



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

Nome:	26/02/2024
Assinatura:	
	Nota:

PROVA TEÓRICA

INSTRUÇÕES

Essa prova conta com 20 questões de múltipla escolha.

Para as questões de múltipla escolha, assinale a alternativa que melhor descreva a resposta, sendo que há APENAS UMA alternativa correta dentre as 4 opções apresentadas.

Assinale APENAS uma alternativa. No caso de haver rasura ao assinalar a resposta (mais de uma alternativa assinalada), a questão será considerada ERRADA.

Duração da prova: **1h30**. O candidato deve controlar o tempo disponível.

QUESTÕES TEÓRICAS

1) Paciente de 78 anos portadora de Ca de Endométrio localmente avançado com dor em região de arcos costais à direita, com fraturas, após queda da própria altura, sem perda de consciência há 2 semanas. Foi medicada com Paracetamol 750mg VO 6/6h e Nimesulida 100mg VO 12/12h com pouco controle da dor. A medicação foi trocada por Morfina 10 mg Subcutâneo (SC) a cada 4h. Passou a apresentar sonolência, com miose pupilar e bradipneia com FR = 6 incursões por minuto. Ao ser chamada mostra-se consciente e orientada. Assinale a alternativa mais adequada quanto ao diagnóstico e conduta:



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

- a) Intoxicação por opioide, introduzir naloxone e associar suporte ventilatório imediato
- b) Intoxicação por opioide, introduzir naloxona em doses baixas com reavaliações frequentes com objetivo de melhorar frequência respiratória e evitar efeito rebote de sintomas
- c) Paciente respondendo a chamado, manter dose de opioide e observar
- d) Paciente respondendo a chamado, rotação de opioide e manter dose equianalgésica

2)PAS, 62 anos, separado, 2 filhas, tabagista e etilismo ativo, portador de cirrose alcoólica e hepatite C (Child-Pug C/10pontos). Em internação prolongada por Hemorragia Digestiva Alta controlada e piora progressiva de função renal, evoluindo com Encefalopatia Hepática grau II, ascite moderada, hipoalbuminemia (2,7), INR 1,7 e bilirrubinas normais. Evoluiu com trombose venosa aguda de veias gastrocnêmicas laterais e solares com indicação de passagem de filtro de veia cava. Segundo filhas, paciente morava sozinho, era independente para atividades básicas e avançadas e encontrava-se estável e sem internações nos últimos dois anos. Baseado no caso acima, assinale a alternativa correta:

- a) Todos os pacientes com doença hepática avançada, mesmo aqueles com possibilidade de receber tratamento curativo como o transplante de fígado, podem receber cuidados paliativos
- b) A encefalopatia hepática é uma síndrome caracterizada por manifestações neuropsiquiátricas e não está associada à redução de sobrevida.
- c) Ascite é considerada refratária quando ocorre incapacidade de resolução e recorrência precoce em menos de duas semanas.
- d) Doença hepática crônica ou aguda com ou sem ascite, com clearance de creatinina menor que 40 ml/min e ausência de infecção ou choque, são alguns dos critérios de diagnóstico da Síndrome Hepatorrenal.

3)KJ, 70 anos, japonesa, viúva, filho único. Diagnóstico recente de insuficiência cardíaca, é hipertensa, diabética e tem histórico de infarto do miocárdio prévio. Esteve internada por 15 dias na UTI por Insuficiência cardíaca descompensada perfil C e infecção pulmonar. Após compensação cardíaca, foi transferida para enfermaria. Durante a internação apresentou piora da função renal (Uréia: 111 / Creatinina: 3,4). Foi avaliada pela neurologia por quadro confusional devido a múltiplas complicações clínicas que justificam o delirium apresentado. Neurologista solicita acompanhamento em ambulatório para investigação de síndrome demencial. Baseado neste cenário, assinale a alternativa correta:



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

- a) Para pacientes com flutuação psicomotora tendendo a hiperatividade, considerar a clorpromazina, em razão de seu baixo efeito antihistamínico, reduzindo-se, desta forma, a chance de sedação do paciente.
- b) Antipsicóticos típicos devem ser evitados devido risco importante de efeitos extrapiramidais
- c) Em pacientes com parkinsonismo, dar preferência para drogas com menor efeito dopaminérgico, considerar uso de clorpromazina.
- d) O delirium, pode estar presente em cerca de 25% a 50% dos pacientes idosos admitidos em ambiente hospitalar e está associado a internação prolongada, institucionalização e morte. Por esse motivo, seu diagnóstico e manejo precoce é fundamental.

4) MCH, 42 anos, comerciante, morador em São Paulo, casado, pai de menino de 11 anos, filho de pais evangélicos, hígido até há 3 meses quando iniciou com perda ponderal importante e icterícia. Atendido em outro serviço onde foi feito diagnóstico tomográfico e por ressonância magnética de síndrome colestática devido a neoplasia de vias biliares avançada. Realizada drenagem transparietohepática e biópsia (inconclusiva), recebendo alta hospitalar com orientação de acompanhamento ambulatorial. Após 1 semana evoluiu com dor abdominal, vômitos e febre e foi reinternado com diagnóstico de sepse abdominal por colangite. Recebeu antibioticoterapia e aguardava nova biópsia quando abriu quadro de Insuficiência Renal Aguda Dialítica. Diante de evolução desfavorável, a equipe cirúrgica e oncológica solicitaram avaliação da equipe de cuidados paliativos. Durante toda internação o paciente mostrou-se introspectivo, depressivo, não aceitava aproximação e negava sintomas. Diz que já sabia sobre a gravidade da doença, pois o oncologista já disse que está muito difícil o tratamento, mas não gostaria de conversar sobre o assunto. Em relação ao manejo da depressão na doença avançada, assinale a resposta correta:

- a) Pelo fato de a tristeza e a depressão serem comuns no final da vida, é desnecessário distinguir entre níveis toleráveis e transponíveis de tristeza e um transtorno depressivo.
- b) A depressão vinculada a doença avançada cursa com alteração do nível de consciência levando a desatenção e pensamento desorganizado com redução na qualidade de vida.
- c) A escolha do antidepressivo deve-se pautar na eficácia, menor efeito colateral e de interação medicamentosa e ter perfil de efeitos colaterais potencialmente benéficos.
- d) O tratamento da depressão em pacientes com câncer apresenta resposta pouco satisfatória quando manejada através de psicoterapia e medicações antidepressivas.



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

5. A hipercalcemia da malignidade é um achado frequente em alguns tumores sólidos, e tem também grande valor prognóstico quando presente. A respeito desse achado, sua fisiopatologia, diagnóstico e manejo, assinale a alternativa correta.

- a) A maior parte dos tumores produz hipercalcemia através da via osteolítica, em que osteoclastos são ativados e o rim reduz sua capacidade de excreção de cálcio
- b) Os sinais e sintomas da hipercalcemia maligna variam muito e não estão associados ao nível sérico de cálcio
- c) Quando o paciente apresenta boa funcionalidade, deve ser avaliado o nível sérico de PTH para descartar hiperparatireoidismo primário
- d) O uso de diuréticos de alça é uma boa alternativa que deve ser sempre empregada devido a sua ação no aumento na excreção renal de cálcio

6. Paciente de 32 anos com tumor de ovário avançado e quadro clínico de suboclusão intestinal, sem possibilidade de cirurgia, vômitos freqüentes e dor abdominal nota 10. O exame físico revela distensão abdominal com ruídos hidroaéreos ausentes, sem eliminação de flatos. As intervenções clínicas iniciais nesse caso incluem:

- a) sonda nasogástrica (SNG) aberta e jejum, não usar opióides. Antieméticos potentes tipo ondansedron, hidratação parenteral.
- b) evitar SNG. Antieméticos de ação central como o haloperidol, corticoterapia, hidratação por via subcutânea e uso de opióides para controlar dor.
- c) SNG aberta, haloperidol, corticóide, analgesia com opióide forte, hidratação parenteral cautelosa evitando hipervolemia.
- d) SNG aberta, corticoterapia, metoclopramida, hidratação subcutânea, tramadol para amenizar a dor, manter em jejum absoluto.

7) IO, 42 anos, casado, 2 filhos, tabagista crônico, portador de adenocarcinoma de pulmão avançado com linfangite carcinomatosa e sem possibilidade de tratamento modificador de doença. Em progressão de doença e com dispneia refratária ao uso de opióides em altas doses e demais medidas farmacológicas e não farmacológicas. O mesmo, encontra-se internado em enfermaria de cuidados paliativos e sendo acompanhado pela esposa. Assinale a resposta correta quanto ao manejo de sedação paliativa.

- a) Trata-se do uso de medicamentos que reduzem o nível de consciência para alívio de sintomas refratários em paciente com doença avançada terminal.
- b) A sedação paliativa provoca o falecimento do paciente com doença avançada terminal, com o objetivo de cessar o seu sofrimento.



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

- c) Na sedação paliativa utiliza-se medicações sedativas em doses elevadas, para o controle adequado do sintoma refratário.
- d) Os opióides, geralmente são utilizados como medicação terapêutica, que compõem a estratégia de sedação paliativa.

8) OM, 80 anos, viúva, 3 filhas que se revezam nos cuidados. Idosa frágil, baixa estatura, com cifose importante e limitante, portadora de Alzheimer avançado com SNE há 3 anos por hérnia de hiato gigante que inviabiliza o implante de GTT. Acamada há 5 anos após osteossíntese por fratura de fêmur. Portadora ainda de pneumopatia restritiva com várias internações por exacerbação da doença pulmonar. Visitas ao PS por 3 vezes em 48 horas com queixas de vômitos e falta de ar. Assinale abaixo a alternativa correta:

- a) Define-se como multimorbidade quando da presença de duas ou mais doenças crônicas que podem desencadear uma série de desfechos negativos à população idosa.
- b) A polifarmácia é uma condição necessária aos pacientes com multimorbidades e auxiliam no controle sintomático e na qualidade de vida.
- c) A idade, capacidade funcional e multimorbidades devem ser consideradas na determinação de expectativa de vida e manejo terapêutico dos pacientes.
- d) Mais de 50% dos idosos tem mais de 3 doenças crônicas e as decisões médicas relacionadas a esta população, já estão bem estabelecidas na literatura médica.

9) Em relação aos cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca é correto afirmar:

- a) Caquexia é uma complicação frequente em pacientes com doença cardíaca avançada
- b) Diferentemente do câncer a doença cardíaca avançada não causa dor e por isso não é recomendado o uso de opióides
- c) Pacientes com doenças cardíacas avançadas apresentam os sintomas controlados na maior parte do tempo
- d) O tratamento dos fatores de risco como a hipertensão e dislipidemia se tornam muito importantes na doença cardíaca avançada

10) Um tipo de demência vem se tornando cada vez mais diagnosticado no meio médico, estando entre as principais causas de demência. Ela se caracteriza pela associação de um transtorno cognitivo flutuante e com evolução mais rápida com alteração motora do tipo parkinsonismo e presença de alucinações audiovisuais. Tem difícil manejo e prognóstico mais reservado. Considerando as características acima, devemos ter como principal suspeita:



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

- a) demência frontotemporal
- b) demência por corpúsculos de Lewy
- c) demência vascular
- d) Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP)

11) A Síndrome de Anorexia-Caquexia:

- a) É de ocorrência comum em Cuidados Paliativos estando presente nos pacientes com Câncer. O conceito não se aplica a pacientes com outros diagnósticos pois sua fisiopatologia está ligada ao aumento do fator de necrose tumoral.
- b) É indicador de mau prognóstico e de doença avançada. Porém, sua abordagem, quando feita de forma assertiva costuma levar a reversão do quadro em até 50% dos casos.
- c) Pode ser tratada por meio de drogas que atuam no aumento do apetite. Porém, por serem muito nauseantes, essas drogas por vezes pioram a perda de peso.
- d) Suas definições variam mas associam o quadro a perda ponderal de 5 a 10% do peso corpóreo de forma espontânea e não desejada.

12) Dentre os pacientes abaixo, qual tem indicação de Cuidados Paliativos:

- a) paciente de 43 anos com diagnóstico de neoplasia de cólon metastático há 15 dias com proposta cirúrgica + QT.
- b) paciente de 85 anos com quadro de demência por Parkinson Fast 6.
- c) paciente de 4 anos com quadro de fibrose cística internada por quadro pneumônico agudo.
- d) todos têm indicação de Cuidados Paliativos.

13) Em qual das alternativas abaixo está relacionado medicação que não pode ser administrada pela hipodermóclise?

- a) SG 10%, ranitidina, octeotride.
- b) Cefepime, fentanil, furosemida.
- c) Glicose 50%, escopolamina, morfina.
- d) NaCl 20% diluído, dexametasona, tramadol.

14) Dona Rosa, 93 anos, portadora de CEC de base de língua já operado e submetido a RT com recidiva local por duas vezes. Apresenta engasgos progressivamente mais intensos passando a ter broncoaspiração recorrente.



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

Tem apresentado queda de funcionalidade progressiva, atualmente com PPS de 40% e emagrecimento mais acentuado nos últimos 3 meses. É excelente cozinheira e sempre procurava aprimorar suas receitas, que ensinou aos filhos e netos. A família preocupa-se com a condição clínica em deterioração e pede que o médico prescreva vitaminas e suplementos alimentares já que ela perdeu interesse pelos alimentos e come cada vez menos.

Entre os aspectos para a condução do caso, os seguintes são de destaque:

- a) avaliação do ritmo de perda de peso, escolha da via para alimentação entre SNE e gastrostomia, impressão da paciente sobre o uso de suplementos após o início da alimentação artificial.
- b) avaliação da capacidade de alimentação residual com uso de espessantes, tempo de sobrevida, impressão da paciente sobre o uso de alimentação artificial.
- c) avaliação da tolerabilidade da paciente após a passagem da SNE, tolerância à dieta infundida, avaliação do ganho de peso nos primeiros 3 meses.
- d) avaliação dos custos ligados a alimentação artificial por tempo prolongado, desejo da paciente quanto ao uso SNE e gastrostomia, ganho de peso efetivo após 3 meses do uso de suplementos.

15) A retirada de suporte artificial de vida no Brasil:

- a) é possível quando o paciente tem indicação de cuidados paliativos identificada pelo diagnóstico e independente da fase de evolução.
- b) Só deve ser considerada quando houver diagnóstico de qualquer doença grave, incurável, progressiva e ameaçadora de vida
- c) pode ser cabível desde que se tenha o diagnóstico de terminalidade de vida numa condição de agravo agudo intratável e não reversível a medidas cabíveis já instituídas.
- d) pode ser realizada em todas as situações nas quais a família e/ou o paciente a desejem.



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

16) Sobre as diretivas antecipadas de vontade, assinale a alternativa correta:

- a) São o conjunto de valores e vontades do paciente que são esperados de serem cumpridos no contexto do fim de vida.
- b) É a limitação de suporte avançado de vida no cenário de doença terminal
- c) São documentos através dos quais o paciente expressa sua vontade a ser seguida quando incapaz de exercer sua autonomia
- d) São os documentos onde são expressos valores do paciente que deve ser registrado em cartório para ter validade legal.

17) MMS, 84 anos, viúva, 1 filha, internada por tosse e odinofagia. A filha relata que mãe fez mastectomia esquerda há 4 anos por CA de mama, seguida de terapia hormonal com tamoxifeno por 5 anos. Na mesma época entrou em depressão após marido ser acometido por AVC. Há 1 ano iniciou com queixa de fraqueza e emagrecimento e há 6 meses foi dado diagnóstico de Tumor cervical, a princípio com proposta cirúrgica e que foi modificada por radioterapia devido a pandemia de Covid. Duas semanas após a última radioterapia iniciou com queixas de mal estar e odinofagia. Realizada EDA quedemonstrou extensa área de mucosite actínica na orofaringe. Assinale a resposta correta:

- a) Para prevenção da mucosite oral o tratamento odontológico deve ser iniciado antes do oncológico, através da remoção de focos infecciosos e de possíveis fatores para complicações bucais , durante e após a quimioterapia ou a radioterapia cervical.
- b) O paciente que apresenta limitação da escovação dentária pela gravidade das lesões ou dor deve realizar bochecho com solução à base de clorexidina a 0,12% sem álcool e uso de nistatina profilática pelo alto risco de infecção.
- c) Para o alívio do desconforto causado pelo aumento do fluxo salivar, a utilização de soluções ou gel à base de água faz-se necessária, principalmente para minimizar o trauma dentário sobre a mucosa bucal.



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

d) O laser de baixa potência interfere na evolução do processo inflamatório, reduz a microcirculação da área afetada, tem ação direta sobre os fibroblastos e miofibroblastos na aceleração do processo de reparo.

18) O cuidado paliativo é baseado em princípios e não em diretrizes. Segundo a Organização Mundial de Saúde:

- a) Deve ser iniciado no tratamento do paciente com câncer juntamente com modalidades de terapia oncológicas específicas (como quimioterapia e radioterapia) e inclui todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas que geram sofrimento.
- b) A abordagem em cuidados paliativos presume a possibilidade de aliviar todo o sofrimento decorrente da vivência de uma doença ameaçadora à vida
- c) Pode ser feita com equipe multiprofissional até a morte do paciente
- d) Deve auxiliar na melhora da qualidade de vida somente do paciente. A eutanásia é uma prática possível na abordagem de cuidados paliativos, desde que a família ou o paciente a permitam

19) Um dos elementos essenciais no contato do profissional de saúde com o paciente é o comportamento empático. Qual das opções abaixo melhor representa este tipo de ação?

- a) não fazer contato visual direto a fim de não intimidar o paciente.
- b) utilizar um tom de voz mais sério devido ao momento do atendimento
- c) voltar o corpo na direção de quem fala
- d) manter um tom de voz firme com objetivo de expressar segurança

20) Em relação ao tratamento medicamentoso de náusea e vômitos em Cuidados Paliativos, correlacione a doença ao medicamento de primeira escolha e marque a alternativa correta:



PROCESSO SELETIVO – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA MEDICINA PALIATIVA 2024

- | | |
|-------------------|----------------------------------|
| 1. Dimenidrinato | () Origem vestibular |
| 2. Metoclopramida | () Quimioterapia e radioterapia |
| 3. Ondansetrona | () Hipertensão Intracraniana |
| 4. Haloperidol | () Obstrução intestinal |
| 5. Corticóide | () Estase gástrica |

- a) 3-1-5-4-2
- b) 1-3-5-2-4
- c) 3-2-4-5-1
- d) 1-3-5-4-2