

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1419

Homem de 52 anos, obeso grau 1, hipertensão leve de início recente e resistência insulínica em uso de losartana e metformina. Há 6 meses, após pequeno trauma local, paciente desenvolveu a lesão mostrada na foto abaixo. Refere que a lesão é pouco dolorida, sempre úmida e que sente alívio ao manter os membros inferiores elevados.



Qual é a etiologia mais provável?

- A - Neuropática.
- B - Mista.
- C - Arterial.
- D - Venosa.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1420

Homem, 80 anos, em acompanhamento irregular por doença pulmonar obstrutiva crônica muito grave. Refere piora da dispneia aos esforços e edema de membros inferiores há 1 ano.

Exame físico: bom estado geral; murmúrio vesicular reduzido globalmente sem ruídos adventícios à ausculta pulmonar.

Frequência respiratória: 24 irpm. Sat O₂: 85%. Edema de membros inferiores (3+/4+) frio e depressível. Estase jugular a 90 graus.

Qual o elemento fisiopatológico responsável pela piora recente?

A - Disfunção de ventrículo esquerdo.

B - Alta resistência vascular pulmonar.

C - Hiperinsuflação pulmonar.

D - Hipervolemia.

QUESTÃO

1421

Homem, 53 anos, previamente hipertenso e sem outras comorbidades, comparece em consulta para avaliação de rotina com exames solicitados em check up institucional apresentados abaixo (colhidos sem jejum de 12 horas). Refere ser assintomático e mãe apresentou aneurisma cerebral com 68 anos.

Colesterol total: 306 mg/dL

HDL colesterol: 42 mg/dL

Triglicerídeos: 178 mg/dL

TSH 1,47 UI/mL

Glicemia: 98 mg/dL

Hemoglobina glicada: 5,6%

Qual a meta de LDL colesterol para este paciente?

A - < 130 mg/dL

B - < 100 mg/dL

C - < 70 mg/dL

D - < 50 mg/dL

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1422

Homem, 28 anos, há seis meses apresenta lombalgia de ritmo inflamatório e há três meses apresenta dor em joelho direito e calcanhares.

Exame: bom estado geral; edema, hiperemia e calor em calcanhares e tuberosidade tibial direita; teste de Patrick positivo bilateralmente.

Qual destas manifestações é mais provável ocorrer nesse paciente?

- A - Livedo reticular.
- B - Dor testicular.
- C - Nefrite intersticial.
- D - Uveíte anterior.

QUESTÃO

1423

Homem, 82 anos. A esposa relata que o paciente, há dois anos, vem apresentando distúrbio de atenção e alucinações visuais bem detalhadas, episódios de esquecimento, especialmente para informações recentes, chegando a se perder em trajeto usual. Ao exame físico observa-se bradicinesia, tremores de extremidades e rigidez muscular.

Qual é o diagnóstico mais provável?

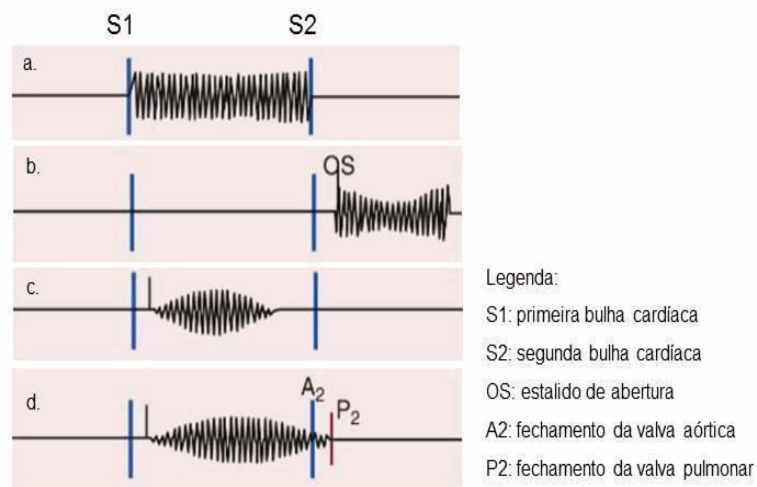
- A - Demência da doença de Parkinson.
- B - Demência por corpúsculos de Lewy.
- C - Demência fronto temporal.
- D - Demência vascular.

CADERNO DE PROVA
Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1424

Mulher, 36 anos, apresenta dispneia aos moderados esforços há 4 meses com palpitações taquicárdicas há 2 meses. Refere reumatismo na infância, sem outras comorbidades. Não faz uso de medicações contínuas.



FIGURAS

Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual figura representa a ausculta cardíaca esperada para esta paciente?

- A - Figura A.
- B - Figura B.
- C - Figura C.
- D - Figura D.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1425

Homem, 24 anos, assintomático no momento, vem para checar exames de rotina:

ELISA Anti-HIV: negativo; ELISA Anti-HCV: negativo; HBSAg: negativo; FTA-Abs: reagente e VDRL: 1/4. Antecedentes pessoais: sífilis tratada há quatro anos. Na ocasião, VDRL inicial 1/128 e VDRL pós tratamento 1/2.

Nega lesões genitais ou cutâneas desde então. Relações sexuais desprotegidas esporádicas, com parceiras eventuais.

Exame físico: ausência de lesões cutâneas ou genitais, ausência de corrimento uretral.

Qual a conduta mais adequada?

- A - Nenhum tratamento é necessário.
- B - Penicilina benzatina 1 vez por semana por 2 semanas.
- C - Penicilina benzatina em dose única.
- D - Penicilina benzatina 1 vez por semana por 3 semanas.

CADERNO DE PROVA

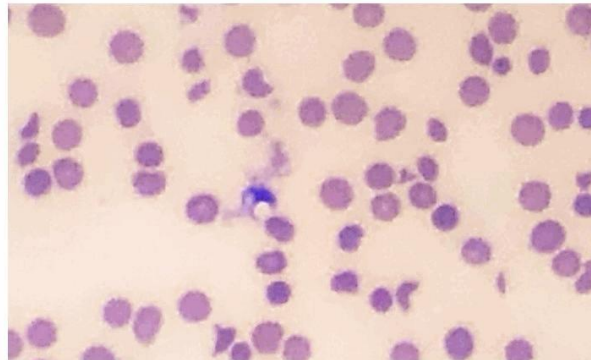
Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1426

Mulher, 40 anos, encaminhada devido a febre, confusão mental e petéquias. Informa quadro de diarreia e faringite há 03 meses, com resolução espontânea.

Hemograma: Hb: 7,0 g/dL, Ht: 20%, VCM: 92 fL, Leucócitos: 8.000 /uL, Plaquetas: 9.000 /uL (esfregaço do sangue periférico abaixo), contagem de reticulócitos: 140.000/uL (VR: 30.000-95.000), Cr: 1,1 mg/dL (VR: <1,3), Uréia: 36 mg/dL (VR < 37).



FIGURA

Qual é o tratamento mais adequado?

- A - Plasmaférese.
- B - Eculizumabe.
- C - Transfusão de plaquetas.
- D - Prednisona e Imunoglobulina.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1427

Homem, 62 anos, com cirrose hepática associada ao álcool, refere ganho ponderal de 8 Kg nos últimos 3 meses. Na última semana, apresentou redução do volume urinário e dor abdominal difusa, que associa ao aumento do volume do abdome. Evacuação uma vez ao dia.

Ao exame, abdome globoso, com sinal do piparote positivo. Edema de membros inferiores ++/4+.

Exames laboratoriais: creatinina: 1,1 mg/dL (VR: 0,7-1,5); Na: 136 mEq/L (VR: 135-145); K: 4,8 mEq/L (VR: 3,5-5,0); albumina: 3,1 g/dL (VR: 3,5-4,8); bilirrubina total: 4,5 mg/dL (VR: 0,8-1,2 mg/dL); bilirrubina direta: 3,2 mg/dL (VR: até 0,4 mg/dL); INR: 1,4 (VR: até 1,3). Paracentese diagnóstica: glóbulos brancos: 530/mm³, com 85% de neutrófilos.

Além do tratamento com antibiótico, qual a conduta mais adequada neste momento?

- A - Espironolactona.
- B - Lactulose.
- C - Furosemida.
- D - Albumina.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1428

Mulher, 32 anos, refere taquicardia, tremor em extremidades, perda de peso, agitação psicomotora, hiperdefecação há 4 meses. Exame Físico: PA= 150x80 mmHg, FC= 110 bpm, pele quente e úmida, tireoide difusamente aumentada em cerca de 4 vezes, sem nódulos delimitados. Vide fotos abaixo:



Qual é a fisiopatologia da doença neste caso?

- A - Anticorpo anti receptor de TSH.
- B - Mutação somática no receptor de TSH.
- C - Secreção autônoma de TSH.
- D - Resistência ao hormônio tireoidiano.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1429

Paciente com 35 anos de idade, lavrador, feriu-se com uma enxada durante o trabalho. Ao exame verificou-se ferimento cortante profundo na perna direita. Foi feita a limpeza do local do ferimento e realizado curativo oclusivo. Ao ser verificada a carteira de vacinação, viu-se que o paciente tinha sido vacinado contra o tétano com 2 doses de vacina dT (dupla adulto, difteria e tétano) há 12 anos.

Com essas informações, qual seria a conduta profilática recomendada em relação ao paciente, diante de sua situação vacinal?

- A - dT uma dose.
- B - dT uma dose e soro antitetânico (SAT).
- C - dT três doses.
- D - Soro antitetânico uma dose.

QUESTÃO

1430

Paciente com 60 anos de idade apresentava hipertensão arterial há cerca de 30 anos, com tratamento irregular. Há cerca de dois anos, devido a um diagnóstico de cardiopatia hipertensiva, iniciou tratamento. Há dois anos tinha diagnóstico de câncer de próstata e fazia tratamento e acompanhamento regulares. Há dois meses, após exames, foi diagnosticado insuficiência cardíaca congestiva e, hoje, veio ao pronto socorro com quadro de edema agudo de pulmão, vindo a óbito.

Ao preencher o atestado de óbito, você assinalaria como Causa Básica do Óbito:

- A - Hipertensão arterial.
- B - Insuficiência cardíaca congestiva.
- C - Neoplasia maligna de próstata.
- D - Edema agudo de pulmão.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1431

M.F.S., mulher, 20 anos, estudante de administração. Peso de 60 kg, altura 1,62 m, IMC 22,9 kg/m², pratica atividade física regular, sem sinais e sintomas de doenças agudas ou crônicas, sem história familiar para doenças específicas, faz consulta unidade de saúde apenas para rotina. Por meio de sua vizinha, ficou sabendo que a unidade de saúde próxima a sua casa irá oferecer uma atividade em grupo com os usuários sobre alimentação saudável e atividade física. Muito empolgada com a proposta, MFS procura a unidade e se inscreve para participar do grupo, que ocorrerá em 10 encontros quinzenais, com duração de 1 hora cada.

Pensando na situação relatada anteriormente, o contexto descrito se enquadra em qual nível de prevenção?

- A - Prevenção primária.
- B - Prevenção primordial.
- C - Prevenção quaternária.
- D - Prevenção secundária.

QUESTÃO

1432

Um pesquisador realizou um levantamento populacional numa cidade com o objetivo de verificar a situação da Covid-19. Para tanto, sorteou domicílios e colheu informações sobre sintomas dos moradores, além de coletar uma amostra de sangue para realizar um teste sorológico específico para Covid-19 (imunoglobulinas totais). Seus resultados apontaram para uma amostra de 400 indivíduos examinados, com 20 positivos no teste sorológico.

Esses resultados significam que:

- A - O valor preditivo positivo era de 20/400.
- B - O valor preditivo negativo era de 380/400.
- C - A incidência de soronegativos era de 5%.
- D - A prevalência de soropositivos era de 5%.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1433

Em um estudo buscou se analisar a associação entre a infecção/doença pelo Zika vírus e a ocorrência de microcefalia em recém nascidos de mães que apresentaram a doença durante a gestação. Os pesquisadores selecionaram um grupo de crianças com microcefalia e um grupo de crianças sem microcefalia, submetendo todos à realização de sorologia (IgG) contra o Zika vírus. Os resultados são mostrados na tabela a seguir:

	Microcefalia		Total
	Sim	Não	
IgG contra Zika vírus			
Positivo	170	55	225
Negativo	100	215	315
Total	270	270	540

Odds Ratio = 6,65 (IC95%: 4,52 – 9,77).

Diante dos resultados, pode-se concluir que:

- A - Trata-se de um estudo de coorte e houve associação significativa entre a sorologia positiva contra o Zika vírus e a microcefalia.
- B - Trata-se de um estudo transversal e não houve associação significativa entre a sorologia positiva contra o Zika vírus e a microcefalia.
- C - Trata-se de um estudo caso controle e houve associação significativa entre a sorologia positiva contra o Zika vírus e a microcefalia.
- D - Trata-se de um estudo ecológico e não houve associação significativa entre a sorologia positiva contra o Zika vírus e a microcefalia.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1434

No Brasil eram esperados mais de 30.000 casos de câncer ginecológico em 2020, segundo dados do INCA.

Em relação a epidemiologia dos tumores ginecológicos, é correto afirmar:

- A - Apesar de ser mais raro, o câncer de ovário tem alta mortalidade pois a maioria dos casos são diagnosticados em estágios avançados (III ou IV).
- B - A maioria dos casos de câncer de colo uterino ocorre em países em desenvolvimento, sendo seu pico entre 60-65 anos.
- C - A maioria dos casos de câncer de endométrio ocorre em mulheres na pré menopausa e tem bom prognóstico.
- D - O câncer de colo uterino não é mais o tumor ginecológico de maior incidência no Brasil devido ao sucesso dos programas de rastreamento.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

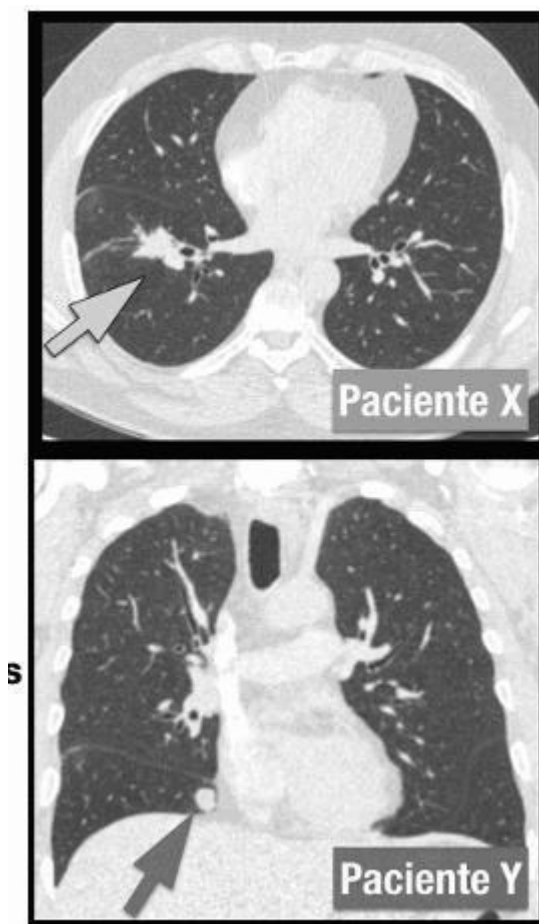
QUESTÃO

1435

Considerando dois pacientes já operados por neoplasia de cólon.

Paciente X: tumor de cólon operado há 15 anos, não tabagista. Tomografia com lesão pulmonar central espiculada (2,8 cm) em lobo inferior direito (figura).

Paciente Y: tumor de cólon operado há 5 anos, tabagista ativo 50 anos/maço. Tomografia com lesão nodular periférica (1,5 cm) em lobo inferior direito (figura).



Escolha a alternativa mais adequada quanto ao diagnóstico e tomada de decisão.

A - Paciente Y com indicação de lobectomia pulmonar. Como tabagismo ativo, o diagnóstico é de um segundo tumor primário pulmonar.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

- B - Paciente X, embora não tabagista, provavelmente apresenta um carcinoma primário pulmonar.
- C - Paciente X não apresenta carcinoma primário pulmonar pois não é tabagista.
- D - As lesões nos dois pacientes são compatíveis com metástases pulmonares de adenocarcinoma de cólon e indicação de ressecções pulmonares em cunha.

QUESTÃO

1436

Mulher de 81 anos portadora de tumor cutâneo doloroso e de crescimento progressivo na região do punho há 1 ano. Foto em anexo.



Qual o diagnóstico mais provável?

- A - Verruga vulgar.
- B - Carcinoma espinocelular.
- C - Carcinoma basocelular.
- D - Melanoma.

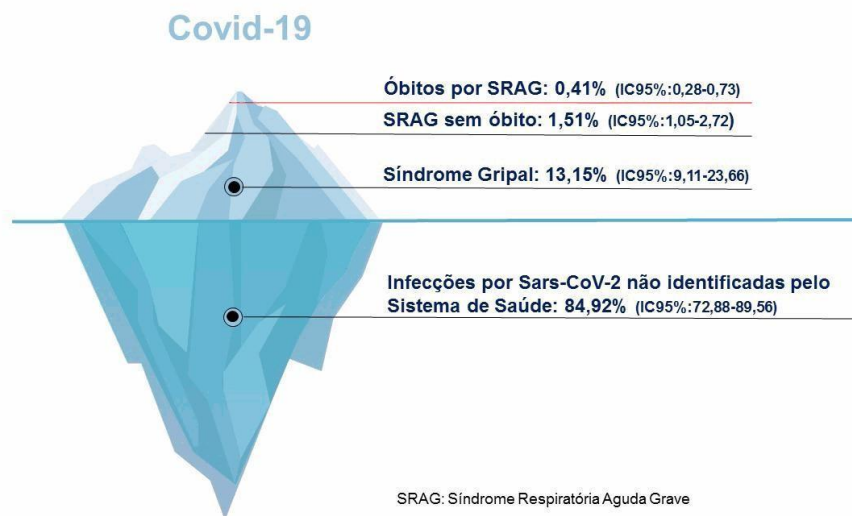
CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1437

Um inquérito soro epidemiológico domiciliar sobre a infecção por SARS CoV 2 foi implementado em uma amostra de 709 pessoas representativa da população de um município de grande porte, em junho de 2020. Os números obtidos nesse inquérito foram então confrontados com os dados oficiais da Vigilância Epidemiológica municipal sobre a Covid 19, o que deu origem à figura de um iceberg ilustrada abaixo.



PROPORÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS DE COVID 19, SEGUNDO APRESENTAÇÃO CLÍNICA, EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE INFECÇÕES POR SARS COV 2 ESTIMADO POR DADOS DO INQUÉRITO.

Considerando essas informações epidemiológicas, assinale a alternativa correta.

- A - A mortalidade estimada pelo gráfico deve ser superior àquela estimada pelos dados oficiais da vigilância epidemiológica, uma vez que o inquérito incluiu casos não identificados pela mesma.
- B - A figura indica que os profissionais da saúde da cidade não estão notificando adequadamente os casos de Covid-19, ocasionando a subnotificação e o subdimensionamento da pandemia.
- C - A letalidade estimada pelo gráfico deve ser superior àquela estimada pelos dados oficiais da vigilância epidemiológica, uma vez que o inquérito incluiu casos não identificados pela mesma.
- D - A figura explica em parte o sucesso da propagação do vírus, uma vez que a grande maioria dos infectados não é detectada pelos serviços de saúde, continuando a disseminá-lo.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1438

Menino com 4 anos de idade, chega ao pronto socorro acompanhado da mãe que refere que o mesmo acorda queixando-se de dor de cabeça seguida de vômitos, há 20 dias. Há dois dias com piora importante. Ao exame físico: regular estado geral, sonolento, abertura ocular apenas quando solicitado, resposta verbal confusa, localiza dor (escala de coma de Glasgow de 12). Frequência cardíaca 56 bpm, pressão arterial sistêmica 123 x 82 mmHg (braço esquerdo, manguito apropriado para idade, valor acima do percentil 95+12 para idade e estatura). Sem outras alterações ao exame físico.

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A - Tumor em fossa posterior.
- B - Intoxicação exógena.
- C - Meningoencefalite.
- D - Síndrome da criança espancada.

QUESTÃO

1439

Menina, 6 anos, branca, é levada a consulta ambulatorial por quadro de enurese há 2 semanas, além de prurido vulvar e corrimento vaginal. No período, apresentou polifagia, perda ponderal e discreta queda do estado geral. Havia desenvolvido controle esfinteriano adequado aos 3 anos de idade. Não tem antecedentes pessoais ou familiares relevantes. Mora com os pais e a irmã recém-nascida. Ao exame: estatura no percentil 50 e peso no percentil 25; sem alterações, exceto por hiperemia vulvar e corrimento esbranquiçado com grumos.

Baseado na hipótese diagnóstica mais provável, qual é a conduta inicial mais adequada?

- A - Solicitar urina rotina e urocultura.
- B - Solicitar parasitológico de fezes.
- C - Solicitar dosagem de glicemia ao acaso.
- D - Solicitar avaliação do conselho tutelar.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1440

Menina de 12 anos de idade com diagnóstico de asma desde os 2 anos de idade, sem uso de medicações de forma contínua. Chega ao pronto socorro com tosse, chiado, dispneia e vômitos há 1 dia. Exame físico: TA 36,7°C; FR 38 rpm; FC 118 bpm; satO₂ 91%; pico de fluxo expiratório 40% do predito. Dispneia moderada com tiragens intercostais, de fúrcula e sibilos expiratórios. Consciente e acianótica.

O tratamento inicial ideal para esse paciente seria o B2 agonista de ação curta inalatório

- A - em doses habituais e repetidas associado à aminofilina endovenosa.
- B - em doses elevadas e repetidas associado ao brometo de ipratropium e corticoide endovenoso.
- C - em doses elevadas e repetidas e, caso não haja resposta na primeira hora, corticoide endovenoso.
- D - em doses habituais e repetidas e, caso não haja resposta na primeira hora, corticoide endovenoso.

QUESTÃO

1441

Uma menina de 9 anos de idade foi submetida no dia anterior a cirurgia para redução de fratura traumática em tibia esquerda. Ela se queixa de dor intensa no local da cirurgia. Nas últimas 12 horas, não recebeu nenhum medicamento, e há 1 hora recebeu uma dose endovenosa de dipirona (15 mg/kg). Ao exame físico, não há anormalidades na ferida cirúrgica ou no membro acometido, ou em qualquer outro sistema.

Assinale a alternativa que contém a conduta imediata mais adequada para este caso.

- A - Solicitar uma radiografia do membro acometido.
- B - Administrar uma dose de anti inflamatório não esteroide.
- C - Administrar uma dose de analgésico opioide.
- D - Solicitar avaliação imediata do ortopedista.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1442

Menina, 16 anos, é admitida com dor abdominal, náuseas e vômitos há 3 dias. Relata anorexia, fadiga, febre baixa, e perda ponderal há 4 meses. Ao exame: regular estado geral, descorada, afebril; hiperpigmentação cutâneo mucosa; frequência cardíaca: 112 bpm, pulsos periféricos finos, tempo de enchimento capilar: 4 segundos, pressão arterial: 88 x 54 mmHg; frequência respiratória: 20 ipm, saturação de O₂: 96%; abdome plano, com ruídos hidroaéreos, indolor à palpação, sem massas.

Diante da principal hipótese diagnóstica, além de expansão volêmica, qual é a conduta inicial mais adequada?

- A - Prescrever antibióticos de amplo espectro.
- B - Indicar laparotomia exploradora.
- C - Administrar hidrocortisona por via endovenosa.
- D - Solicitar tomografia computadorizada de abdome.

QUESTÃO

1443

Adolescente de 15 anos vem em consulta de rotina, sem queixas. O pediatra ausculta sopro sistólico +++/4+ rude em foca mitral com irradiação axilar. Solicita ecocardiograma que evidencia insuficiência mitral moderada com espessamento valvar. No retorno, questiona novamente sobre antecedentes pessoais. Adolescente refere que até 8 anos de idade tinha episódios de amigdalite a cada 6 meses e não lembra exatamente quais foram os antibióticos usados ou tempo de tratamento, e que depois dessa idade nunca mais apresentou dor de garganta. Nega antecedente de febre, fora dos episódios de amigdalites, artrites ou lesões cutâneas. Pedidos novos exames: Antiestreptolisina O 250 U (valor normal abaixo de 300 U) e VHS 3 mm na primeira hora.

Qual a conduta ideal para esse caso?

- A - Iniciar profilaxia secundária com Penicilina G Benzatina.
- B - Iniciar corticoide oral.
- C - Iniciar anticoagulação.
- D - Avaliar outras causas de insuficiência mitral mantendo observação.

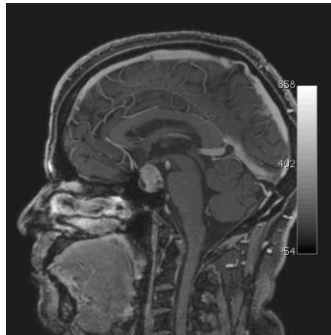
CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

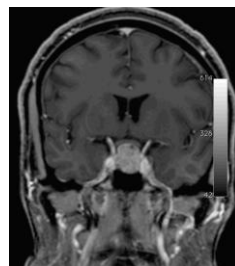
QUESTÃO

1444

Mulher de 28 anos, nuligesta, procura atendimento médico com queixas de cefaleia, perda visual gradual e ganho de peso progressivo sem resposta a dietas. Sua última menstruação foi há 4 meses, e referia ter apresentado alguns episódios de galactorreia espontânea. Exame físico: peso 99,2 kg, altura 1,75m, IMC: 32,4, PA: 120/70 mmhg (deitada e em ortostase), FC: 72 bpm, fossa supraclavicular preenchida, ausência de giba ou pleura facial, ausculta pulmonar e cardíaca normais, abdome globoso sem estrias violáceas, sem galactorreia a expressão mamária. Investigação laboratorial trouxe os seguintes resultados: hemoglobina 11,3, hematócrito 35%, plaquetas 396000, glicemia: 85,77 mg/dl, colesterol total 176,26, triglicérides 95,03, HDL 39,93, LDL 117, ureia 28, creatinina 0,79, sódio 140, potássio 3,99, prolactina 78 ng/ml (VR: 5-26) normal e diluída, FSH 3,49 mui/ml (VR: 3,0-8,0), T4 livre 0,82 ng/dl (VR: 0,7-1,48), TSH 1,81 (VR: 0,35-4,94). Sua ressonância magnética de sela túrcica encontra em anexo.



RM SAG



RM COR

Qual o diagnóstico provável e o tratamento inicial?

- A - Prolactinoma antagonista dopaminérgico.
- B - Macroadenoma não secretor radioterapia.
- C - Prolactinoma cirurgia transefenoidal.
- D - Macroadenoma não secretor cirurgia transesfenoidal.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1445

Homem, 52 anos, obeso, hipertenso, diabético e transplantado renal há 3 anos, em uso de losartana, insulina e ciclosporina. Há 8 meses notou aparecimento da lesão mostrada na figura, com crescimento lento e progressivo e dor local.



Qual é o diagnóstico mais provável?

- A - Esporotricose.
- B - Histoplasmose.
- C - Carcinoma espinocelular.
- D - Carcinoma basocelular.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1446

Homem, 75 anos, ex tabagista (25 anos/maço), refere tosse seca e inapetência há 6 semanas e dor ventilatório-dependente em hemitórax esquerdo há 3 semanas (atualmente, dor intensa). Exame físico: redução de MV em região infra escapular esquerda, sem RA. FR: 18 ipm. Sat O₂: 95% em ar ambiente. Radiografia de tórax abaixo. Toracocentese em hemitórax esquerdo com obtenção de líquido pleural (LP) hemático, com as seguintes características laboratoriais: pH: 7,06; proteína: 5 g/dl; DHL: 830 U/L; glicose: 22 g/dl. Proteína sérica: 6,2 g/dl e DHL sérica: 500 U/L.



Qual a melhor conduta neste momento?

- A - Drenagem pleural.
- B - Biópsia pleural.
- C - Solicitar citologia do LP.
- D - Angiotomografia de tórax.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1447

O "screening" para câncer de pulmão utilizando se de tomografia computadorizada de baixa dose já está bem estabelecido em países desenvolvidos, porém ainda está em fase de discussão para implementação no Brasil.

Qual objetivo de se realizar o "screening" para câncer de pulmão?

- A - Redução da incidência do câncer de pulmão.
- B - Redução tanto da incidência quanto da mortalidade por câncer de pulmão.
- C - Redução da mortalidade por câncer de pulmão.
- D - Não reduz a incidência e nem a mortalidade por câncer de pulmão, apenas aumenta a sobrevida global nos estádios precoces.

QUESTÃO

1448

Homem de 56 anos, tabagista de 50 anos/maço, queixa se de dor em braço esquerdo. Foi diagnosticado com carcinoma pulmonar não pequenas células (CPNPC) após biópsia transtorácica guiada por tomografia. Avaliação adicional com ressonância magnética (RM) mostrou massa pulmonar apical esquerda de 6 cm com invasão do plexo braquial. Avaliação linfonodal patológica mostrou linfonodos hilares positivos porém linfonodos mediastinais ipsilaterais negativos bem como cadeia linfonodal subcarinal também livre de neoplasia. RM de crânio e tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT) também foram negativos para acometimento metastático a distância.

Como este paciente deveria ser tratado?

- A - Quimioterapia exclusiva.
- B - Cirurgia seguida de quimio radioterapia.
- C - Radioterapia exclusiva.
- D - Quimio radioterapia pré operatória seguida de cirurgia e quimioterapia adjuvante.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1449

Homem, 64 anos, refere náuseas após iniciar uso de morfina para dor ósseas por metástases de câncer de próstata. Refere intensidade de 6 em 10, sem vômitos.

Qual seria a melhor opção para controle do sintoma neste momento?

- A - Metoclopramida.
- B - Domperidona.
- C - Bromoprida.
- D - Corticoide.

QUESTÃO

1450

Você atende um paciente do sexo masculino, de 34 anos, com esclerose lateral amiotrófica e ele refere não desejar gastrostomia, traqueostomia ou qualquer medida invasiva, mesmo com a evolução da doença. Estas decisões são tomadas após todos os esclarecimentos sobre os riscos inerentes pela equipe na neurologia e de cuidados paliativos e foram registradas em prontuário. Com o evoluir da doença, o paciente apresentou intensa dispneia e rebaixamento de consciência. A mãe do paciente, médica, apesar de saber das decisões do filho, solicita que ele seja intubado e relata que o risco iminente de morte justifica a conduta.

Qual seria a melhor conduta para o paciente neste momento?

- A - Controle não invasivo de sintomas.
- B - Expectante até decisão da comissão de ética médica.
- C - Proceder à intubação.
- D - Aguardar decisão judicial.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1451

Homem, 74 anos, apresenta insuficiência cardíaca refratária ao tratamento otimizado com diuréticos, inibidor de enzima conversora, beta bloqueador, vasodilatadores, digoxina, com fração de ejeção de 20%, sem reposta à dobutamina, sem disponibilidade de uso de sacubitril e sem indicação de ressincronizador cardíaco. Apresenta dispneia em repouso, saturação de O₂ de 95%, crepitações de bases pulmonares e frequência cardíaca de 55 bat/min.

Qual seria a melhor opção para controle do sintoma neste momento?

- A - Ivabradina.
- B - Oxigenioterapia.
- C - Lorazepam.
- D - Morfina.

QUESTÃO

1452

Mulher, 72 anos, procura atendimento médico em pronto socorro com queixa de dor intensa há 2 semanas, em tórax anterior direito, além de dispneia. Refere que recebeu o diagnóstico de câncer de pulmão há 6 meses e está em seguimento pelos cuidados paliativos. Está fazendo uso de paracetamol sem controle da dor. Nega febre. Ao exame físico e radiológico foi descartado derrame pleural ou atelectasia, verificando-se grande massa tumoral em pulmão direito. A paciente está em regular estado geral, com frequência respiratória de 30 i.p.m., saturação de O₂ de 94%, dor atual de intensidade 8 em 10.

Qual seria a melhor opção para controle de sintomas neste momento?

- A - Morfina.
- B - Tramadol.
- C - Dipirona.
- D - Metadona.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1453

Homem de 22 anos, vítima de politrauma com fratura de fêmur bilateral há 72 horas. Evoluiu com confusão mental, hipoxemia, anemia, rebaixamento do nível de consciência e foi encaminhado ao CTI.

Ao exame: ausência de sinais clínicos de meningismo e fundoscopia normal. Presença de petéquias subconjuntivais e na região do tronco. Estase jugular e hepatomegalia ausentes. Glasgow 8, em ventilação espontânea com saturação de oxigênio de 84% em ar ambiente. PA = 130 x 80mmHg, FR = 35 irpm, FC = 130 bpm, temperatura axilar= 39°C. Na ausculta pulmonar, o murmúrio vesicular é rude e com crepitações bilaterais e difusas. O ritmo cardíaco é regular, as bulhas estão normofonéticas e sem sopros.

Os exames laboratoriais mostram leucócitos normais e sem desvio à esquerda, plaquetas de 90.000mm³, proteína C reativa normal, hemocultura e urocultura negativas até o momento. Os exames de imagens Angiotomografia de tórax e tomografia de crânio sem alterações.

Qual a melhor conduta?

- A - Ventilação não invasiva, antibióticos e heparina profilática.
- B - Ventilação Mecânica, corticóide e heparina plena.
- C - Ventilação não invasiva, antibióticos e heparina plena.
- D - Ventilação Mecânica, corticóide e heparina profilática.

QUESTÃO

1454

Homem, 59 anos, no pós operatório de revascularização do miocárdico evoluiu nas primeiras horas com a necessidade de doses baixas de drogas vasoativas. Encontrava-se consciente, estável hemodinamicamente e com parâmetros mínimos na ventilação mecânica e, portanto, foi extubado com sucesso e colocado em ventilação não invasiva (VNI).

Qual a vantagem da VNI neste contexto?

- A - Colapso de alvéolos durante a expiração.
- B - Diminuição da capacidade residual funcional.
- C - Melhora da relação ventilação perfusão.
- D - Aumento da diferença alvéolo arterial de oxigênio.

CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa



QUESTÃO

1455

A classificação fisiopatológica da dor se dá em: dor nociceptica somática, dor nociceptica visceral, dor neuropática e dor dismodulatória.

Qual alternativa abaixo apresenta causas de dor nociceptica somática e dor neuropática, respectivamente?

- A - Fratura de úmero, dor no membro fantasma.
- B - Dor miofascial, agulhada na pele.
- C - Apendicite, litíase renal.
- D - Cólica intestinal, polineuropatia diabética.

QUESTÃO

1456

Na fisiopatologia da dor estão presentes os fenômenos de sensibilização periférica e sensibilização central, que são responsáveis por alguns sinais e sintomas clínicos.

Assinale a alternativa correta com relação à alodinia.

- A - É o correspondente clínico do processo de sensibilização central.
- B - Verifica-se por meio do estímulo da área afetada com o uso de um alfinete.
- C - Ocorre durante o processo de sensibilização periférica.
- D - Diferencia-se da hiperalgesia pela intensidade do estímulo.

QUESTÃO

1457

Dentre as cefaleia primárias, existem as cefaleias denominadas cefaleias trigemino-autonômicas, que são caracterizadas por dor unilateral, de curta duração, associada a sinais e sintomas autonômicos, como lacrimejamento e hiperemia ocular.

Com relação à cefaleia em salvas assinale a alternativa correta.

- A - Dentre os tratamentos profiláticos está o uso de ácido valpróico.
- B - O tratamento agudo da crise pode ser feita com verapamil.
- C - A duração de cada crise é de 5 minutos à 3 horas.
- D - O tratamento de transição inclui o uso de lítium.

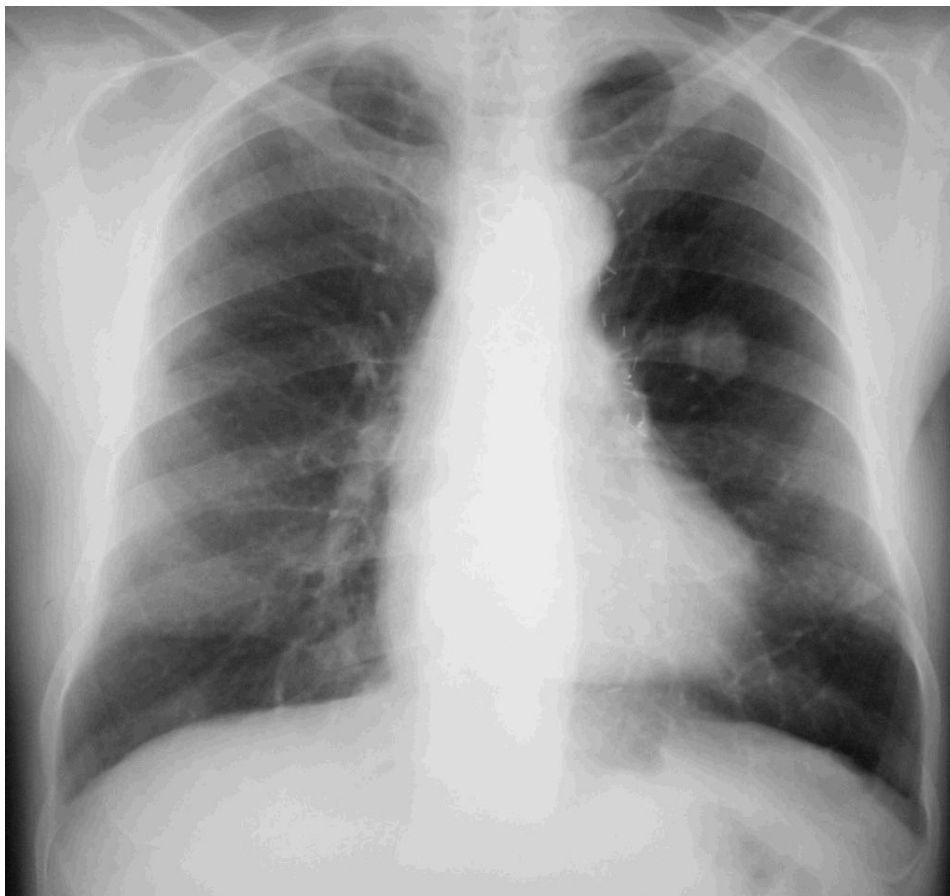
CADERNO DE PROVA

Residência Médica - Medicina Paliativa

QUESTÃO

1458

Homem, 67 anos, tabagista (70 anos/maço) e com tosse crônica. Radiografia de tórax atual com nódulo pulmonar (2,5 cm) no lobo superior esquerdo. Queixa se de aumento na intensidade da tosse e hemoptóicos. Broncoscopia foi normal com biópsia transbrônquica negativa e citologia do lavado broncoalveolar negativo para células neoplásicas (aguarda cultura para micobactérias e fungos).



RADIOGRAFIA DE TORAX

Seguindo o planejamento diagnóstico, qual a conduta mais adequada?

- A - Toracotomia com lobectomia pulmonar pela possível malignidade do nódulo, evitando os riscos de implantes tumorais na tentativa de biópsia transtorácica.
- B - Punção biópsia aspirativa do nódulo ou biópsia tecidual transtorácica, pois é necessário o diagnóstico definitivo.
- C - Iniciar prova terapêutica para tuberculose, pois os indícios clínicos são fortes bem como os achado radiológicos.

CADERNO DE PROVA
Residência Médica - Medicina Paliativa



D - Aguardar as culturas finais para o bacilo da tuberculose, porém iniciar imediatamente esquema específico.