hipérbole
- B. () Comparação – Hipérbole – Metáfora – Pleonasma
- C. () Hipérbole – Metáfora – Pleonasma – Comparação
- D. () Comparação – Pleonasma – Metáfora – Hipérbole

6ª QUESTÃO – Considere a seguinte oração:

A telemedicina, uma ferramenta tecnológica, é muito importante atualmente, pois oferece inúmeros benefícios para pacientes, profissionais da área e sistemas de saúde.

Quanto à análise sintática, marque a alternativa que apresenta a informação **INCORRETA**.

- A. () Uma ferramenta tecnológica é um aposto.
- B. () A telemedicina é o núcleo do sujeito.
- C. () As palavras A e uma são adjuntos adnominais.
- D. () A palavra pois pode ser substituída pela palavra porque, sem alterar o sentido da oração.

7ª QUESTÃO – Marque a alternativa cujas palavras completam, **CORRETAMENTE**, as lacunas dos períodos abaixo, na sequência em que aparecem:

A ambulância estava _____ de dois quilômetros do hospital.

O médico chegou _____ de uma hora.

A equipe conversou com a família _____ do paciente.

O residente observou tudo _____ distância.

- A. () a cerca, há cerca, acerca, a.
- B. () há cerca, acerca, a cerca, à.
- C. () acerca, há cerca, a cerca, a.
- D. () há cerca, a cerca, acerca, à.

8ª QUESTÃO – Observe o verbo destacado na seguinte oração:

O preceptor interveio prontamente.

Ao ser transcrita para a primeira pessoa do singular do presente do indicativo, a flexão verbal **CORRETA** é:

- A. () Intervenha.
- B. () Intervim.
- C. () intervenho.
- D. () Intervinha.

9ª QUESTÃO – Analise a seguinte oração:

Após anos de estudo e dedicação, ela tornou-se uma excelente médica.

Sobre o termo destacado, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () O pronome destacado exerce uma função reflexiva.
- B. () O pronome destacado está na posição enclítica.
- C. () O pronome destacado está na posição mesoclítica.
- D. () O pronome destacado, se estivesse entre as palavras ela e tornou, estaria na posição proclítica.

10ª QUESTÃO – Avalie a função da palavra destacada nas orações abaixo:

- 1- Não se atrase, **pois** perderá o horário da prova.
- 2- Dediquei-me muito. Consegui, **pois**, a aprovação.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre a função da palavra **pois**.

- A. () Em 1, **pois** exerce função explicativa. Em 2, **pois** exerce função conclusiva.
- B. () Em ambas as orações, **pois** exerce função conclusiva.
- C. () Em ambas as orações, **pois** exerce função explicativa.
- D. () Em 1, **pois** exerce função conclusiva. Em 2, **pois** exerce função explicativa.

DIREITOS HUMANOS

11ª QUESTÃO – No tocante à organização da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, tratada na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** – Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San José da Costa Rica), em 22/11/1969, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () As vagas que ocorrerem na Comissão, que não se devam à expiração normal do mandato, serão preenchidas pelo Conselho Permanente da Organização, de acordo com o que dispuser o Estatuto da Comissão.
- B. () A Comissão Interamericana de Direitos Humanos compor-se-á de sete membros, que deverão ser pessoas de alta autoridade moral e de reconhecido saber em matéria de direitos humanos. A Comissão representa todos os Membros da Organização dos Estados Americanos.
- C. () Os membros da Comissão serão eleitos por quatro anos e só poderão ser reeleitos uma vez, porém o mandato de três dos membros designados na primeira eleição expirará ao cabo de dois anos. Logo depois da referida eleição, serão determinados por sorteio, na Assembleia-Geral, os nomes desses três membros. Não pode fazer parte da Comissão mais de um nacional de um mesmo Estado.
- D. () Os membros da Comissão serão eleitos a título pessoal, pela Assembleia-Geral da Organização, de uma lista de candidatos propostos pelos governos dos Estados membros. Cada um dos referidos governos pode propor até dois candidatos, que devem ser nacionais do Estado que os propuser.

12ª QUESTÃO – No que tange ao Direito de Circulação e de Residência, tratado na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** – Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San José da Costa Rica), em 22/11/1969, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () O estrangeiro que se ache legalmente no território de um Estado-Parte na Convenção Americana sobre Direitos Humanos só poderá dele ser expulso em cumprimento de decisão adotada de acordo com a lei.
- B. () Toda pessoa que se ache legalmente no território de um Estado tem direito de circular nele e de nele residir em conformidade com as disposições legais. O exercício desses direitos não pode ser restringido pela lei.
- C. () Ninguém pode ser expulso do território do Estado do qual for nacional, nem ser privado do direito de nele entrar.
- D. () Em nenhum caso o estrangeiro pode ser expulso ou entregue a outro país, seja ou não de origem, onde seu direito à vida ou à liberdade pessoal esteja em risco de violação por causa da sua raça, nacionalidade, religião, condição social ou de suas opiniões políticas. É proibida a expulsão coletiva de estrangeiros.

13ª QUESTÃO – Com relação aos Deveres dos Estados e Direitos Protegidos, tratados na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** – Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San José da Costa Rica), em 22/11/1969, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Os Estados-Partes na Convenção comprometem-se a respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.
- B. () Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada por delitos políticos, nem por delitos comuns conexos com delitos políticos. Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido.
- C. () Toda pessoa detida ou retida deve ser conduzida, sem demora, à presença de um juiz ou outra autoridade autorizada pela lei a exercer funções judiciais e tem direito a ser julgada dentro de um prazo razoável ou a ser posta em liberdade, sem prejuízo de que prossiga o processo. Sua liberdade pode ser condicionada a garantias que assegurem o seu comparecimento em juízo.
- D. () Para os efeitos da Proibição da Escravidão e da Servidão, constituem trabalhos forçados ou obrigatórios os trabalhos ou serviços normalmente exigidos de pessoa reclusa em cumprimento de sentença ou resolução formal expedida pela autoridade judiciária competente.

14ª QUESTÃO – De acordo com a **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** – Assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San José da Costa Rica), em 22/11/1969, marque a alternativa **CORRETA**, que lista os órgãos competentes para conhecer dos assuntos relacionados com o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados-Partes na Convenção.

- A. () Corte Interamericana de Direitos Humanos e o Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos.
- B. () Comissão Interamericana de Direitos Humanos e a Assembleia-Geral da Organização dos Estados Americanos.
- C. () Comissão Interamericana de Direitos Humanos e a Corte Interamericana de Direitos Humanos.
- D. () A Convenção não prevê, de forma expressa, órgãos competentes para acompanhar seu cumprimento, remetendo o tema ao Tribunal Internacional de Direitos Humanos.

15ª QUESTÃO – Acerca do disposto na **Declaração Universal dos Direitos Humanos** - Adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10/12/1948, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Todo ser humano tem deveres para com a comunidade, na qual o livre e pleno desenvolvimento de sua personalidade é possível.
- B. () Toda pessoa, vítima de perseguição, tem o direito de procurar e de gozar de asilo em outros países, podendo esse direito ser invocado em caso de perseguição legitimamente motivada por crimes de direito comum.
- C. () Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.
- D. () Toda pessoa tem direito à liberdade de opinião e expressão; este direito inclui a liberdade de, sem interferência, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e ideias por quaisquer meios e independentemente de fronteiras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16ª QUESTÃO – Sobre a Hemorragia Digestiva Alta, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () A terapia com inibidor de bomba de prótons pré-endoscópica reduz a taxa de mortalidade dos pacientes com Hemorragia Digestiva Alta.
- B. () A causa mais comum de Hemorragia Digestiva Alta é a úlcera péptica e lesões classificadas como Forrest IIC necessitam de tratamento endoscópico.
- C. () Algumas causas de Hemorragia Digestiva Alta, como erosões gástricas ou duodenais e neoplasias, geralmente não são passíveis de tratamento endoscópico e requerem tratamento clínico ou cirúrgico apropriado.
- D. () Pacientes com Hemorragia Digestiva Alta e 2 pontos na Escala de *Glasgow-Blatchford* podem receber alta hospitalar para realização de endoscopia digestiva alta ambulatorialmente devido à baixa probabilidade de complicações.

17ª QUESTÃO – Em relação a pacientes com ascite, analise as afirmativas abaixo e marque V (verdadeiro) ou F (falso):

- () São condições que facilitam a ocorrência de Peritonite Bacteriana Espontânea: deficiência de complemento sérico, aumento de opsoninas e diminuição da função de macrófagos.
- () São fatores de risco para a ocorrência Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE): Cirrose com Child C, PBE prévia, proteínas totais do líquido ascítico menor que 1 g/dL, sangramento gastrointestinal agudo e infecção urinária.
- () O diagnóstico de Peritonite Bacteriana Espontânea depende da punção do líquido ascítico. A Razão Normalizada Internacional (RNI) maior que 2,5 não é contraindicação para a realização da punção.
- () A definição clássica de PBE presume, além da ascite com presença de mais de 250 leucócitos, a presença de cultura positiva monomicrobiana (apenas 1 microrganismo na cultura).

Marque a alternativa que corresponda, na ordem de cima para baixo, à sequência **CORRETA**.

- A. () F, V, V, F.
- B. () F, F, V, F.
- C. () V, V, V, V.
- D. () V, V, F, F.

18ª QUESTÃO – Sobre a Pancreatite Aguda, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Análogos de morfina devem ser evitados no tratamento da dor secundária a Pancreatite Aguda, pois causam aumento na pressão do esfíncter de Oddi e piora do quadro.
- B. () Pacientes com pancreatite aguda leve, de causa biliar presumida, não devem ser submetidos a colecistectomia na mesma internação hospitalar, por aumentar a morbimortalidade.
- C. () A chamada hiper-hidratação (volumes 12 a 15 mL/kg/hora) nas primeiras 24 horas mostrou-se prejudicial em alguns estudos, com aumento da morbidade (especialmente complicações respiratórias) e mortalidade.
- D. () Pacientes que evoluem com necrose pancreática extensa devem receber antibioticoterapia profilática, reduzindo as chances de complicações infecciosas e possibilidade de sepse.

19ª QUESTÃO – Considerando os casos de diarreia aguda, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () A pesquisa de *Clostridium perfringens* é indicada se uso recente de antibióticos, paciente imunodeprimido ou diarreia sem causa clara que ocorreu durante hospitalização.
- B. () Os agentes etiológicos mais importantes de gastroenterite infecciosa viral são os norovírus.
- C. () A maioria dos casos é autolimitada, sendo recomendada apenas hidratação oral.
- D. () A terapia de reidratação oral é a via de hidratação de escolha, sendo a hidratação parenteral indicada para pacientes com hipotensão, taquicardia e desidratação grave.

20ª QUESTÃO – Em relação à Parada Cardiorrespiratória (PCR), marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () A dose de Adrenalina recomendada pela *American Heart Association* é de 1 mg, endovenoso, a cada 2 minutos.
- B. () A *American Heart Association* recomenda igualmente a Amiodarona ou a Lidocaína como tratamento de primeira linha para ritmos chocáveis refratários à desfibrilação.
- C. () Adrenalina, Lidocaína e Atropina são medicações que podem ser administradas via tubo endotraqueal ou máscara laríngea, na falta de acesso venoso.
- D. () O estabelecimento de uma via aérea avançada deve ser a prioridade no atendimento do paciente em PCR tendo em vista que a hipóxia é importante causa de PCR e deve ser rapidamente corrigida.

21ª QUESTÃO – Sobre pacientes admitidos no pronto atendimento com primeiro episódio de crise convulsiva, marque a alternativa **INCORRETA**.

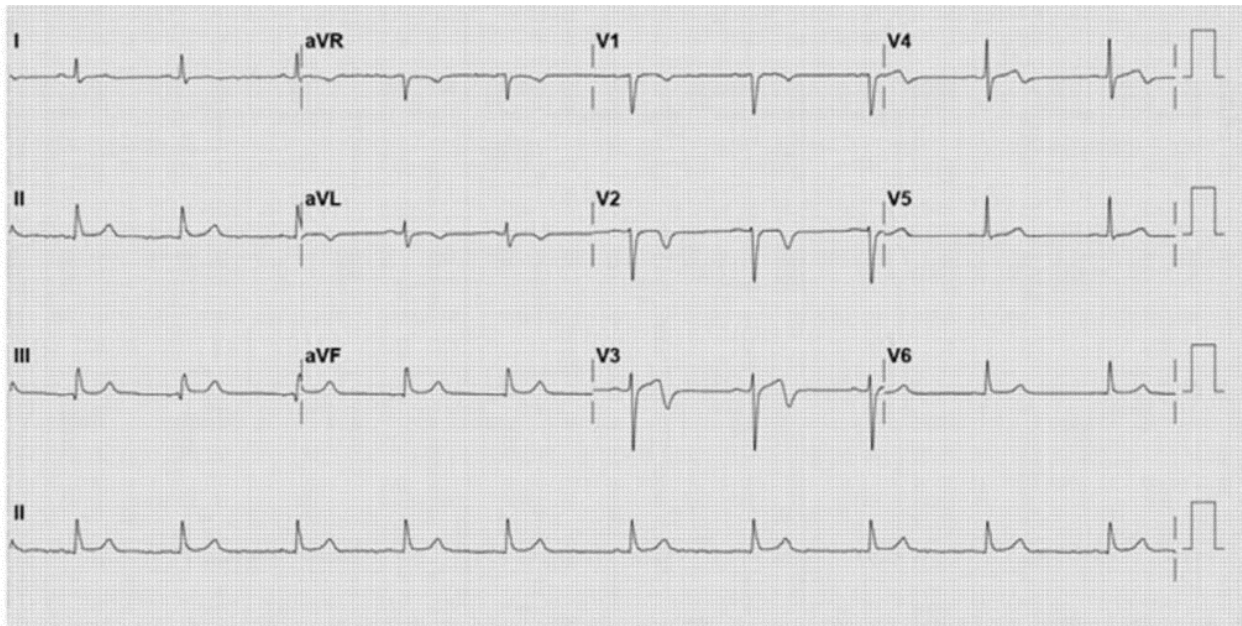
- A. () A Fenitoína na dose de 15 a 20mg/kg, em bolus, está indicada para pacientes com crises recorrentes ou que não apresentaram recuperação do nível de consciência após uma crise.
- B. () A principal causa de crises convulsivas sintomáticas em idosos é a doença cerebrovascular.
- C. () A dosagem de creatinofosfoquinase normal não descarta a ocorrência de crise convulsiva tônico-clônica generalizada.
- D. () Exames laboratoriais (hemograma, função renal, ionograma, função hepática, creatinofosquinase, glicemia) e análise do líquido devem ser realizados logo após a estabilização clínica.

22ª QUESTÃO – Um paciente de 44 anos, previamente hígido, procura atendimento por dor torácica há 3 dias, de forte intensidade, localizada em região precordial. Há piora da dor ao decúbito dorsal e melhora ao sentar-se e inclinar-se para frente. Refere febre baixa e mal-estar há 3 dias. Exame físico sem alterações relevantes, exceto pela presença de atrito pericárdico.

Sobre o caso acima, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () O ecocardiograma normal não descarta o diagnóstico de pericardite aguda.
- B. () O eletrocardiograma pode mostrar supradesnivelamento difuso do segmento ST e depressão do segmento PR, exceto em aVR onde há infradesnivelamento do segmento ST e elevação do segmento PR.
- C. () A troponina sérica pode estar elevada.
- D. () A dor nessa condição tende a aliviar com a inspiração profunda.

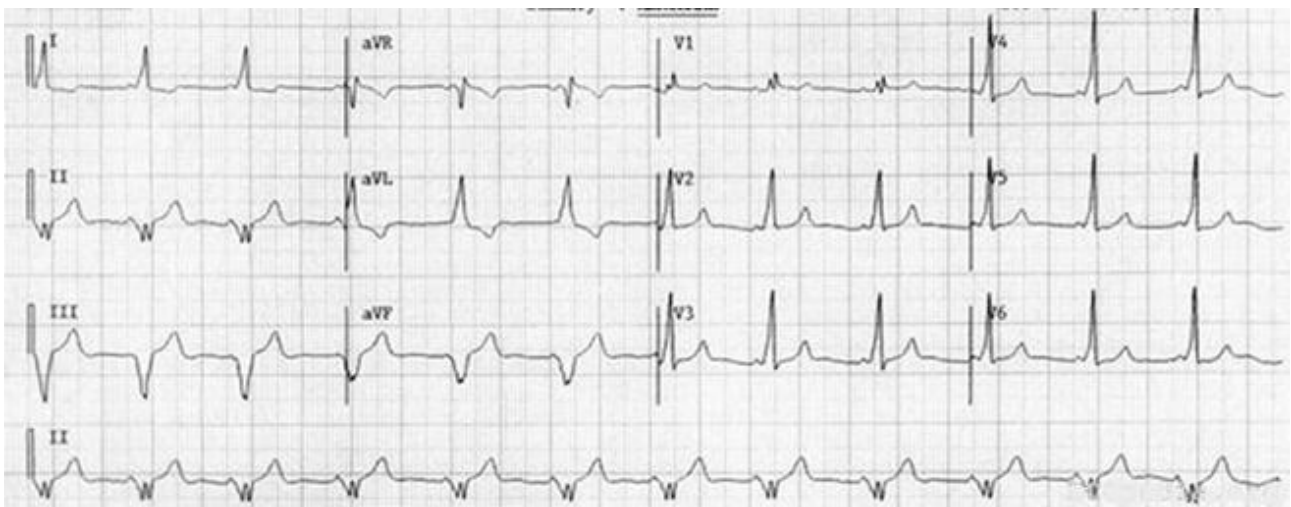
23ª QUESTÃO – Um paciente de 54 anos, sem histórico prévio de doenças, procura o pronto atendimento com quadro de dor torácica iniciada há cerca de 12 horas e que evoluiu com melhora espontânea. No momento da avaliação, encontrava-se assintomático e o exame físico não mostrava alterações significativas. O eletrocardiograma realizado era o seguinte:



Diante das informações acima, qual deve ser a conduta **CORRETA** adotada pelo médico plantonista?

- A. () Realizar teste ergométrico para estratificação de risco.
- B. () Dar alta hospitalar, com retorno ambulatorial precoce na cardiologia.
- C. () Encaminhar para cateterismo cardíaco de urgência.
- D. () Administrar nitratos e observar em sala de emergência.

24ª QUESTÃO – Uma paciente de 27 anos com histórico de Transtorno de Ansiedade chega ao pronto atendimento após episódio de palpitações e síncope. No momento da avaliação, encontrava-se assintomática. O eletrocardiograma (ECG) realizado foi o seguinte:



Diante desse caso, qual a conduta **CORRETA**?

- A. () Encaminhar a paciente para cateterismo e angioplastia de urgência.
- B. () Encaminhar a paciente para avaliação eletrofisiológica.
- C. () Tranquilizar a paciente e orientar retorno precoce com o psiquiatra assistente.
- D. () Encaminhar a paciente para teste ergométrico de estresse.

25ª QUESTÃO – A respeito da crise tireotóxica, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Betabloqueadores são contraindicados durante a crise tireotóxica por aumentarem a mortalidade em pacientes hipertireoideos graves.
- B. () Quando comparado ao Metimazol, o Propiltiouracil é considerado, por boa parte dos autores, como primeira escolha para tratamento da crise tireotóxica por seu efeito adicional de inibir a conversão periférica de T4 em T3.
- C. () O uso de glicocorticóides não apresenta benefícios na crise tireotóxica.
- D. () A hipertermia pode ser tratada com dipirona, paracetamol, salicilatos e medidas físicas.

26ª QUESTÃO – Sobre o Diabetes Mellitus, seu tratamento e suas complicações, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () O tromboembolismo pulmonar é uma complicação relativamente rara em paciente com Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar.
- B. () Pacientes com cetose diabética isolada (sem acidose) ou apenas com hiperglicemia sem cetose, não devem ser liberados antes de 48 horas de observação pelo alto risco de desenvolvimento de acidose.
- C. () Os pacientes em uso de inibidores de SGLT2 podem evoluir com Cetoacidose Diabética mesmo apresentando euglicemia.
- D. () O início da insulino terapia em pacientes com Cetoacidose Diabética deve ser adiado se o paciente apresentar o potássio sérico menor ou igual a 4,3mEq/L.

27ª QUESTÃO – Sobre os análogos do Peptídeo-1 Semelhante ao Glucagon (GLP-1), marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () O aumento do risco de pancreatite aguda foi constatado em pacientes em uso de análogos do GLP-1.
- B. () A semaglutida é extremamente efetiva na resolução de esteato-hepatite e da fibrose estágios F3 e F4 de Metavir.
- C. () Os análogos de GLP-1 reduzem a secreção de insulina estimulada pela glicose e, portanto, têm menor potencial de causar hipoglicemia do que as sulfoniluréias e as glinidas.
- D. () Os análogos de GLP-1 não devem ser prescritos em combinação com o tratamento utilizando insulina basal pelo risco de aumentar os episódios de hipoglicemia.

28ª QUESTÃO - Sobre o manejo da dor em pacientes em Cuidados Paliativos, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Os Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) tópicos (por exemplo: diclofenaco) são benéficos no tratamento da dor reumatológica regional com eficácia comparável e menos efeitos colaterais do que os AINEs sistêmicos.
- B. () A Morfina pode ser utilizada sem grandes preocupações com ajustes de dose em pacientes com disfunção renal, mas deve-se ter cautela no uso em pacientes hepatopatas.
- C. () A tolerância cruzada entre os opioides é completa e não há benefícios em se fazer rotação para opioide alternativo quando existe a suspeita de tolerância.
- D. () Náuseas são comuns com o uso da Morfina, por isso recomenda-se de rotina o uso de antieméticos pré-tratamento.

29ª QUESTÃO – Um paciente de 50 anos, etilista crônico, é internado por desidratação e vômitos persistentes. Na admissão, apresentava glicemia capilar de 56 mg/dl, recebendo prontamente infusão endovenosa de glicose hipertônica. Após 24 horas, evoluiu com confusão mental, ataxia e nistagmo horizontal bilateral.

Sobre o quadro descrito, marque a afirmação **CORRETA**.

- A. () Trata-se de encefalopatia hepática precipitada pela infusão de glicose.
- B. () Trata-se de quadro neurológico secundário da deficiência de vitamina B3.
- C. () Hipodensidades talâmicas podem ser visualizadas na tomografia de crânio.
- D. () O quadro descrito é típico de síndrome de abstinência alcoólica.

30ª QUESTÃO – Sobre a abordagem da síncope em serviços de emergência, marque a afirmação **CORRETA**.

- A. () Condições como síncope vasovagal raramente necessitam de início de tratamento específico nos serviços de emergência.
- B. () O eletrocardiograma na avaliação inicial é dispensável na maioria das situações.
- C. () A presença ou relato de movimentos tônico-clônicos exclui a possibilidade de síncope como causa de um evento de perda de consciência.
- D. () A tomografia computadorizada de crânio tem alto rendimento diagnóstico, e, se disponível, deve fazer parte da avaliação inicial de todos os pacientes com episódio de síncope.

31ª QUESTÃO – A respeito das cefaleias nos serviços de emergência, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Pacientes com cefaleias primárias bem estabelecidas e sem sinais de alarme não necessitam de investigação com exames complementares na urgência, ainda que dor intensa.
- B. () A cefaleia tipo tensão pode eventualmente ser acompanhada de foto ou fonofobia.
- C. () O exame de escolha para diagnóstico de trombose venosa cerebral é a ressonância magnética de crânio com venografia, mas na sua indisponibilidade, pode ser substituída por tomografia de crânio com venografia.
- D. () A cefaleia da hipertensão intracraniana comumente apresenta padrão de piora progressiva da intensidade ao longo de dias a semanas, com intensificação dos sintomas na posição ortostática.

32ª QUESTÃO – Sobre o manejo da crise álgica na anemia falciforme, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Corticoides não são indicados para o manejo da dor, exceto se prescritos para tratamento de outras comorbidades.
- B. () Anti-inflamatórios não esteroidais são contraindicados para o tratamento da dor em pacientes com anemia falciforme pelo alto risco de lesão renal aguda.
- C. () O uso de cetamina em baixas doses é uma opção em pacientes com dor refratária ao uso de opioides.
- D. () Em pacientes com dor grave (intensidade 8-10), a terapia com opioides de alta potência deve ser instituída imediatamente.

33ª QUESTÃO – Bebidas adulteradas com metanol representam um grave risco à saúde. A substância é altamente tóxica e sua presença em bebidas alcoólicas é resultado de falsificação, geralmente em fábricas clandestinas. No ano de 2025, houve casos suspeitos e confirmados de intoxicação por metanol no Brasil. Analise as assertivas abaixo relacionadas à intoxicação por metanol e marque V (verdadeiro) ou F (falso):

- () Lavagem gástrica e carvão ativado são indicados nas primeiras 4 horas após a ingestão do metanol.
- () A hemodiálise é recomendada em pacientes com acidose metabólica grave, alterações visuais, injúria renal aguda, instabilidade hemodinâmica refratária, distúrbios eletrolíticos refratários e nível sérico de metanol maior que 50 mg/dL.
- () Intoxicação por metanol é uma das causas de acidose metabólica com ânion-gap aumentado.
- () O etanol e o fomepizol são antídotos que podem ser utilizados em casos graves de intoxicação por metanol.

Marque a alternativa que corresponda, na ordem de cima para baixo, à sequência **CORRETA**.

- A. () V, V, V, V.
- B. () F, F, V, F.
- C. () V, V, F, F.
- D. () F, V, V, V.

34ª QUESTÃO – Sobre a rabdomiólise, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Insuficiência renal aguda é comum em pacientes com rabdomiólise secundária a atividade física, especialmente em jovens.
- B. () A presença de grupamento heme na urina é sugestiva do diagnóstico, sobretudo se o exame de urina rotineira, na microscopia, não mostra hematúria.
- C. () Entre as possíveis causas de rabdomiólise estão os distúrbios hidroeletrólíticos: hipercalemia (> 6 mEq/L), hipofosfatemia, hipocalcemia, hipo/hipernatremia.
- D. () O uso de estatinas é uma das causas de rabdomiólise. As duas estatinas que parecem ter maior associação com miopatias são a Pravastatina e a Fluvastatina.

35ª QUESTÃO – A anafilaxia é uma reação potencialmente fatal de hipersensibilidade sistêmica grave que pode ocorrer por reação a diferentes agentes, sendo os mais comuns alimentos e medicamentos. Sobre esse tema, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Idade avançada e sexo feminino são fatores de risco para o desenvolvimento de anafilaxia.
- B. () A taxa de recorrência de anafilaxia é acima de 90% para picadas de insetos, agentes de radiocontraste e uso de penicilina.
- C. () Durante o manejo inicial, a via intramuscular da adrenalina é a recomendada pois apresenta eficácia superior à via subcutânea e tem menor risco de eventos adversos em relação à via endovenosa.
- D. () As reações da anafilaxia são desencadeadas quase sempre por reações mediadas pela IgA após exposição a um antígeno em indivíduos previamente sensibilizados.

36ª QUESTÃO – *Delirium* é uma emergência neuropsiquiátrica comum em pacientes avaliados em pronto atendimento e está associada a maiores custos de internação e maior morbimortalidade. Sobre esse tema, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Benzodiazepínicos podem ser utilizados como primeira escolha na abordagem da agitação por delirium e a preferência é para drogas com início de ação e duração curtas como o Diazepam.
- B. () *Delirium* é caracterizado por alteração aguda e flutuante da consciência, sobretudo da atenção, e para o diagnóstico podem ser utilizados os critérios do DSM-5.
- C. () A escala sCAM (*Short Confusion Assessment Method*) é uma ferramenta de rastreio de *Delirium* nos serviços de emergência.
- D. () No *Delirium* há acometimento do sistema ativador reticular ascendente e comprometimento global da função cortical cerebral.

37ª QUESTÃO – Nos últimos anos, o Brasil testemunhou um aumento expressivo nos casos de arboviroses, com a febre Chikungunya assumindo protagonismo inédito. Sobre a febre Chikungunya, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () A forma crônica da doença caracteriza-se pela persistência das artralguas por mais de 3 meses e pode evoluir com artropatia destrutiva similar a artrite psoriásica em cerca de um terço dos casos.
- B. () A presença de exantema maculopapular transitório auxilia no diagnóstico diferencial com a dengue, uma vez que ocorre raramente na febre Chikungunya.
- C. () *Aedes aegypti* é um dos principais vetores responsáveis pela transmissão da doença, assim como na Dengue, na Zika e na Febre amarela.
- D. () As manifestações hemorrágicas da febre Chikungunya acontecem em frequência semelhante a que ocorre na dengue.

38ª QUESTÃO – A prevalência das emergências oncológicas continua a aumentar com a melhora da sobrevida de pacientes com neoplasias malignas. Marque a alternativa que **NÃO CONTÉM** alteração esperada na Síndrome de Lise Tumoral.

- A. () Hipercalemia.
- B. () Hipercalcemia.
- C. () Hiperfosfatemia.
- D. () Hiperuricemia.

39ª QUESTÃO – Um bombeiro militar de 50 anos é admitido no pronto atendimento com história de febre alta, cefaleia e mialgia intensa, principalmente em panturrilhas, de início súbito há 7 dias. Há 2 dias, evoluiu com icterícia, oligúria e dispneia progressiva. Ao exame físico, apresenta-se icterico (3+/4+), com sufusões conjuntivais, taquipneico (FR: 28 irpm), hipotenso (PA: 80x50 mmHg) e com estertores crepitantes em ambas as bases pulmonares. Os exames laboratoriais iniciais revelam: Creatinina 4,5 mg/dL, Ureia 180 mg/dL, Bilirrubina total 15 mg/dL (Direta 12 mg/dL), Plaquetas 40.000/mm³, Leucócitos 18.000/mm³ com neutrofilia e desvio à esquerda. A radiografia de tórax mostra infiltrado alveolar difuso bilateral.

Considerando o quadro clínico de Síndrome de Weil, qual alternativa contém a conduta terapêutica inicial **CORRETA** para o manejo hemodinâmico e infeccioso deste paciente?

- A. () Iniciar Penicilina G Cristalina, administrar um volume inicial com Soro Fisiológico 0,9% e, se mantida a hipotensão, iniciar noradrenalina em infusão contínua.
- B. () Iniciar Doxiciclina e proceder com ressuscitação volêmica para correção da hipotensão e da lesão renal aguda.
- C. () Administrar Claritromicina e iniciar furosemida em altas doses para converter a insuficiência renal oligúrica em não oligúrica, associado à transfusão de plaquetas.
- D. () Iniciar Ampicilina e indicar hemodiálise de urgência devido à azotemia e oligúria, postergando a correção da hipotensão para o período intra-dialítico.

40ª QUESTÃO – Qual das seguintes afirmações sobre o tratamento do Transtorno Depressivo Maior (TDM) está **CORRETA**?

- A. () O aumento do risco de comportamento suicida com o uso de medicamentos antidepressivos é uma preocupação em todas as faixas etárias, especialmente em pacientes idosos, demandando monitoramento intensivo.
- B. () A estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) é amplamente reconhecida como uma terapia somática de primeira linha para o TDM refratário.
- C. () A psicoterapia isolada, embora benéfica, é geralmente insuficiente para o tratamento inicial de pacientes com TDM de intensidade leve a moderada, sendo sempre necessária a associação com farmacoterapia para otimizar os resultados.
- D. () A terapia eletroconvulsiva é preferida para as formas mais graves de depressão maior, incluindo a depressão maior com aspectos psicóticos.

41ª QUESTÃO – Em relação às síndromes vertiginosas agudas, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () A neurite vestibular aguda é uma importante causa periférica de síndrome vestibular aguda, comumente cursando com sintomas auditivos como hipoacusia e zumbido.
- B. () Em casos de vertigem de origem central, o nistagmo não altera sua direção conforme o olhar, batendo sempre para o mesmo lado (direito ou esquerdo).
- C. () O tratamento da neurite vestibular aguda com supressores vestibulares deve ser realizado por pelo menos 4 semanas para facilitar a compensação central e aliviar os sintomas.
- D. () A Vertigem Posicional Paroxística Benigna é caracterizada por vertigem episódica de curta duração, desencadeada por movimentos cefálicos, e pode ser diagnosticada pela manobra de *Dix-Hallpike*.

42ª QUESTÃO – A dosagem do D-dímero é amplamente empregada na avaliação diagnóstica do tromboembolismo pulmonar (TEP) e tromboembolismo venoso (TEV). Marque a alternativa **INCORRETA** sobre o D-dímero.

- A. () A presença de efusões pleurais ou eclâmpsia são condições que, por não estarem diretamente relacionadas a um estado pro-trombótico sistêmico, não são consideradas causas de elevação significativa do D-dímero.
- B. () Em pacientes acima de 50 anos, a interpretação do resultado do D-dímero deve levar em conta um valor de corte ajustado pela idade. Assim, o valor normal do D-dímero em pacientes acima de 50 anos é: idade em anos \times 10 $\mu\text{g/mL}$.
- C. () A baixa especificidade do D-dímero é exacerbada em situações como o pós-operatório, a internação hospitalar prolongada e a presença de hematomas subcutâneos, nas quais sua utilidade para exclusão de TEV torna-se reduzida.
- D. () A metodologia ELISA é a recomendada para uso no departamento de emergência, sendo útil para excluir TEP em pacientes com probabilidade pré-teste baixa ou intermediária.

43ª QUESTÃO – Um paciente de 72 anos é admitido no pronto atendimento com quadro de tosse produtiva, dispneia e febre há 3 dias. Ao exame físico, apresenta-se com confusão mental recente, frequência respiratória de 28 incursões por minuto, pressão arterial de 130/80 mmHg e ureia de 38 mg/dL. A radiografia de tórax mostra infiltrado pulmonar em lobo inferior do pulmão direito. Calculando o escore CURB-65, o paciente obtém 2 pontos, sendo indicada internação hospitalar em enfermaria. Não foram identificados fatores de risco para infecção por microrganismos resistentes, como *Pseudomonas aeruginosa* ou *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina (MRSA).

De acordo com o conhecimento atual sobre manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), marque a alternativa que apresenta a conduta **CORRETA** para o tratamento desse paciente em ambiente hospitalar.

- A. () Prescrever ceftriaxona 1-2g endovenosa ao dia, combinada com azitromicina oral.
- B. () Prescrever amoxicilina + clavulanato, a cada 8 horas, em monoterapia.
- C. () Prescrever levofloxacina 750 mg uma vez ao dia, associada a prednisona oral 40 mg/dia.
- D. () Prescrever doxiciclina 100 mg via oral a cada 12 horas, devido à sua ampla cobertura para patógenos atípicos.

44ª QUESTÃO – O eletrocardiograma (ECG) é uma ferramenta importante na avaliação dos pacientes com hipercalemia. Em relação às alterações eletrocardiográficas associadas a hipercalemia, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Distúrbios de ritmo (bloqueio de ramo direito, bloqueio de ramo esquerdo, bloqueio bifascicular e bloqueio atrioventricular total) são possíveis expressões eletrocardiográficas de hipercalemia.
- B. () As alterações no ECG típicas de hipercalemia indicam tratamento imediato com gluconato de cálcio para reduzir os níveis de potássio.
- C. () As primeiras alterações a serem observadas são onda T apiculada associada a diminuição do intervalo QT.
- D. () Prolongamento do intervalo PR e do QRS, com desaparecimento da onda P e o alargamento do QRS no padrão de sinusóide podem ocorrer com a progressão da hipercalemia.

45ª QUESTÃO – Uma paciente de 42 anos, previamente hígida, procura atendimento médico com queixa de dor e inchaço em pequenas articulações das mãos (interfalangianas proximais e metacarpofalângianas) e punhos, de caráter simétrico e progressivo, há aproximadamente 3 meses. Relata rigidez matinal que dura cerca de 2 horas. Ao exame físico, apresenta edema e dor à palpação em 4 articulações metacarpofalângianas e punhos bilateralmente. Exames laboratoriais revelam velocidade de hemossedimentação (VHS) de 55 mm/1ª hora e proteína C reativa (PCR) de 18 mg/L (VR < 5 mg/L). O fator reumatoide (FR) é positivo em altos títulos, e anticorpos anti-peptídeos citrulinados cíclicos (anti-CCP) também são detectados em altos títulos.

Considerando o quadro clínico e laboratorial da paciente, marque a alternativa que apresenta a conduta inicial **CORRETA** para a condição exposta, em paciente virgem de tratamento, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde.

- A. () Iniciar terapia combinada com metotrexato, sulfassalazina e hidroxiquina, associada a glicocorticoides em baixas doses, devido à alta atividade da doença.
- B. () Optar por um agente biológico anti-TNF, como o adalimumabe, em monoterapia, para um controle rápido e eficaz da inflamação e prevenção da progressão radiográfica.
- C. () Prescrever metotrexato em monoterapia, com uso concomitante de ácido fólico, por ser a primeira escolha terapêutica nessa etapa da doença.
- D. () Iniciar naproxeno e prednisona em baixas doses para controle sintomático e, se não houver resposta satisfatória, iniciar imunossupressor.

46ª QUESTÃO – Em relação aos pacientes com nefrolitíase, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () Anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são tão ou mais efetivos que os opioides para o tratamento da dor da cólica nefrética e são preferíveis aos opioides.
- B. () Pacientes com cálculos de cálcio devem reduzir a ingestão diária de sódio, de cálcio e ingerir pelo menos 2 litros de água por dia.
- C. () Tomografia computadorizada helicoidal sem contraste pode detectar cálculo renal com sensibilidade e especificidade em torno de 95%.
- D. () Cálculos renais de 5 mm ou menos apresentam cerca de 70% de probabilidade de serem eliminados espontaneamente.

47ª QUESTÃO – Em relação ao tratamento das complicações da Doença Renal Crônica, marque a alternativa **INCORRETA**.

- A. () A redução da pressão arterial sistólica para valores inferiores a 140 mmHg com inibidores da enzima conversora de angiotensina ou bloqueador do receptor de angiotensina associados a um diurético é desejável.
- B. () A acidose metabólica deve ser tratada com bicarbonato de sódio oral, 2 a 3 vezes ao dia.
- C. () Pacientes com hiperparatireoidismo secundário, hipocalcemia e hiperfosfatemia se beneficiam da administração de calcitriol.
- D. () Agentes estimuladores de eritropoietina devem ser usados para manter os níveis de hemoglobina entre 10 e 12 g/dL.

48ª QUESTÃO – São indicações para início de terapia renal substitutiva (hemodiálise ou diálise peritoneal) em pacientes com Doença Renal Crônica, **EXCETO**:

- A. () Hipocalcemia ou hiperfosfatemia refratária à terapia medicamentosa.
- B. () Neuropatia ou encefalopatia urêmicas.
- C. () Sangramento atribuível à uremia.
- D. () Níveis séricos de ureia superiores a 200 mg/dl.

49ª QUESTÃO – Sobre o diagnóstico das monoartrites agudas, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Na artrite séptica gonocócica, o achado de tenossinovite em múltiplos tendões é incomum e inespecífico, não sendo uma característica importante para o diagnóstico.
- B. () A radiografia articular na fase aguda da artrite séptica é um exame de imagem eficaz para evidenciar erosões ósseas e gás intra-articular nas diversas etiologias, confirmando o processo infeccioso.
- C. () A dosagem do ácido úrico pode estar alterada, mas é de pouca utilidade no pronto atendimento para diagnóstico de artrite gotosa.
- D. () O diagnóstico etiológico das monoartrites por análise do líquido sinovial é limitado, pois a bacterioscopia com coloração de Gram tem baixa sensibilidade, identificando microrganismos em apenas cerca de 10% a 20% dos casos de artrite séptica.

50ª QUESTÃO – Sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica, suas complicações e abordagem, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () A maioria dos pacientes que se apresentam no pronto atendimento com níveis pressóricos acima de 180/120 mmHg necessita de algum tipo de intervenção médica imediata.
- B. () Pacientes com pseudocrise hipertensiva devem ser preferencialmente tratados com repouso, analgésicos ou outras medicações sintomáticas e não com agentes anti-hipertensivos.
- C. () Os valores normais de catecolaminas na urina de 24 horas ou valores plasmáticos normais de normetanefrina e metanefrina coletados quando a pressão arterial é mais alta (primeiras 24 horas na Unidade de Terapia Intensiva) não permitem excluir efetivamente o feocromocitoma.
- D. () Nitroglicerina e nitroprussiato são drogas comumente usadas e indicadas para pacientes com síndrome coronariana aguda na emergência hipertensiva. Ambas promovem vasodilatação das coronárias, levando a um aumento de fluxo do miocárdio e ajudando no controle da dor.

-----corte aqui-----

RASCUNHO DO GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

