



## CLÍNICA MÉDICA

- 01.** Paciente de 70 anos é admitido na UTI com diagnóstico de urosepse. Apesar da reposição volêmica adequada (30 ml/kg de cristalóide), mantém-se hipotenso (PA 80/50 mmHg) e com perfusão periférica lentificada. O lactato arterial é de 4,0 mmol/L. A droga vasoativa de primeira linha a ser iniciada é:
- (A) Dobutamina.
  - (B) Dopamina.
  - (C) Noradrenalina.
  - (D) Vasopressina.
- 
- 02.** O perfil laboratorial característico do Hipotireoidismo Primário franco (clínico) é:
- (A) TSH reduzido e T4 livre reduzido.
  - (B) TSH reduzido e T4 livre elevado.
  - (C) TSH elevado e T4 livre normal.
  - (D) TSH elevado e T4 livre reduzido.
- 
- 03.** Segundo as diretrizes atuais da *Global Initiative for Asthma* (GINA), a estratégia preferencial de tratamento de resgate (alívio) para adultos e adolescentes com asma, visando reduzir o risco de exacerbações graves, é:
- (A) Beta-agonista de curta ação (SABA) isolado (ex: salbutamol).
  - (B) Corticosteroide inalatório associado a formoterol sob demanda.
  - (C) Anticolinérgico de longa ação (LAMA) isolado.
  - (D) Corticosteroide oral profilático diário.
- 
- 04.** Na diferenciação entre Injúria Renal Aguda (IRA) Pré-Renal e Necrose Tubular Aguda (NTA), o achado que sugere etiologia Pré-Renal é:
- (A) Fração de Excreção de Sódio (FeNa) < 1%.
  - (B) Presença de cilindros granulosos pigmentares no sedimento urinário.
  - (C) Osmolaridade urinária baixa (< 350 mOsm/kg).
  - (D) Sódio urinário > 40 mEq/L.
- 
- 05.** Sobre os Critérios de Duke Modificados para o diagnóstico de Endocardite Infecciosa, analise as proposições.
- I. A presença de vegetação, abscesso ou nova deiscência de prótese valvar ao ecocardiograma é considerada um Critério Maior.
  - II. Os Nódulos de Osler são manifestações imunológicas dolorosas, consideradas Critério Menor.
  - III. A febre (temperatura  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) é classificada como Critério Maior devido à sua alta prevalência.
- Dessa forma, é CORRETO afirmar:
- (A) Apenas a proposição I está correta.
  - (B) Apenas a proposição III está correta.
  - (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
  - (D) Todas as proposições estão corretas.

**06.** Lactente de 4 meses apresenta quadro inicial de coriza hialina e obstrução nasal, evoluindo após 3 dias com taquipneia, tiragem subcostal leve e sibilos expiratórios difusos. Encontra-se hidratado, afebril no momento, alimentando-se bem e com saturação de O<sub>2</sub> de 94% em ar ambiente. A conduta terapêutica mais adequada conforme as diretrizes atuais é:

- (A) Prescrição de corticosteroide oral (prednisolona) por 5 dias.
- (B) Medidas de suporte (hidratação, desobstrução nasal) e orientação de sinais de alerta.
- (C) Inalação com beta-2-agonista de curta ação (salbutamol) para teste terapêutico.
- (D) Prescrição de antibiótico (amoxicilina) para prevenção de superinfecção bacteriana.

**07.** O marco do desenvolvimento motor grosso e adaptativo esperado para uma criança saudável aos 6 meses de idade é:

- (A) Senta-se com apoio e transfere objetos de uma mão para a outra.
- (B) Anda com apoio segurando nos móveis.
- (C) Faz pinça madura (polegar e indicador) para pegar pequenos objetos.
- (D) Engatinha coordenadamente.

**08.** A vacina do Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde composta por vírus vivos atenuados, sendo, portanto, contraindicada em crianças com imunossupressão grave, é:

- (A) Pentavalente (DTP + Hib + HepB).
- (B) Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola).
- (C) Meningocócica C.
- (D) Pneumocócica 10-valente.

**09.** A principal complicação cardiovascular a longo prazo que define o prognóstico e a necessidade de tratamento precoce com imunoglobulina na Doença de Kawasaki é:

- (A) Aneurismas de artérias coronárias.
- (B) Estenose aórtica valvar.
- (C) Pericardite constrictiva crônica.
- (D) Hipertensão arterial sistêmica secundária.

**10.** Sobre a Otite Média Aguda (OMA) na infância, analise as proposições.

- I. Os agentes etiológicos bacterianos mais frequentes são *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* não tipável e *Moraxella catarrhalis*.
- II. O diagnóstico requer a confirmação de efusão na orelha média (abaulamento de membrana ou nível líquido) associada a sinais agudos de inflamação.
- III. A conduta de "observação vigilante" (*wait and see*), postergando o antibiótico por 48h, pode ser considerada em crianças maiores de 2 anos com quadro leve e unilateral, sem otorreia.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**11.** Paciente de 25 anos, sem comorbidades prévias, é submetido a apendicectomia videolaparoscópica sob anestesia geral balanceada com Sevoflurano e Succinilcolina. Trinta minutos após a indução, o anestesiológista nota aumento súbito e persistente do EtCO<sub>2</sub> (capnografia), taquicardia sinusal inexplicada e rigidez muscular generalizada. A temperatura central começa a elevar-se rapidamente. A conduta terapêutica imediata específica é:

- (A) Aprofundamento da anestesia com Propofol em bolus.
- (B) Administração de Sulfato de Magnésio para relaxamento muscular.
- (C) Administração de Dantrolene Sódico intravenoso.
- (D) Administração de antipiréticos venosos (Dipirona) e antibióticos.

**12.** O mecanismo de ação primário dos anestésicos locais (ex: lidocaína, bupivacaína) para a produção do bloqueio nervoso é:

- (A) Bloqueio dos canais de cálcio na fenda sináptica, inibindo a liberação de neurotransmissores.
- (B) Bloqueio reversível dos canais de sódio voltagem-dependentes na membrana neuronal, impedindo a despolarização.
- (C) Hiperpolarização da membrana neuronal através da abertura dos canais de potássio.
- (D) Antagonismo competitivo dos receptores GABA no sistema nervoso central.

**13.** Na avaliação pré-anestésica da via aérea, utiliza-se a classificação de Mallampati modificada. A descrição correta correspondente à Classe III é:

- (A) Visualização do palato mole, fauce e úvula completa; pilares amigdalíneos encobertos pela base da língua.
- (B) Visualização completa do palato mole, fauce, úvula e pilares amigdalíneos.
- (C) Visualização apenas do palato mole e da base da úvula; pilares amigdalíneos e ponta da úvula não visíveis.
- (D) Visualização apenas do palato duro; palato mole não visível.

**14.** Sobre a classificação do estado físico da Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA), analise as proposições.

- I. Um paciente tabagista, sem outras comorbidades, é classificado como ASA II.
- II. Um paciente com Diabetes Mellitus descontrolado e limitações funcionais significativas é classificado como ASA III.
- III. Um paciente com infarto agudo do miocárdio ocorrido há menos de 3 meses é classificado como ASA IV.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**15.** Paciente, sexo feminino, 32 anos, assintomática, apresenta nódulo em lobo direito da tireoide, palpável e visível ao exame físico. A ultrassonografia revela nódulo sólido, hipoeoico, com microcalcificações centrais, medindo 1,8 cm. A PAAF (Punção Aspirativa por Agulha Fina) resultou em Bethesda V (Suspeito de Malignidade). A conduta mais adequada é:

- (A) Tireoidectomia total ou lobectomia com istmectomia.
- (B) Repetição da PAAF em 3 meses para confirmação.
- (C) Seguimento clínico e ultrassonográfico semestral.
- (D) Tratamento supressivo com levotiroxina por 6 meses.

**16.** A localização anatômica do carcinoma epidermoide de laringe que apresenta o melhor prognóstico (maior taxa de cura), devido à escassez de drenagem linfática local e manifestação clínica precoce (disfonia), é:

- (A) Infraglote (Subglote).
- (B) Supraglote.
- (C) Glote.
- (D) Transglote.

**17.** O tumor benigno mais frequente das glândulas salivares maiores (parótida), caracterizado por crescimento lento, indolor e risco de malignização após longa evolução, é:

- (A) Tumor de Warthin (Cistadenolinfoma Papilífero).
- (B) Adenoma Pleomórfico (Tumor Misto Benigno).
- (C) Carcinoma Mucoepidermoide.
- (D) Adenoma Monomórfico.

**18.** Sobre o diagnóstico diferencial das massas cervicais, analise as proposições.

- I. O Cisto do Ducto Tireoglosso é a anomalia congênita mais comum do pescoço, apresentando-se como nódulo na linha média que se eleva à protrusão da língua.
- II. O Cisto Branquial (fenda branquial) localiza-se tipicamente na face lateral do pescoço, anterior ao músculo esternocleidomastoideo, sendo mais comum a anomalia da 2ª fenda.
- III. Em adultos acima de 40 anos com massa cervical lateral sólida ou cística, a principal hipótese diagnóstica a ser investigada é a metástase linfonodal de carcinoma espinoelular do trato aerodigestivo superior.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**19.** Paciente, sexo masculino, 50 anos, apresenta lesão pigmentada no dorso. A biópsia excisional confirma melanoma extensivo superficial com índice de Breslow de 1,5 mm, sem ulceração e margens periféricas da biópsia comprometidas. O exame físico não revela linfonodomegalias palpáveis. A conduta cirúrgica adequada para o tratamento da lesão primária e estadiamento linfonodal é:

- (A) Ampliação de margens (1 a 2 cm) e pesquisa de linfonodo sentinela.
- (B) Apenas ampliação de margens laterais de 0,5 cm.
- (C) Ampliação de margens de 2 cm e linfadenectomia axilar e inguinal eletiva imediata.
- (D) Observação clínica, pois a lesão já foi removida na biópsia.

**20.** O princípio cirúrgico fundamental para a ressecção curativa de sarcomas de partes moles de extremidades, visando evitar a recidiva local, é:

- (A) Enucleação do tumor seguindo o plano da pseudocápsula para preservar tecidos vizinhos.
- (B) Ressecção em bloco do tumor com margens de tecido normal, sem violar a pseudocápsula tumoral.
- (C) Amputação do membro afetado em todos os casos de tumores maiores do que 5 cm.
- (D) Linfadenectomia regional sistemática associada à ressecção do tumor.

**21.** Na gastrectomia com intenção curativa para o câncer gástrico avançado, a linfadenectomia a D2 difere da D1 por incluir a remoção de quais cadeias linfonodais?

- (A) Linfonodos para-aórticos e do ligamento hepatoduodenal.
- (B) Linfonodos apenas da grande e pequena curvatura gástrica (perigástricos).
- (C) Linfonodos mediastinais e inguinais.
- (D) Linfonodos ao longo das artérias hepática comum, esplênica, gástrica esquerda e tronco celíaco.

**22.** Sobre o tratamento cirúrgico das metástases hepáticas de origem colorretal, analise as proposições.

- I. O fígado é o local mais comum de metástases hematogênicas do câncer colorretal.
- II. A ressecção hepática (metastasectomia) é o único tratamento com potencial de cura para doença metastática hepática isolada.
- III. A presença de múltiplas metástases bilobares é contraindicação absoluta para cirurgia, independentemente do volume hepático remanescente.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**23.** Paciente de 82 anos, internado para tratamento de pneumonia, apresenta mudança súbita de comportamento no 3º dia de internação. Encontra-se desatento, com discurso desconexo, alternando períodos de agitação psicomotora e sonolência. A família relata que ele era lúcido antes da internação. A conduta farmacológica imediata mais apropriada para o controle da agitação severa que coloca o paciente em risco é:

- (A) Início de Rivastigmina para demência aguda.
- (B) Prescrição de Diazepam intravenoso.
- (C) Contenção mecânica no leito sem medicação.
- (D) Administração de Haloperidol em baixas doses (0,5 a 1,0 mg).

**24.** A alteração farmacocinética esperada no idoso decorrente das mudanças fisiológicas do envelhecimento, que impacta a prescrição de medicamentos lipossolúveis (como diazepam e amiodarona), é:

- (A) Aumento da metabolização hepática de primeira passagem.
- (B) Diminuição do volume de distribuição, devido à redução da água corporal total.
- (C) Aumento do volume de distribuição e da meia-vida de eliminação, devido ao aumento proporcional da gordura corporal.
- (D) Aumento da excreção renal devido à hiperfiltração glomerular senil.

**25.** Na Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), as escalas de Katz e Lawton são utilizadas, respectivamente, para avaliar:

- (A) Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD).
- (B) Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) e Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD).
- (C) Risco de quedas e Estado nutricional.
- (D) Estado cognitivo e Sintomas depressivos.

**26.** Sobre a instabilidade postural e quedas em idosos, analise as proposições.

- I. A queda é considerada uma síndrome geriátrica multifatorial, resultando da interação entre fatores intrínsecos (ex: fraqueza muscular, déficits sensoriais) e extrínsecos (ex: tapetes, iluminação).
- II. O teste "Timed Up and Go" (TUG) é uma ferramenta de rastreio simples: tempos superiores a 12-20 segundos indicam maior risco de quedas.
- III. O uso de polifarmácia ( $\geq 5$  medicamentos), especialmente psicotrópicos e anti-hipertensivos, é um fator de risco modificável importante.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

## MASTOLOGIA

**27.** Paciente, sexo feminino, 22 anos, nuligesta, refere nódulo palpável na mama esquerda há 2 meses. Ao exame físico: nódulo de 2,0 cm no quadrante superolateral, móvel, fibroelástico, indolor e bem delimitado. A ultrassonografia classifica como BI-RADS 3 (provavelmente benigno), sugestivo de fibroadenoma. A conduta inicial mais adequada é:

- (A) Realizar *core biopsy* (biópsia por agulha grossa) imediatamente.
- (B) Manter controle clínico e ultrassonográfico semestral (expectante).
- (C) Indicar mastectomia simples preventiva.
- (D) Prescrever tamoxifeno para regressão do nódulo.

**28.** Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil para o rastreamento do câncer de mama, a população-alvo e a periodicidade recomendada para a realização da mamografia de rotina são:

- (A) Mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos.
- (B) Mulheres de 40 a 69 anos, anualmente.
- (C) Todas as mulheres a partir do início da atividade sexual, anualmente.
- (D) Mulheres de 35 a 70 anos, a cada três anos.

**29.** A característica do derrame papilar (descarga mamilar) que é considerada suspeita ou patológica, exigindo investigação para câncer ou papiloma intraductal, é:

- (A) Descarga purulenta associada a dor, calor local e sinais inflamatórios em contexto infeccioso puerperal.
- (B) Descarga multicolorida, de coloração esverdeada ou amarelada, observada apenas após compressão manual da mama.
- (C) Descarga láctea bilateral persistente, relacionada a alterações hormonais sistêmicas e não a lesões estruturais.
- (D) Descarga espontânea, unilateral e uniductal, de aspecto hialino ou sanguinolento, sem necessidade de expressão manual.

**30.** Sobre o Carcinoma Ductal In Situ (CDIS), analise as proposições.

- I. É considerado um estágio precursor do câncer de mama invasivo, caracterizado pela proliferação de células malignas restritas ao ducto, sem ultrapassar a membrana basal.
- II. A apresentação radiológica mais comum na mamografia é a presença de microcalcificações pleomórficas ou lineares ramificadas agrupadas.
- III. Por ser uma lesão *in situ*, não há risco de evolução para carcinoma invasor, sendo o tratamento sempre apenas observacional.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**31.** Paciente, sexo masculino, 45 anos, tabagista, procura a Unidade Básica de Saúde com tosse produtiva há 4 semanas, febre vespertina e sudorese noturna. Ele reside com a esposa e dois filhos. Diante da suspeita de Tuberculose Pulmonar, a conduta inicial diagnóstica prioritária na Atenção Primária é:

- (A) Iniciar esquema antibiótico para pneumonia comunitária (levofloxacino) e reavaliar.
- (B) Solicitar baciloscopia de escarro (duas amostras) ou Teste Rápido Molecular (TRM-TB).
- (C) Solicitar tomografia de tórax de alta resolução.
- (D) Encaminhar imediatamente ao pneumologista para broncoscopia.

**32.** O princípio da Atenção Primária à Saúde que se refere à construção de um vínculo terapêutico e acompanhamento do paciente ao longo do tempo, independentemente da presença ou ausência de doença, é:

- (A) Longitudinalidade.
- (B) Integralidade.
- (C) Primeiro Contato (Acesso).
- (D) Coordenação do Cuidado.

**33.** No Método Clínico Centrado na Pessoa, o segundo componente ("Entendendo a pessoa como um todo") envolve a exploração de:

- (A) O plano terapêutico baseado exclusivamente em diretrizes, sem negociação.
- (B) Apenas os sinais e sintomas biomédicos da doença.
- (C) A prevenção quaternária para evitar sobrediagnósticos.
- (D) O contexto de vida do paciente e sua experiência com o adoecimento.

**34.** Sobre a Visita Domiciliar na Estratégia Saúde da Família, analise as proposições.

- I. É uma tecnologia de cuidado que permite conhecer o contexto de vida, as relações familiares e identificar riscos não visíveis no consultório.
- II. Deve ser realizada exclusivamente pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), não sendo função do médico ou enfermeiro.
- III. Pacientes acamados, com dificuldade de locomoção ou em pós-operatório recente são grupos prioritários para visita médica/enfermagem.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição II está correta.
- (C) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**35.** Paciente internado em UTI com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA/ARDS) grave secundária a pneumonia. Encontra-se intubado e sedado. Para implementar uma estratégia de ventilação mecânica protetora, o ajuste ventilatório recomendado é:

- (A) Volume corrente baixo (4-6 ml/kg de peso predito) e pressão de platô  $\leq 30$  cmH<sub>2</sub>O.
- (B) Volume corrente alto (10-12 ml/kg) para lavar CO<sub>2</sub>.
- (C) PEEP zero (ZEEP) para evitar barotrauma.
- (D) Fração inspirada de oxigênio (FiO<sub>2</sub>) mantida em 100% independentemente da saturação.

**36.** Nos critérios do Sepsis-3, o escore qSOFA (quick SOFA) é utilizado para triagem rápida de pacientes com suspeita de infecção fora da UTI. Os três parâmetros avaliados são:

- (A) Presença de febre persistente, aumento do número de leucócitos no sangue e elevação sustentada da frequência cardíaca em repouso.
- (B) Alteração do nível de consciência, pressão arterial sistólica reduzida e aumento da frequência respiratória.
- (C) Elevação dos níveis séricos de lactato, redução da pressão arterial média e diminuição do volume urinário ao longo das horas.
- (D) Redução da saturação periférica de oxigênio, aumento da frequência cardíaca e alteração significativa da temperatura corporal.

**37.** Assinale o tipo de choque caracterizado hemodinamicamente por débito cardíaco baixo, pressão de oclusão da artéria pulmonar (POAP/capilar pulmonar) elevada e resistência vascular sistêmica elevada.

- (A) Choque Neurogênico.
- (B) Choque Séptico.
- (C) Choque Hipovolêmico.
- (D) Choque Cardiogênico.

**38.** Sobre o protocolo de Morte Encefálica no Brasil, analise as proposições.

- I. É obrigatória a realização de dois exames clínicos por médicos diferentes, sendo um deles especialista capacitado.
- II. O teste de apneia é obrigatório e visa confirmar a ausência de movimentos respiratórios frente à hipercapnia.
- III. É dispensável a realização de exame complementar gráfico se o exame clínico for inequívoco.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**39.** Paciente, sexo masculino, 68 anos, é trazido ao PS com hemiparesia direita e afasia de início súbito há 3 horas. A TC de crânio não mostra hemorragia. O paciente é hipertenso e diabético. PA 160/90 mmHg, Glicemia 140 mg/dL. A terapia de reperfusão indicada é:

- (A) Trombólise endovenosa com Alteplase (rt-PA).
- (B) Heparinização plena com heparina sódica.
- (C) Ácido Acetilsalicílico (AAS) 300mg via oral.
- (D) Apenas controle pressórico e observação.

**40.** A característica clínica que diferencia a Cefaleia em Salvas (*Cluster Headache*) da Enxaqueca (Migrânea) é:

- (A) A Cefaleia em Salvas apresenta melhora significativa com repouso em ambiente escuro e silencioso.
- (B) A Cefaleia em Salvas apresenta dor bilateral, de caráter opressivo e intensidade moderada.
- (C) A Enxaqueca ocorre predominantemente em homens e manifesta-se com maior frequência no período noturno.
- (D) A Cefaleia em Salvas caracteriza-se por dor unilateral periorbitária, de curta duração, associada a sinais autonômicos.

**41.** Na análise do Líquido Cefalorraquidiano (LCR) de um paciente com meningite, o achado de pleocitose com predomínio de polimorfonucleares (neutrófilos), hipoglicorraquia (glicose baixa) e hiperproteínorraquia sugere etiologia:

- (A) Tuberculosa.
- (B) Bacteriana aguda.
- (C) Viral.
- (D) Fúngica.

**42.** Sobre a Doença de Parkinson, analise as proposições.

- I. A tríade motora clássica é composta por tremor de repouso, rigidez e bradicinesia.
- II. A fisiopatologia envolve a degeneração de neurônios dopaminérgicos na substância negra do mesencéfalo.
- III. O tratamento com Levodopa é curativo e impede a progressão da morte neuronal.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**43.** Paciente, sexo masculino, 4 anos, apresenta edema palpebral e de membros inferiores de início súbito. Exame de urina revela proteinúria maciça (4+/4+) e o exame de sangue mostra hipoalbuminemia e hiperlipidemia. A função renal é normal e não há hematuria. A etiologia mais provável desta Síndrome Nefrótica é:

- (A) Nefropatia por IgA (Doença de Berger).
- (B) Glomerulonefrite Pós-Estreptocócica (GNPE).
- (C) Glomeruloesclerose Segmentar e Focal (GESF).
- (D) Doença por Lesão Mínima.

**44.** Paciente com Doença Renal Crônica (DRC) é classificado no Estágio 5 (Falência Renal) quando a Taxa de Filtração Glomerular (TFG) é:

- (A)  $< 15 \text{ mL/min/1,73m}^2$ .
- (B)  $< 30 \text{ mL/min/1,73m}^2$ .
- (C)  $< 60 \text{ mL/min/1,73m}^2$ .
- (D)  $< 90 \text{ mL/min/1,73m}^2$  com albuminúria.

**45.** Na gasometria arterial, uma acidose metabólica com ânion gap (hiato aniônico) normal (hiperclorêmica) é caracteristicamente causada por:

- (A) Acúmulo de ácidos orgânicos tóxicos secundários à ingestão de álcool metílico.
- (B) Acúmulo sistêmico de ácido lático decorrente de hipóxia tecidual em quadros infecciosos graves.
- (C) Perda de bicarbonato gastrointestinal (diarreia) ou renal (Acidose Tubular Renal).
- (D) Produção excessiva de corpos cetônicos associada ao descontrole metabólico do diabetes mellitus.

**46.** Sobre a Nefrolitíase (cálculos renais), analise as proposições.

- I. A maioria dos cálculos renais é composta por oxalato de cálcio.
- II. A hidratação vigorosa é a medida preventiva mais importante para todos os tipos de cálculo.
- III. Em pacientes com hipercalcúria idiopática, o uso de diuréticos tiazídicos é indicado para reduzir a excreção urinária de cálcio.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.

**ONCOLOGIA CLÍNICA**

**47.** Paciente de 55 anos, em tratamento quimioterápico para linfoma, chega à emergência com febre de 38,5°C. O hemograma revela neutrófilos totais de 400/mm<sup>3</sup>. A conduta imediata para Neutropenia Febril é:

- (A) Coletar culturas iniciais e iniciar antibiótico por via oral com foco principal em microrganismos gram-positivos.
- (B) Coletar culturas iniciais e iniciar antibiótico por via endovenosa de amplo espectro com cobertura antipseudomonas.
- (C) Coletar exames laboratoriais e aguardar os resultados microbiológicos antes de iniciar qualquer antibioticoterapia.
- (D) Administrar fator estimulador de colônias de granulócitos e manter o paciente apenas sob observação clínica.

**48.** A Síndrome da Secreção Inapropriada do Hormônio Antidiurético (SIADH), causando hiponatremia paraneoplásica, está mais frequentemente associada a qual tipo de neoplasia?

- (A) Melanoma.
- (B) Câncer de Próstata.
- (C) Carcinoma de Pequenas Células de Pulmão.
- (D) Câncer de Mama.

**49.** A escala *Eastern Cooperative Oncology Group* (ECOG) de Performance Status é usada para avaliar a capacidade funcional do paciente. Um paciente classificado como ECOG 4 é aquele que:

- (A) Encontra-se totalmente incapaz de realizar autocuidado, permanecendo restrito ao leito ou à cadeira de forma contínua.
- (B) Apresenta limitação para esforços intensos, porém permanece ambulante e capaz de realizar autocuidado.
- (C) Mantém plena atividade funcional, sem qualquer limitação para o autocuidado ou atividades habituais.
- (D) Permanece acordado fora do leito por mais da metade do tempo diário, com limitação funcional moderada.

**50.** Sobre a Síndrome de Lise Tumoral, analise as proposições.

- I. Caracteriza-se laboratorialmente por hiperuricemia, hipercalemia e hiperfosfatemia.
- II. A hiperfosfatemia pode levar à hipocalcemia secundária e insuficiência renal aguda.
- III. A hidratação vigorosa e o uso de hipouricemiantes (Alopurinol ou Rasburicase) são fundamentais na prevenção e tratamento.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas as proposições estão corretas.