



M1209001N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM - ACESSO DIRETO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **cem questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Cirurgia Geral

1

Paciente com SIADH (Síndrome de Liberação Inadequada de Hormônio Antidiurético) é atendido no Hospital com quadro de hiponatremia moderada crônica. Sobre essa condição e seu tratamento, é correto afirmar que

- (A) o tratamento deve ser realizado com infusão rápida de soro glicosado 5%.
- (B) a correção lenta do sódio pode gerar mielinólise pontina central.
- (C) o índice de aumento do sódio sérico deve ser de no mínimo 12mEq/kg por dia.
- (D) na hiponatremia prolongada, também pode haver depleção de potássio com necessidade de reposição.
- (E) a taxa de correção do sódio deve ser de pelo menos 0,5 mEq/L por hora para evitar mielinólise pontina.

2

Referente ao choque hemorrágico e seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Na maioria dos casos, é necessária intervenção cirúrgica imediata.
- (B) Pacientes adultos com hipotensão, mesmo após reposição de 500mL de solução eletrolítica, precisam de transfusão sanguínea.
- (C) O tratamento do choque hemorrágico pode gerar síndrome compartimental abdominal.
- (D) A reanimação no choque deve ser feita com infusão de coloides em bólus.
- (E) A coagulopatia é comum nos pacientes que precisam de transfusão maciça, sendo necessária a infusão de anticoagulantes.

3

Em relação às fases e processos da cicatrização, é correto afirmar que

- (A) há, na fase inflamatória, secreção de citocinas e migração de células para a ferida por quimiotaxia.
- (B) a adesão das plaquetas ao endotélio é mediada principalmente pelas prostaglandinas.
- (C) ocorrem, na fase de maturação da ferida, principalmente, a angiogênese e a formação de tecido de granulação.
- (D) a fase de proliferação se inicia após a fase de maturação, com formação de arranjos de colágeno.
- (E) os fibroblastos começam a produzir colágeno na fase de maturação.

4

Uma paciente jovem com câncer de colo uterino será submetida a uma histerectomia radical videolaroscópica. Qual seria a profilaxia antimicrobiana mais recomendada?

- (A) Ceftriaxona 1g e Metronidazol 500mg endovenosos após a incisão cirúrgica.
- (B) Cefazolina 1-2g endovenosa na indução anestésica.
- (C) Ciprofloxacino 500mg endovenoso na indução anestésica.
- (D) Metronidazol 500mg e Cefazolina 1-2g endovenosos na indução anestésica.
- (E) Cefoxetina 1-2g e Metronidazol 500mg endovenosos na indução anestésica.

5

Considerando os fios cirúrgicos utilizados para sutura, assinale a alternativa correta.

- (A) O fio de PDS é monofilamentar e inabsorvível.
- (B) O fio de catgut é um dos que causam menor reação tecidual.
- (C) O fio de Vicryl permanece com sua força tênsil em mais de 50% em 5 semanas.
- (D) O fio de Monocryl é monofilamentar e produz reação tecidual mínima.
- (E) O fio de Prolene é multifilamentar e absorvível.

6

Um paciente com indicação de cirurgia apresentou, logo após a anestesia, taquicardia, temperatura elevada, arritmia e espasmo do músculo masseter. Sobre o provável diagnóstico desse quadro, suas características e manejo, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de choque séptico que deve ser tratado com infusão imediata de antibiótico.
- (B) Trata-se de hipotermia maligna e deve ser administrado Dantrolene.
- (C) Trata-se de hipertermia maligna, condição autossômica dominante.
- (D) Trata-se de choque séptico refratário e deve ser administrado sevoflurano.
- (E) Trata-se de hipertermia maligna e deve ser administrada succinilcolina.

7

Paciente em escala de coma de Glasgow nível 12, com abertura ocular aos estímulos verbais e obedecendo a ordens em resposta motora, deve apresentar qual das seguintes respostas verbais?

- (A) Orientada e apropriada.
- (B) Sons incompreensíveis.
- (C) Ausente.
- (D) Confusa.
- (E) Palavras inapropriadas.

8

Em relação às lesões de órgãos abdominais que podem ocorrer em traumas, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões gástricas ocorrem predominantemente em traumas fechados.
- (B) Laceração maior que 50% da circunferência do duodeno é classificada como grau II.
- (C) A hiperamilasemia deve levantar suspeita de lesão duodenal em trauma fechado.
- (D) As lesões pancreáticas isoladas são comuns nos traumas fechados e os pacientes precisam ser operados devido à peritonite.
- (E) O intestino delgado é o 4º (quarto) órgão mais atingido no trauma abdominal penetrante.

9

Assinale a alternativa que corresponde aos 3 locais anatômicos de estreitamento do esôfago.

- (A) Constrição pelo músculo milo-hióideo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (B) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição broncoaórtica e constrição diafragmática.
- (C) Constrição pelo músculo omo-hióideo, constrição brônquica e constrição pericárdica.
- (D) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (E) Constrição pelo músculo tireofaríngeo, constrição broncoaórtica e constrição gastroesofágica.

10

Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de hérnia mais comum que gera sintomas de refluxo gastroesofágico.

- (A) Hérnia hiatal por deslizamento.
- (B) Hérnia de Spiegel.
- (C) Hérnia de Zenker.
- (D) Hérnia epigástrica.
- (E) Hérnia hiatal paraesofágica.

11

O canal inguinal é uma referência anatômica importante na identificação e reparo das hérnias inguinais. Assinale a alternativa que apresenta somente estruturas que podem estar contidas no canal inguinal.

- (A) Ligamento redondo do útero, artéria uterina e ramo genital do nervo genitofemoral.
- (B) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.
- (C) Ligamento redondo, ramo femoral do nervo genitofemoral e vasos ovarianos.
- (D) Fibras do músculo cremastérico, ramo genital no nervo genitofemoral e ducto deferente.
- (E) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.

12

Paciente jovem, com hiporexia, vômitos e dor súbita de grande intensidade em região de fossa ilíaca direita há 24 horas. Apresenta, ao exame físico, dor em fossa ilíaca direita à compressão do abdome inferior esquerdo. Assinale a alternativa que corresponde ao nome desse sinal no exame físico e ao provável diagnóstico do paciente.

- (A) Sinal de Blumberg – apendicite aguda.
- (B) Sinal de Grey Turner – pancreatite aguda.
- (C) Sinal de Rovsing – apendicite aguda.
- (D) Sinal de Murphy – colecistite aguda.
- (E) Sinal de McBurney – apendicite aguda.

13

Sobre a hemorragia digestiva alta causada por úlcera péptica, suas características e abordagem, assinale a alternativa correta.

- (A) A úlcera péptica representa a 4ª maior causa de hemorragia digestiva alta.
- (B) Deve-se aguardar 72h após o quadro inicial da hemorragia para ser realizada endoscopia digestiva alta.
- (C) A maioria dos casos de hemorragia por úlcera necessita de abordagem cirúrgica.
- (D) Hemorragia mais intensa geralmente ocorre quando a úlcera duodenal penetra ramos da artéria gastroepiploica esquerda.
- (E) Na suspeita ou diagnóstico de úlcera péptica, deve ser iniciada terapia com inibidor de bomba de prótons.

14

Em relação ao câncer gástrico assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma maior prevalência geral entre as mulheres.
- (B) Pacientes com anemia perniciosa têm risco aumentado de desenvolver câncer gástrico.
- (C) A linite plástica é o termo usado para descrever o câncer gástrico tipo 3 de Borrmann.
- (D) O sistema de Lauren classifica o câncer gástrico em tipo intestinal e anaplásico.
- (E) O câncer gástrico do tipo intestinal de Lauren é mais comum em pacientes jovens.

15

Referente a vascularização do intestino grosso, é correto afirmar que

- (A) o arco de Riordan comunica a irrigação da artéria mesentérica superior com a inferior.
- (B) a artéria retal média é um ramo da artéria mesentérica inferior.
- (C) a artéria mesentérica superior origina ramos que irrigam principalmente o cólon descendente e sigmoide.
- (D) a artéria retal inferior, na maioria das vezes, tem origem direta da artéria mesentérica inferior.
- (E) a artéria cólica média geralmente se origina da artéria mesentérica inferior.

16

As hemorroidas são causa de sangramento anal e desconforto para muitos pacientes. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) As hemorroidas internas geralmente causam dor e sangramento anal frequentes.
- (B) As hemorroidas normalmente são classificadas em internas, médias e externas.
- (C) Hemorroidas com prolapso que precisa ser reduzido digitalmente são classificadas como de terceiro grau.
- (D) O tratamento clínico mais eficaz das hemorroidas se baseia, principalmente, em vasodilatadores.
- (E) Hemorroidas de primeiro grau, em sua maioria, precisam ser tratadas com hemorroidectomia cirúrgica.

17

A condição que se apresenta como massa heterogênea hepática, benigna, mais comum em mulheres e que tem caracteristicamente um aumento da incidência com o uso crônico de contraceptivo oral denomina-se

- (A) linfangioma hepático.
- (B) adenocarcinoma hepático.
- (C) hemangioma hepático.
- (D) adenoma hepático.
- (E) abscesso hepático.

18

Dentre os tratamentos para hipertensão porta e potenciais consequências da hepatite B e C / cirrose, está a chamada TIPS, um tipo de derivação utilizada para descompressão do sistema porta, sem intervenção cirúrgica, que cria um desvio entre quais das seguintes estruturas?

- (A) Veia porta e artéria hepática comum.
- (B) Veia gástrica e veia hepática/veia cava inferior.
- (C) Veia esplênica e veia hepática.
- (D) Veia renal e veia esplênica .
- (E) Veia porta e veia hepática/veia cava inferior.

19

Em relação às doenças e lesões relacionadas à via biliar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesão parcial, única, pequena e lateral do ducto biliar pode ser tratada com a colocação de tubo em T (Kehr).
- (B) A cirrose é um fator de risco para o desenvolvimento da colangite esclerosante primária.
- (C) O cisto de colédoco é uma condição incomum que geralmente necessita de tratamento cirúrgico.
- (D) As estenoses biliares, após transplante hepático, podem ser tratadas com stents transepáticos.
- (E) O colangiocarcinoma que se estende somente para o ducto intra-hepático direito é do tipo IIIA, conforme a classificação de Bismuth.

20

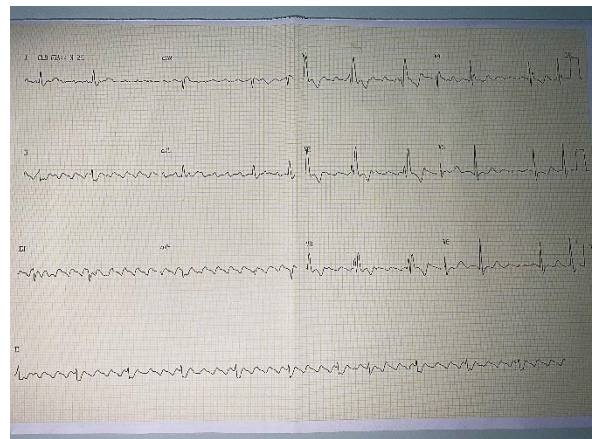
Um paciente com pancreatite alcoólica é admitido no pronto-atendimento e apresenta, à admissão, LDH de 380 UI/L e glicose de 220mg/100mL. O paciente não apresentou alterações após 48 horas que atribuísem mais algum ponto nos critérios de Ranson e o plantonista concluiu que ele apresentou pancreatite leve, com 3 critérios presentes na admissão. Qual das seguintes alternativas pode corresponder ao terceiro critério presente nesse paciente à admissão?

- (A) Aspartato transaminase de 200 U/100mL.
- (B) Idade de 50 anos.
- (C) Leucócitos de 17.000.
- (D) Cálcio de 9mg/100mL.
- (E) PaO2 de 80mmHg.

Clínica Médica

21

Paciente masculino, 60 anos, foi admitido na urgência com quadro de taquiarritmia de início recente, sintomática. Foi realizado o eletrocardiograma na admissão, que é apresentado em seguida. Analisando o eletrocardiograma e as alternativas a seguir, qual é o ritmo predominante mais provável que se apresenta?



- (A) Taquicardia supraventricular de reentrada.
- (B) Taquicardia ventricular.
- (C) Flutter atrial.
- (D) Fibrilação atrial.
- (E) Ritmo juncional.

22

A doença pulmonar obstrutiva crônica se caracteriza por limitação crônica ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível, sendo frequentemente progressiva e associada à resposta inflamatória pulmonar exacerbada. Podem ocorrer efeitos sistêmicos e os portadores da doença têm risco significativamente aumentado de

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) insuficiência renal.
- (D) cirrose.
- (E) colelitíase.

23

Paciente masculino, 35 anos, etilista diário de 1 litro de destilado, sem outras comorbidades conhecidas, foi admitido para internamento devido a quadro de confusão mental, rebaixamento do nível de consciência e palidez, sendo todos os sintomas decorrentes de cirrose hepática descompensada. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicado que o paciente seja submetido à biópsia hepática imediata para diagnóstico etiológico da hepatopatia.
- (B) A encefalopatia hepática decorrente da cirrose hepática está relacionada com o metabolismo da amônia.
- (C) A encefalopatia hepática piora o prognóstico da doença somente quando associada a outra complicação, como ascite ou icterícia.
- (D) O tratamento indicado no momento é plasmaférese.
- (E) O escore de Child-Pugh é a melhor ferramenta de análise do prognóstico do paciente, porém não tem utilidade na indicação do tratamento.

24

Dentre as seguintes doenças, assinale aquela que tem mais importante relação com tabagismo, com alta prevalência nos doentes.

- (A) Acidente vascular cerebral.
- (B) Infarto agudo do miocárdio.
- (C) Trombose mesentérica.
- (D) Trombose de seio cavernoso.
- (E) Tromboangeíte obliterante.

25

Paciente de 50 anos, masculino, vai à consulta devido a quadro de dispepsia, sensação de plenitude pós-prandial, perda ponderal de cerca de 10Kg nos últimos 60 dias e dor abdominal esporádica. O paciente tem histórico de ser tabagista e hipertenso, atualmente em uso de hidroclorotiazida e losartan, e faz uso irregular de inibidor de bomba devido à gastrectomia parcial decorrente de úlcera gástrica há 10 anos. Após investigação, o paciente recebeu diagnóstico de neoplasia gástrica. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico mais provável, nesse caso, é linfoma gástrico.
- (B) A presença de massa palpável em fundo gástrico, nódulo axilar e periumbilical é indicação para cirurgia de urgência.
- (C) No adenocarcinoma, a consanguinidade e o tipo sanguíneo não são fatores de risco para a doença.
- (D) A presença de gastrite atrófica e a cirurgia de gastrectomia parcial geralmente atrasam o surgimento de neoplasias gástricas.
- (E) Em fases iniciais da doença, o prognóstico de cura é acima de 90%.

26

Paciente, masculino, 63 anos, obeso e sedentário, vai à consulta de avaliação de rotina pelo programa saúde da família. Durante a anamnese, o paciente se queixa de edema de membros inferiores, poliúria e crises de dor em hálux e tornozelos, com diagnóstico de artrite gotosa. Nega outras doenças ou uso de medicação contínua. Ao exame físico, apresenta-se corado, hidratado, com PA:190/110, FC:88, FR:16, SO₂:98% em ar ambiente, com ausculta pulmonar sem alterações, hiperfonese de B2 em foco aórtico e edema de membros inferiores ++/4+. Referente a esse caso, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar diurético tiazídico.
- (B) Diagnosticar síndrome metabólica e iniciar hipoglicemiante biguanida.
- (C) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e solicitar monitorização ambulatorial da pressão arterial sistêmica.
- (D) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar inibidor de enzima conversora de angiotensina.
- (E) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e orientar retorno em 3 meses para reavaliação.

27

Durante visita à enfermaria, um médico verificou que um paciente internado com quadro de pneumonia evoluiu com piora clínica, sendo constatadas taquidispneia, hipotensão arterial, taquicardia, queda da saturação de oxigênio e oligúria nas últimas 24 horas. Após receber o diagnóstico de choque séptico, o paciente foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva. Depois de hidratação vigorosa e suporte com oxigênio, o paciente apresentou melhora e foram feitos exames que mostraram alterações ácido-base. Os exames estão descritos a seguir:

(Hematócrito: 35%, leucócitos: 12.800, bastões: 7%, pH: 7,15, PaO₂: 95mmHg, pCO₂: 54mmHg, HCO₃: 27,3mmol/L, lactato: 2,2mmol/dL, albumina: 2,9mg/dl, potássio: 5,1mmol/L, sódio: 146 mmol/L, cálcio: 9,4 mmol/L, Cr: 2,2mg/dL, Ureia: 95 mg/dL).

Considerando as informações mencionadas, a respeito do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose é metabólica e o paciente deve ser encaminhado para hemodiálise com urgência.
- (B) A acidose é respiratória e o tratamento é intubação endotraqueal.
- (C) O distúrbio ácido-base, nesse caso, é secundário à insuficiência renal do paciente, já que o sistema compensatório do bicarbonato não está adequado.
- (D) Não existe distúrbio ácido-base puro, portanto para o tratamento do quadro séptico deve ser indicado escalonamento de antibioticoterapia para amplo espectro.
- (E) A acidose é respiratória, parcialmente compensada, e deve ser tratada como parte do manejo no quadro séptico.

28

Síndrome caracterizada por edema, hipertensão, hematúria e graus variáveis de insuficiência renal, além de proteinúria pouco intensa. A apresentação clássica é a glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica em crianças. Com base na descrição apresentada, assinale, dentre as seguintes alternativas, aquela que corresponde à síndrome descrita e apresenta uma possível etiologia dessa síndrome.

- (A) Síndrome nefrótica – uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- (B) Síndrome nefrótica – púrpura trombocitopênica idiopática.
- (C) Síndrome nefrítica – endocardite.
- (D) Síndrome nefrítica – doença de depósito de cadeia leve.
- (E) Acidose tubular renal tipo I – uso de corticoide.

29

Sobre a artrite gotosa, é correto afirmar que

- (A) é mais comum em mulheres, na faixa de 30-40 anos.
- (B) a alimentação rica em leguminosas deve ser estimulada devido ao perfil de melhora da doença com esse tipo de alimento.
- (C) alimentos ricos em cadeias longas de carbono com ligação insaturada devem ser estimulados.
- (D) a doença na fase inicial normalmente poupa articulações do eixo central.
- (E) o tratamento crônico visa diminuir os episódios de crises álgicas, sem interferir na evolução natural da doença.

30

Em relação às tireoidites, assinale a alternativa correta.

- (A) A tireoidite de Hashimoto é a forma mais comum, acometendo mais mulheres, entre 3-40 anos, sendo o evento laboratorial mais comum a presença de anticorpos antitireoglobulina.
- (B) A tireoidite pós-parto é um quadro raro que ocorre nos primeiros dias pós-parto, de curta duração, autolimitado, sem necessidade de tratamento específico.
- (C) A tireoidite de Quervain é um quadro inflamatório e autoimune da tireoide, geralmente autolimitado, mais frequente em mulheres, presumivelmente causado por infecção viral ou pós-infecção viral.
- (D) A tireoidite mais comum é de forma infecciosa, causada por bactérias gram-positivas, comum em pacientes previamente hígidos e com bom prognóstico.
- (E) A tireoidite induzida por radiação é um quadro de ocorrência exclusiva de pacientes com terapia actínica para controle de tireotoxicose prévia e se manifesta como coma mixedematoso por perda aguda da função tireoideana.

31

Paciente, 70 anos, masculino, previamente hígido, foi admitido no pronto atendimento devido a quadro de pneumonia bacteriana comunitária, com sintomas de início há 2 dias. Evoluiu com hipotensão severa, insuficiência respiratória e necessidade de intubação endotraqueal. Apresentava PA: 80/40mmHg, FC: 115bpm, FR: 30ipm, SO₂: 90% com máscara de alto fluxo de O₂, sendo iniciados antibiótico de amplo espectro e medidas de ressuscitação volêmica. O paciente foi encaminhado para a UTI, onde fez exames dentro das primeiras 6h de admissão que estão listados a seguir.

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, ureia: 80 mg/dL, creatinina: 1,5mg/dL, sódio: 138mEq/dL, cloro: 108mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, pH:7,18, pCO₂: 50mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 23mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mmol/dL, depuração de lactato: 8%, SvcO₂:45).

Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento do quadro, após análise dos exames, é iniciar bicarbonato de sódio.
- (B) Deve-se realizar ajuste dos parâmetros ventilatórios do paciente para aumentar a oferta de oxigênio.
- (C) Na estratégia guiada por objetivos, pode-se considerar o uso de dobutamina.
- (D) A acidose metabólica do paciente é sinal de disfunção de múltiplos órgãos.
- (E) Deve-se suspender a hidratação, já que os exames mostram provável acidose hiperclorêmica decorrente da hiper-hidratação.

32

Paciente, 65 anos, masculino, previamente hipertenso, em uso regular da medicação, é admitido no setor de urgência com quadro de aumento pressórico de forma rápida, associado à cefaleia holocraniana, vômitos e confusão mental. Nega demais sintomas associados, como febre. Na admissão, está com PA: 210/130mmHg, FC:60bpm, FR:14ipm, SO₂:96% em ar ambiente. A respeito desse o quadro, é correto afirmar que

- (A) deve-se considerar o diagnóstico de crise hipertensiva, com encefalopatia hipertensiva, e a meta é redução da PA média em 10 a 15% na primeira hora e até 25% no primeiro dia de tratamento.
- (B) o diagnóstico é crise de migrânea, sendo o tratamento a analgesia forte e hidratação.
- (C) o diagnóstico é hipertensão intracraniana e deve ser feita imediata punção de líquido cefalorraquidiano.
- (D) devem ser feitos controle com medicação anti-hipertensiva via oral e solicitação de exames para análise de possível lesão de órgão-alvo.
- (E) um dos diagnósticos diferenciais do quadro neurológico é hipertensão maligna e, nesse caso, deve ser feita ressonância para diferenciar etiologias.

33

Paciente masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e obeso, dá entrada no pronto atendimento com quadro de dor torácica de início súbito há cerca de 2 horas, de forte intensidade, com irradiação para região dorsal. Na admissão, está com PA:200/110, FC:95bpm, FR:16ipm, SO₂:95%, com ausculta cardíaca mostrando sopro aórtico sistólico +++/IV, pulsos periféricos assimétricos, finos e palidez cutânea com pele fria. Foi realizada tomografia da aorta com contraste com diagnóstico de dissecação aguda de aorta. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O controle da dor do paciente deve ser feito com anti-inflamatório não esteroidal, como dipirona.
- (B) O uso de nitroprussiato de sódio deve ser iniciado imediatamente para controle pressórico em monoterapia.
- (C) Deve-se iniciar anticoagulação do paciente.
- (D) Deve-se ter como alvo o betabloqueio efetivo do paciente, com a FC oscilando entre 60 e 75.
- (E) O tratamento inicial deve ser com administração de betabloqueadores por via endovenosa, visando diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial.

34

Referente às estatinas, é correto afirmar que

- (A) reduzem a taxa de crescimento de aneurisma de aorta abdominal.
- (B) devem ser suspensas em pacientes com insuficiência renal aguda.
- (C) a síndrome muscular relacionada à estatina ocorre em até 2% dos pacientes e o diagnóstico é clínico, com a elevação da creatinofosfoquinase no máximo em até 7 vezes o limite superior da normalidade.
- (D) a terapia com estatina continua como terapia primária para prevenção cardiovascular, apesar de não ter efeito sobre redução de toda linha de lipídios, como os triglicerídeos.
- (E) a elevação das transaminases após 4 semanas do início da terapia é uma contraindicação ao seu uso.

35

Paciente de 55 anos é admitido na UTI devido a quadro de choque séptico decorrente de infecção de trato urinário. Na admissão, o paciente está com hipotensão (PA:100/60mmHg) e bradicardia (FC:50bpm), com necessidade de uso de droga vasoativa. Ao exame físico, constata-se palidez cutânea, ausculta pulmonar sem alterações e cardíaca com som de atrito. Foi realizada tomografia de abdome com laudo de abscesso em rim direito. O ecocardiograma mostrou sinais de pericardite. Os exames de laboratório demonstraram alteração de função renal e são apresentados a seguir:

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, uréia: 180 mg/dL, creatinina: 2,8mg/dL, sódio: 138mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, pH:7,38, pCO₂: 40mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 20mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mMol/dL, SvcO₂:50).

Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de droga vasoativa deve ter provocado a insuficiência renal por mecanismo de vasoconstrição de arteríola eferente.
- (B) A avaliação da nefrologia deve indicar diálise devido à presença de pericardite.
- (C) A ausência de acidose, a hipercalcemia e a hipercalcemia contraindicam hemodiálise no momento.
- (D) O choque séptico é o protótipo do choque distributivo e tem evolução inexorável para insuficiência renal, por isso a conduta é expectante.
- (E) A avaliação nefrológica deve indicar hemodiálise como depuração dos fatores inflamatórios decorrentes do choque.

36**Em relação à desnutrição, é correto afirmar que**

- (A) a aguda é usualmente ligada a situações que ameaçam a vida, como trauma e infecções, e o laboratório é caracteristicamente de albumina e transferrina alta, com leucocitose.
- (B) na crônica, normalmente, o paciente mantém massa muscular total.
- (C) a deficiência proteica leva cronicamente à hipertrofia de órgãos linfóides, timo e baço.
- (D) a resposta hormonal normalmente cursa com atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona normal ou aumentada, com aumento da retenção hídrica e de sódio.
- (E) a perda de massa cardíaca leva a aumento do volume diastólico, com aumento reflexo do débito cardíaco.

37**O tipo histológico mais comum de neoplasia de tireoide e seu padrão de disseminação são, respectivamente:**

- (A) carcinoma folicular, padrão linfonodal.
- (B) carcinoma folicular, padrão hematogênico.
- (C) carcinoma papilífero, padrão hematogênico.
- (D) carcinoma papilífero, padrão linfonodal.
- (E) carcinoma medular, padrão linfonodal.

38**Sobre as rinites, é correto afirmar que**

- (A) a forma intermitente se caracteriza por sintomas presentes em menos de 1 dia por semana.
- (B) a forma persistente se caracteriza por sintomas diários, sem prejuízo das atividades diárias.
- (C) a doença não faz alteração do sono e, quando isso ocorre, deve-se buscar diagnósticos diferenciais.
- (D) o diagnóstico é feito na concordância entre história típica de sintomas e exames complementares que comprovem a participação da IgA no processo.
- (E) o tratamento de escolha para a forma intermitente moderada/grave e todas as formas persistentes é com corticosteroides intranasais.

39**A respeito das demências secundárias, ou aquelas que têm lesão estrutural do sistema nervoso central, assinale a alternativa correta.**

- (A) A infecção pelo HIV é a causa mais comum.
- (B) A demência vascular é uma forma secundária comum, e a forma de doença de Binswanger é relacionada à arteriosclerose das artérias da substância branca.
- (C) A Hipertensão Intracraniana com Pressão Normal (HICPN) é uma causa importante e, para seu diagnóstico, observa-se a tríade de alteração da marcha com características apráxicas, deterioração cognitiva e incontinência urinária. O teste de punções repetidas de líquido cefalorraquidiano normalmente é negativo para melhora do quadro.
- (D) A doença priônica é uma causa comum em idosos.
- (E) As síndromes neuroinfeciosas devem ter diagnóstico por líquido cefalorraquidiano, sendo os exames de neuroimagem descartados nesse caso.

40

A pericardite é uma doença inflamatória de etiologia autoimune ou infecciosa que acomete o pericárdio e faz parte do diagnóstico diferencial de dor torácica. Atualmente, cerca de 1% dos casos de infarto agudo do miocárdio que têm elevação do segmento ST são, na verdade, pericardite. Sobre esse tema, é correto afirmar que

- (A) a pericardite bacteriana é a forma infecciosa mais comum.
- (B) o citomegalovírus é um agente comum em imunodeprimidos e soropositivos.
- (C) A síndrome de Marfan é uma causa autoimune comum.
- (D) a forma que ocorre pós-infarto do miocárdio deve ser aventada em sintomas que ocorrem após 3 semanas do evento.
- (E) a dosagem de BNP e NT-proBNP deve ser rotineira porque indica o prognóstico da doença.

Pediatria

41

A síndrome metabólica é uma condição clínica para a qual o pediatra deve estar atento na sua rotina clínica. Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) é composta por anormalidades antropométricas, fisiológicas e bioquímicas que predisõem os indivíduos afetados ao desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 2, mas tem fraca relação com doença cardiovascular.
- (B) a obesidade é um fator de risco para seu desenvolvimento, mas o sobrepeso não.
- (C) o estilo de vida saudável, com reeducação alimentar e estímulo à atividade física são ineficientes na prática clínica.
- (D) a adrenarca precoce está relacionada com a síndrome metabólica.
- (E) a glicemia de jejum não pode ser usada como critério diagnóstico, devendo ser substituída pela hemoglobina glicada.

42

Paciente de 6 meses é levado à consulta de puericultura. Apresenta bom ganho de peso e desenvolvimento normal, em aleitamento exclusivo e com vacinação atualizada. Ao examinar o paciente, o pediatra nota que o seu testículo esquerdo não está na bolsa testicular. Assinale a alternativa correta em relação ao caso clínico.

- (A) Se ao examinar o pediatra conseguir localizar e levar o testículo até a bolsa testicular, não se pode dizer que o paciente tem criptorquidia, mesmo que o testículo não permaneça ali.
- (B) Com o exame físico detalhado, o pediatra pode afirmar que se trata de anorquia.
- (C) A criptorquidia não está associada à morbidade para o paciente.
- (D) Essa condição é mais comum em prematuros e, na maioria, os testículos se posicionarão de maneira correta no primeiro ano de vida.
- (E) A hérnia inguinal está presente na maioria dos casos unilaterais, mas não ocorre nos casos bilaterais.

43

O refluxo vesicoureteral é a entidade clínica em que ocorre o fluxo retrógrado de urina da bexiga em direção aos ureteres e rins. Referente ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Poucos pacientes apresentarão resolução espontânea.
- (B) Pode evoluir para insuficiência renal crônica.
- (C) O tratamento é bem estabelecido e exige, sempre, profilaxia com antibiótico de longo prazo.
- (D) A cistouretrografia miccional permite o diagnóstico e a classificação, mas não avalia a anatomia do trato urinário inferior.
- (E) Pacientes com diagnóstico antenatal de hidronefrose têm indicação mandatória de cistouretrografia miccional, independente do grau do refluxo, ainda no período neonatal.

44

Sobre o uso de salbutamol como resgate na asma, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o uso for por demanda, isoladamente, está indicado nos pacientes sem indicação de profilaxia fixa.
- (B) É eficaz no alívio imediato dos sintomas e na prevenção, em curto prazo, dos sintomas induzidos por exercício, sendo a melhor opção para tratamento de exacerbações, sem necessidade de corticoide oral ou inalatório associados.
- (C) O uso excessivo de salbutamol (> 3 *canisters*/ano) está associado a um maior risco de exacerbações, e o uso de mais de 1 *canister*/mês está associado a um maior risco de morte por asma.
- (D) Em pacientes em uso contínuo de corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa duração, o salbutamol deixou de ser, recentemente, uma opção de medicação de resgate.
- (E) A combinação de corticoide inalatório com salbutamol, em uma só apresentação, não está disponível no Brasil.

45

Sobre a definição de asma, é correto afirmar que

- (A) é uma doença de base exclusivamente genética, caracterizada por espessamento brônquico.
- (B) a inflamação das vias aéreas está presente apenas no momento da exacerbação, quando há produção de muco espesso, como consequência.
- (C) é definida pela história de sintomas respiratórios, tais como produção crônica de muco, tosse isolada, dispneia associada à tontura e dor torácica.
- (D) a limitação variável do fluxo aéreo está ausente nos quadros de asma intermitente.
- (E) os sintomas variam em tempo e intensidade, podendo o paciente permanecer assintomático por longos períodos.

46

Em qual das seguintes situações está autorizado o clampeamento tardio do cordão umbilical, no atendimento em sala de parto?

- (A) Prematuro de 34 semanas.
- (B) Descolamento prematuro de placenta.
- (C) Prolapso de cordão.
- (D) Nó verdadeiro de cordão.
- (E) Prematuro de 36 semanas, com tônus fraco.

47

O atendimento especializado ao adolescente é feito pelo pediatra ou hebiatra. Um tema de grande discussão é o sigilo médico para esses pacientes. Nesse sentido, analise a seguinte afirmação:

É vedado ao médico revelar segredo profissional referente ao paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo; salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente. Todos os jovens têm direito à privacidade.

Essa afirmação está

- (A) correta.
- (B) incorreta, pois, no caso de paciente menor de idade, os pais/responsáveis devem saber de tudo o que é conversado na consulta.
- (C) incorreta, pois os adolescentes não têm capacidade de avaliação de seus problemas.
- (D) incorreta, pois o segredo só pode ser contado quando puder acarretar danos a terceiros.
- (E) incorreta, pois o risco de dano ao paciente não supera a obrigação médica quanto ao sigilo.

48

Uma das opções terapêuticas para obstrução respiratória por crupe viral é o uso de epinefrina inalatória. Assinale a alternativa correta sobre seu uso.

- (A) Seu mecanismo de ação é por meio de estímulo aos receptores dopaminérgicos, com consequente dilatação de capilares arteriolares.
- (B) Diminui os sintomas de falência respiratória e o estridor após 1 a 2 horas de seu uso.
- (C) Como o efeito da medicação é breve, o paciente pode voltar ao estado de desconforto respiratório inicial após o final da ação dessa droga.
- (D) As indicações incluem crupe leve, moderado ou grave, o mais precocemente possível.
- (E) O uso de nebulização com solução fisiológica tem eficácia comprovada, devendo ser usada em pacientes com quadro leve a moderado, mesmo que haja agitação e choro pela sua utilização.

49

Sobre as causas de parada cardiorrespiratória (PCR) na faixa etária pediátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente é um evento subido.
- (B) Os ritmos cardíacos mais frequentes são a bradicardia e a assistolia.
- (C) As arritmias ventriculares são muito comuns, principalmente em PCR extra-hospitalar.
- (D) Costuma ser de origem cardíaca, sendo a fibrilação ventricular o ritmo mais comum.
- (E) No ambiente hospitalar, as causas mais comuns são infarto agudo do miocárdio e miocardite.

50

Qual é a principal causa de desidratação aguda no nosso meio?

- (A) Baixa ingestão hídrica.
- (B) Diabetes tipo 1.
- (C) Diarreia aguda.
- (D) Parasitoses.
- (E) Síndromes inflamatórias intestinais.

51

Um paciente de 14 anos é levado ao hospital por quadro ao qual os pais chamaram de convulsão. Segundo a anamnese, o paciente apresentou movimentos generalizados, versão ocular e perda de consciência, com duração de 1 minuto, seguida por sonolência. Enquanto examina o paciente, o pediatra faz a anamnese mais detalhada. Das seguintes características, qual deve fazer o pediatra pensar em um diagnóstico alternativo?

- (A) Perda do controle esfinctérico.
- (B) Movimentos tônicos.
- (C) Cianose central.
- (D) Confusão mental após cessar o episódio.
- (E) Localização de estímulo doloroso durante o episódio.

52

Sobre as características farmacológicas das substâncias e seu uso por lactantes, assinale a alternativa correta.

- (A) Fármacos com alto peso molecular atingem mais facilmente o leite materno que aqueles com peso molecular menor.
- (B) Fármacos com alta afinidade a proteínas plasmáticas apresentam maior facilidade para atingir o compartimento lácteo, uma vez que os fármacos passam para o leite materno ligados às proteínas plasmáticas.
- (C) Fármacos lipossolúveis apresentam mais dificuldade para atingir o compartimento lácteo.
- (D) Fármacos de ação longa mantêm níveis circulantes por maior tempo no sangue materno, mas, por terem efeito mais duradouro e lento, não passam para o leite materno.
- (E) Fármacos com baixa biodisponibilidade são ideais para uso durante a lactação porque, mesmo quando presentes no leite, são pouco ou nada absorvidos pelo lactente.

53

Qual é a cardiopatia cianótica mais comum em recém-nascidos?

- (A) Transposição de grandes artérias.
- (B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
- (C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
- (D) Comunicação interventricular.
- (E) Defeito do septo atrioventricular total.

54

A miocardiopatia hipertrófica é a doença genética cardiovascular mais comum. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tema.

- (A) É de grande importância por ser uma das principais causas de morte súbita nos jovens e, como o exercício físico é um dos principais desencadeantes da morte súbita, há contraindicação absoluta para participação em atividades esportivas competitivas.
- (B) Muitos indivíduos que carregam o defeito genético só vão expressar clinicamente a doença em idade mais avançada. Durante a aceleração do crescimento corporal na adolescência, ocorre um remodelamento do ventrículo esquerdo com aparecimento da hipertrofia, sendo que, em geral, o pico da expressão morfológica da doença instala-se entre 17 e 21 anos de idade.
- (C) A ecocardiografia detecta a hipertrofia ventricular esquerda na ausência de doenças sistêmicas ou de outras anomalias cardíacas. O eletrocardiograma é anormal na maioria dos pacientes, com padrão variável, mostrando fraca correlação com a intensidade da hipertrofia vista ao ecocardiograma.
- (D) Fortes fatores de risco para morte súbita incluem: história de parada cardíaca ou de taquicardia ventricular sustentada, história familiar de morte súbita, síncope, principalmente quando recorrente ou relacionada com exercício, hipotensão arterial em resposta ao exercício.
- (E) Para prevenção de morte súbita, o tratamento que tem se mostrado mais eficaz é o uso contínuo de antiarrítmicos. A ablação com álcool é uma alternativa boa para os pacientes pediátricos que não toleram a medicação.

55

Na dermatite atópica, a hidratação da pele é o tratamento de primeira linha. Os hidratantes são compostos por combinações variáveis de emolientes, umectantes e substâncias oclusivas e podem ser produzidos em loções, cremes e pomadas. Assinale a alternativa correta sobre os tipos de hidratantes.

- (A) Os emolientes aumentam a hidratação da camada córnea, preservando sua estrutura.

- (B) Os umectantes preenchem os espaços entre os corneócitos, mantendo a hidratação.
- (C) As loções são uma emulsão bifásica de água em óleo ou óleo em água.
- (D) As substâncias oclusivas formam um filme hidrofóbico sobre a epiderme, que retarda a evaporação da água e a penetração de agentes irritantes.
- (E) Os cremes têm alto teor de água, o que permite maior tolerância e evaporação.

56

Em relação às características da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Sem tratamento, o curso clínico da infecção pelo HIV é mais lento na criança em relação ao adulto.
- (B) Os adolescentes que se infectaram por transmissão vertical, pelo uso crônico de regimes antirretrovirais, apresentam mais efeitos adversos como dislipidemia e lipodistrofia, além das complicações não infecciosas decorrentes da inflamação crônica causada pelo HIV.
- (C) A infecção é, em geral, assintomática no período neonatal e o risco de progressão é diretamente correlacionado à idade da criança, ou seja, os mais jovens estão sob menor risco de progressão rápida.
- (D) Em maiores de 5 anos, a progressão da doença e infecções oportunistas podem ocorrer mesmo quando apresentam contagens normais de células TCD+.
- (E) O padrão de progressão lenta ocorre em grande parte das crianças infectadas no período perinatal, com progressão mínima ou nula da doença até o início da vida adulta.

57

As parasitoses intestinais costumam ser oligossintomáticas ou, até mesmo, sintomáticas. Entretanto há sinais clínicos mais específicos que ajudam a direcionar para um ou outro agente etiológico.

Referente ao tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Tricuríase está relacionada com prolapso retal.
- () Anemia importante por expoliação aumenta a suspeita para strongiloidíase e tricuríase.
- () Em pacientes imunossuprimidos, pode haver disseminação séptica da strongiloidíase.
- () Teníases, em geral, estão relacionadas com o sintoma de tenesmo.
- () Síndrome de Loeffler ocorre mais comumente na tricuríase.

- (A) V – F – V – V – F.
- (B) V – V – F – V – V.
- (C) V – F – V – F – F.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) F – F – F – F – V.

58

Considerando as medidas terapêuticas da constipação intestinal funcional, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Educação e orientação sobre a necessidade de atender o desejo de evacuar, evitando atitudes protelatórias, aproveitando o reflexo gastrocólico e tentando evacuar uma vez ao dia, após uma das refeições principais.
- (B) Para a manutenção, quando indicada, deve ser utilizado um laxante por via oral, diariamente, na dose individualizada para obter regularização do hábito intestinal. Para lactentes, uma opção segura é o óleo mineral.
- (C) Incontinência fecal por retenção, massa fecal palpável e reto preenchido com fezes são manifestações clínicas indicativas de impação fecal. Nesses casos, o esvaziamento constitui a primeira e imprescindível etapa.
- (D) A desimpacção pode ser realizada com enemas por via retal ou por via oral, e são necessários, em geral, 3 a 5 dias para se obter plena desimpacção.
- (E) Em geral, os enemas são realizados com solução fosfatada a partir dos 2 anos de idade. Em lactentes, podem ser usados minienemas com sorbitol. No ambiente hospitalar, a solução de glicerina constitui uma alternativa para o enema fosfatado.

59

O pediatra de plantão é chamado para atender a sala de parto. Ele conversa com a mãe e o acompanhante, checa a carteirinha de pré-natal e revisa os equipamentos da sala. Durante a revisão do prontuário, ele percebe que a mãe está recebendo antibiótico profilático. Qual, das seguintes alternativas, é a indicação mais correta para a profilaxia da doença neonatal pelo estreptococo do grupo B?

- (A) Cultura positiva na gestação atual, paciente em cesariana eletiva.
- (B) Cultura positiva na gestação anterior e negativa na gestação atual.
- (C) Cultura negativa no final da gestação atual, mas parto prematuro de 34 semanas.
- (D) Cultura não realizada, parto prematuro de 36 semanas.
- (E) Bacteriúria positiva na gestação anterior.

60

Os exames laboratoriais são fundamentais no diagnóstico e no estadiamento dos linfomas não Hodgkin. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O hemograma está sempre alterado.
- (B) A velocidade de hemossedimentação, muito específica, costuma estar aumentada.
- (C) A desidrogenase láctica está tão mais elevada quanto a quantidade de células tumorais e a intensidade de apoptose e, quanto mais elevada, pior o prognóstico.
- (D) Mielograma, para avaliar a infiltração medular, deve ser feito em um único ponto e deve ser avaliado somente através do exame microscópico direto.
- (E) A imunofenotipagem não está indicada para a maioria dos pacientes.

Ginecologia e Obstetrícia

61

Paciente, 20 anos, primigesta, idade gestacional com 8 semanas, vem ao pronto-atendimento queixando-se de sangramento vaginal de pequena quantidade com início há 1 dia. O exame físico evidencia sangue em fundo de saco e toque vaginal com colo impérvio. Ultrassom mostra embrião único, vivo e hematoma pós-descolamento de cerca de 20% do saco gestacional. A conduta diante do caso clínico é

- (A) conduta expectante.
- (B) repouso domiciliar absoluto.
- (C) progesterona via vaginal.
- (D) curetagem uterina.
- (E) internação hospitalar e repouso.

62

Qual das seguintes alternativas NÃO configura uma condição para encaminhamento ou acompanhamento de pré-natal de alto risco?

- (A) Intervalo interpartal menor que 2 anos.
- (B) Nefropatia.
- (C) Hematoma de saco gestacional.
- (D) Ganho de peso excessivo.
- (E) Idade menor que 15 anos.

63

Gestante com 12 semanas apresenta teste VDRL positivo nos exames de pré-natal. Paciente não refere história clínica de úlcera genital e desconhece sorologia do parceiro. A prescrição do tratamento dessa gestante deve ocorrer

- (A) no momento da consulta.
- (B) se houver elevação da titulação de VDRL.
- (C) após resultado de teste treponêmico.
- (D) após resultado de teste do parceiro.
- (E) após resultado do teste no recém-nascido.

64

Dos parâmetros do PBF (Perfil Biofísico Fetal), o primeiro a se alterar nos casos de hipóxia é

- (A) a pulsatilidade da artéria cerebral média.
- (B) os batimentos cardíacos fetais.
- (C) a cardiotocografia.
- (D) os movimentos respiratórios.
- (E) o tônus fetal.

65

Após ultrassom de primeiro trimestre, uma gestante tem como diagnóstico uma gestação múltipla dicoriônica e diamniótica. Diante dessa situação, é correto afirmar que

- (A) gêmeo arcádico é uma complicação possível.
- (B) o risco de malformação é sempre o mesmo para os fetos.
- (C) o sinal do lambda é observado somente na gestação monócoriônica.
- (D) pode ter como complicação a síndrome da transfusão feto-fetal.
- (E) pode ser monozigótica ou dizigótica.

66

Nos casos de hemorragia pós-parto, a medicação de primeira linha no tratamento da atonia uterina é

- (A) ácido tranexâmico.
- (B) metilergometrina.
- (C) misoprostol.
- (D) ocitocina.
- (E) terbutalina.

67

Gestante de 17 semanas, queixa-se de sintomas urinários durante um atendimento do pré-natal. O diagnóstico realizado foi de uma infecção do trato urinário (ITU) não complicada. Sobre as ITU na gestação, é correto afirmar que

- (A) a conduta expectante com analgesia e hidratação é a primeira linha de tratamento.
- (B) a ITU sintomática deve ser tratada somente após resultado da urocultura.
- (C) a nitrofurantoína deve ser evitada em ITU de terceiro trimestre por risco de hemólise em fetos com possível deficiência de G6PD.
- (D) quinolonas são opções de primeira linha para o tratamento de cistite não complicada.
- (E) tratando-se de uma gestante, a internação com medicamento endovenoso é mandatória.

68

Assinale a alternativa que tem orientação do uso de imunoglobulina anti-D na profilaxia da aloimunização.

- (A) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (B) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (C) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (D) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (E) Parceiro Rh negativo ou com tipagem indeterminada.

69

NÃO configura sinal de probabilidade de gravidez

- (A) sinal de Nobile-Budin.
- (B) sinal de Hegar.
- (C) ausculta do batimento cardíaco fetal.
- (D) aumento do volume uterino.
- (E) atraso menstrual.

70

G4 PN3 vem para consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde e relata data da última menstruação (DUM) em 15/11/2020. Apresenta ciclos menstruais regulares. Segundo a regra de Naegele, a data provável do parto (DPP) será em

- (A) 22/12/2021.
- (B) 12/12/2021.
- (C) 12/08/2021.
- (D) 22/08/2021.
- (E) 22/07/2021.

71

Durante o ciclo menstrual, ocorrem modificações hormonais que permitem a fecundação e a gestação. Dentre essas alterações, assinale a alternativa que condiz com a fisiologia do ciclo.

- (A) A progesterona tem efeito antiproliferativo no endométrio.
- (B) A ovulação ocorre após 24 horas do pico de FSH.
- (C) Na fase ovulatória, há predominância da progesterona sobre o estrogênio.
- (D) Após a ovulação, o estrogênio predomina sobre a progesterona.
- (E) Após a fecundação, o corpo lúteo será nutrido pelo HCG para manter a produção de estrogênio, impedindo a menstruação.

72

Segundo os critérios de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos, considera-se categoria 4 para o uso de anticoncepcional combinado

- (A) cefaleia não enxaquecosa.
- (B) hipertensão pulmonar.
- (C) história de mãe com câncer de mama.
- (D) tabagismo com menos de 35 anos.
- (E) veias varicosas (varizes).

73

A endometriose frequentemente compromete a qualidade de vida da paciente. São comuns os atrasos no diagnóstico devido a diversas possibilidades de patologias com o mesmo sintoma. Em relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A ressonância magnética de pelve é considerada padrão-ouro de diagnóstico.
- (B) Há correlação entre a quantidade de focos e a dor da paciente.
- (C) O marcador CA-125 elevado indica a gravidade do caso.
- (D) O tratamento pode ser realizado promovendo a amenorreia da paciente.
- (E) É indicação absoluta para cirurgia a presença de endometrioma.

74

Paciente de 33 anos, nuligesta, relata, durante a consulta de rotina ginecológica, ciclos menstruais regulares, fluxo dentro do padrão normal, sem queixas álgicas. Apresenta um ultrassom endovaginal com mioma uterino subseroso de 1 cm. A proposta terapêutica nesse caso clínico é

- (A) tratamento com progesterona isolada.
- (B) tratamento com anticoncepcional hormonal combinado oral.
- (C) indicação de miomectomia para estudo histopatológico.
- (D) indicação de histerectomia devido ao risco de degeneração maligna.
- (E) conduta expectante.

75

A mastalgia é uma queixa muito comum nos consultórios médicos devido ao medo de câncer. O ginecologista deve saber lidar com as patologias benignas da mama devido a sua frequência e impacto na vida da mulher. Considerando esses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Bursite, dor muscular e refluxo podem ser causas de dor extramamária.
- (B) Clomifeno e alguns antidepressivos, como a sertralina, podem causar mastalgia.
- (C) Faz parte do tratamento não farmacológico: uso de sutiã esportivo e exercício físico.
- (D) Nos casos refratários, pode ser realizado bloqueio hormonal.
- (E) Vitamina E, comprovadamente, pode tratar a patologia.

76

Paciente de 37 anos procura consultório com queixa de corrimento vaginal associado à ardência, prurido e dispareunia. O exame especular mostra corrimento amarelo-esverdeado bolhoso e hiperemia de mucosa, sugestivo de colpíte. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) candidíase vaginal.
- (B) corpo estranho.
- (C) tricomoníase.
- (D) vaginose bacteriana.
- (E) vaginose citolítica.

77

As ações de vigilância do câncer constituem um componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer. No Brasil, o câncer com maior incidência em mulheres (conforme localização primária do tumor) é o de

- (A) ovário.
- (B) mama.
- (C) corpo do útero.
- (D) cólon e reto.
- (E) colo do útero.

78

O câncer do corpo do útero pode ter origem em diferentes partes do órgão. O tipo mais comum se origina no endométrio e o menos comum é o que se origina na musculatura e no tecido de sustentação do órgão. Em relação ao câncer de endométrio, assinale a alternativa correta.

- (A) A curetagem uterina é o padrão-ouro para diagnóstico.
- (B) Tem como fatores de risco obesidade, diabetes e ciclos anovulatórios.
- (C) É a principal causa de sangramento na pós-menopausa.
- (D) Pacientes com fator de risco para câncer do endométrio não devem ser rastreadas se assintomáticas.
- (E) A tomografia computadorizada pode ser útil no rastreamento de pacientes obesas.

79

Sobre o rastreio do câncer de colo de útero, assinale a alternativa que condiz com as diretrizes atuais.

- (A) A captura híbrida apresenta índices superiores em relação à citologia.
- (B) É um exame com alto valor preditivo negativo.
- (C) Podem ser excluídas do rastreamento pacientes hysterectomizadas.
- (D) É recomendado a partir de 25 anos para mulheres com atividade sexual.
- (E) Com a introdução das vacinas, o rastreio tende a diminuir.

80

Paciente menopausada de 60 anos apresenta queixa de fogachos intensos, com repercussão social e emocional. Após avaliação ginecológica, a paciente solicita prescrição de terapia hormonal (TH), entretanto apresenta diversas comorbidades, listadas nas alternativas. O médico contraindicou a TH devido à

- (A) diabetes melito controlada.
- (B) hepatite C crônica.
- (C) hipertensão arterial controlada.
- (D) osteoporose.
- (E) porfiria.

Medicina Preventiva e Social

81

No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), na qual em geral temos uma população com baixa prevalência de doenças, a probabilidade de um exame cujo resultado indique qualquer alteração de fato representar alguma doença será menor que a probabilidade em um cenário de alta prevalência de doenças, como hospitais secundários e terciários. Esse conceito refere-se a qual característica dos testes diagnósticos?

- (A) Sensibilidade.
- (B) Especificidade.
- (C) Valor preditivo positivo.
- (D) Acurácia.
- (E) Prevalência.

82

Assinale a alternativa que representa corretamente os quatro princípios que orientam a ética médica.

- (A) Beneficência, Não maleficência, Autonomia e Justiça.
- (B) Beneficência, Não maleficência, Coordenação e Acesso.
- (C) Acesso, Longitudinalidade, Coordenação e Autonomia.
- (D) Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação e Acesso.
- (E) Beneficência, Integralidade, Autonomia e Longitudinalidade.

83

Assinale a alternativa correta sobre a abordagem familiar.

- (A) A abordagem familiar consiste em confirmar as informações trazidas pelo paciente no ambiente da consulta com outros familiares, visto que tais informações podem ser imprecisas ou inverídicas, aumentando a certeza do histórico do paciente.
- (B) A abordagem familiar consiste em levantar o histórico completo das doenças presentes na família, visando identificar os riscos à saúde do indivíduo e selecionar os exames e orientações que são importantes para ele.
- (C) A abordagem familiar consiste em triagem de doenças genéticas, em que os indivíduos de uma mesma família realizam exames em busca de genes que causem ou aumentem o risco de doenças diversas.
- (D) A compreensão da abordagem familiar sistêmica contribui no plano de prevenção, investigação clínica e do tratamento de casos simples e complexos.
- (E) Não há contraindicações em convidar a família e realizar a consulta em conjunto, tendo em vista a grande importância que o ambiente familiar exerce no processo de adoecimento e suporte no tratamento e recuperação dos indivíduos doentes.

84

Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É um tipo altamente personalizado de prestação de cuidado.
- (B) Inclui a continuidade, pelo fato de cuidar de pessoas na doença e na saúde ao longo de um período.
- (C) É o cuidado de primeiro contato, servindo como ponto de entrada de uma pessoa com o serviço de saúde.
- (D) Tem a função de servir e coordenar todas as necessidades de saúde da pessoa.
- (E) A APS é uma medicina simplificada, atendendo apenas condições mais básicas de saúde.

85

A definição de rastreamento é a realização de aplicação de testes em pessoas assintomáticas com o objetivo de selecionar indivíduos para intervenções cujo benefício potencial seja maior que o dano potencial. Tendo em mente tal conceito, em qual nível de prevenção podemos inserir o rastreamento?

- (A) Prevenção primária.
- (B) Prevenção secundária.
- (C) Prevenção terciária.
- (D) Prevenção quaternária.
- (E) Em nenhum nível, tendo em vista que o rastreamento é incapaz de produzir redução de morbimortalidade.

86

Referente à Saúde da Criança, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A mortalidade infantil diminuiu muito nas últimas décadas, tendo maior queda a mortalidade pós-neonatal.
- () A obesidade infantil e a má qualidade da alimentação superaram a desnutrição como problema de saúde das crianças.
- () As primeiras consultas devem ser feitas preferencialmente pelo médico, mas as demais podem ser feitas exclusivamente por enfermeiros para crianças de baixo risco.
- () Crianças de alto risco não devem ser acompanhadas na atenção primária, ficando seu acompanhamento restrito aos ambulatórios de especialidades.

- (A) F — V — V — F.
- (B) F — F — F — V.
- (C) V — V — F — F.
- (D) V — V — V — F.
- (E) F — F — V — V.

87

Durante o acompanhamento de puericultura, é possível identificar critérios que classifiquem a criança como de alto risco, podendo ser ao nascimento ou adquirido. Embora esses critérios possam variar, qual dos seguintes NÃO representa um fator de risco para essa classificação?

- (A) Peso ao nascer abaixo de 2500 g.
- (B) Utilização da saúde suplementar.
- (C) Mãe analfabeta.
- (D) Chefe de família sem fonte de renda.
- (E) Criança manifestadamente indesejada.

88

Uma mulher de 28 anos, assintomática, com histórico familiar de câncer de mama da avó materna aos 65 anos, procura a unidade de saúde para realizar “exames preventivos”. Ao exame físico, não apresenta qualquer alteração. Qual dos seguintes exames é mais indicado no momento, tendo em vista suas características e o programa de saúde da mulher?

- (A) Papanicolau.
- (B) Mamografia.
- (C) Ultrassom de mamas.
- (D) CA-125.
- (E) Ultrassonografia transvaginal.

89

Uma mulher de 83 anos, hipertensa, sem outras comorbidades, comparece à unidade de saúde para verificação da pressão arterial de rotina. Está assintomática no momento. Utiliza apenas um comprimido de losartana 50 mg. No momento do exame, sua pressão arterial é de 90x60 mmHg. A paciente refere que eventualmente tem sentido tonturas, porém nega outras manifestações. Tendo em vista suas características e o histórico apresentado, qual dos seguintes agravos representa um maior risco à saúde dessa paciente nesse contexto?

- (A) Câncer de mama.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Queda.
- (D) Demência vascular.
- (E) Depressão.

90

Um homem de 41 anos procura a unidade de saúde para atendimento de rotina. Deseja realizar exames médicos “para saber se está tudo bem”. Ao exame físico, o paciente apresenta: peso 90 kg, estatura: 1,80 m, PA: 140x90 mmHg nos dois braços. Ausculta cardíaca, pulmonar e exame abdominal normais. Pulsos periféricos simétricos e cheios. Sem outros achados. Qual alternativa melhor indica os exames necessários no momento e qual é a maior causa de mortalidade geral nessa faixa etária, respectivamente?

- (A) Glicemia de jejum e lipidograma. Doenças cardiovasculares.
- (B) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Doenças cardiovasculares.
- (C) Glicemia de jejum e lipidograma. Causas externas.
- (D) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Causas externas.
- (E) Nenhum exame está indicado. Doenças cardiovasculares.

91

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um dos modelos de abordagem à consulta, sendo considerado um método que engloba e sistematiza diversos aspectos positivos das diferentes formas de abordagem aos problemas de saúde. Quanto ao MCCP, assinale a alternativa correta.

- (A) Seu primeiro componente é “sendo realista”, o que pode ser exemplificado pela consciência do médico que seus recursos são limitados e que não será possível resolver todos os problemas que lhe forem apresentados ao longo dos atendimentos.
- (B) Um dos seus componentes é “considerar a pessoa como um todo”, ou seja, realizar exame físico completo em todas as consultas sem esquecer qualquer órgão ou sistema.
- (C) Trata-se de um *checklist* a ser realizado a cada consulta, a fim de abarcar todos os componentes e realizar adequada revisão de sintomas e sistemas, bem como os fatores socioeconômicos relacionados ao agravamento à saúde.
- (D) Seu primeiro componente é “explorando a doença e a experiência da doença”, em que são abordados os sentimentos, ideias, impacto na funcionalidade e quais as expectativas do paciente no processo de adoecimento.
- (E) Tal método é exclusivo no atendimento de pacientes com queixas de saúde mental, tendo pouco ou nenhum valor no acompanhamento de problemas orgânicos.

92

Tendo em vista os programas de rastreamento e seus possíveis vieses, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico precoce através do rastreamento é capaz de alterar o desfecho, independentemente da eficácia do tratamento.
- (B) Em casos de sobrediagnóstico, o principal erro é a falha no diagnóstico, podendo ser considerada como um falso-positivo do rastreamento.
- (C) O rastreamento deve, preferencialmente, ser realizado para condições que não apresentem fases pré-clínicas bem conhecidas, aumentando o impacto sobre a morbimortalidade.
- (D) Ao avaliarmos a eficácia de um determinado programa de rastreamento, a forma mais confiável de descrever sua efetividade é a diferença na sobrevida em 5 anos.
- (E) No viés de tempo de duração, há erro ao considerar como homogêneas evoluções heterogêneas na dita “história natural das doenças”.

93

Tendo em vista os quatro domínios da prevenção na prática clínica, assinale a alternativa que melhor define o conceito de prevenção quaternária.

- (A) Trata-se da situação na qual o médico e a equipe de saúde realizam a prevenção a nível quaternário, ou seja, a instituição de medidas profiláticas contra escaras, broncoaspiração, infecções e outras no ambiente de Terapia Intensiva.
- (B) Trata-se da ação realizada para evitar ou remover a causa de um problema em um indivíduo ou população antes que ele se manifeste, como na imunização.
- (C) Trata-se da busca por um problema de saúde em estágio inicial, facilitando a cura, reduzindo ou prevenindo que se espalhe ou cause efeitos de longo prazo.
- (D) Trata-se da ação feita para identificar um paciente ou população em risco de supermedicalização, para protegê-los de uma intervenção médica excessiva e sugerir procedimentos científica e eticamente aceitáveis.
- (E) Trata-se da ação realizada para reduzir os efeitos crônicos de um problema de saúde do indivíduo ou da população, minimizando o prejuízo funcional em consequência de um problema de saúde agudo ou crônico, incluindo a reabilitação.

94

Para adequado controle dos agravos crônicos à saúde, é de fundamental importância a responsabilização da pessoa. Para tanto, nem sempre a educação em saúde é suficiente, sendo úteis, por exemplo, as estratégias motivacionais. Tendo tal conceito em mente, considere a seguinte situação clínica: Senhor João é um homem de 55 anos, em acompanhamento por hipertensão há cerca de 2 anos, com bom controle. Nunca fumou e é aderente ao tratamento medicamentoso, porém mantém-se sedentário. Ao conversar com ele novamente, seu médico identifica que o senhor João reconhece que o sedentarismo é um problema e ele está considerando iniciar atividade física, porém diz não ter tempo. Acha que conseguirá iniciar caminhadas quando tirar férias do trabalho, o que deve ocorrer em cerca de 4 meses. Tendo em vista tal situação e os Estágios de Mudança de Comportamento do Modelo Transteórico, em qual estágio motivacional o senhor João está, no que diz respeito à prática de atividade física?

- (A) Pré-contemplação, pois, embora tenha identificado o sedentarismo como problema, ainda não tem uma data exata para iniciar a prática de atividade física.
- (B) Contemplação, pois admite que há um problema, porém apresenta um comportamento ambivalente e considera adotar mudanças eventualmente.
- (C) Preparação, pois já definiu quando deve iniciar atividade física e criou condições para mudar o comportamento.
- (D) Ação, pois o planejamento para a prática de atividade física é a primeira mudança necessária na mudança do comportamento.
- (E) Manutenção, pois não alterou seu comportamento sedentário, mantendo-se inativo.

95

A promoção da alimentação saudável é fundamental para a saúde pública, e ações que visem promovê-la devem levar em conta os nutrientes e as especificidades nutricionais de cada faixa etária, sendo diferentes conforme idade, sexo, grau de atividade física e diferentes situações da vida, como a gestação. Nesse contexto, em relação às seguintes orientações essenciais em nutrição, assinale a alternativa correta.

- (A) As mulheres que desejam engravidar devem ser aconselhadas a comer alimentos ricos em ferro-heme, como carnes e ovos. Além de consumir alimentos fontes de ferro na forma férrica, associados ao consumo de alimentos fontes de vitamina C, o que reduz a forma férrica à ferrosa e melhora a absorção. O período mais crítico em relação às necessidades nutricionais de ferro é o primeiro trimestre.
- (B) Os cuidadores das crianças devem ser orientados a evitar a oferta de alimentos com alta densidade calórica, como bebidas pobres em nutrientes (refrigerantes, sucos artificiais), açúcar, doces em geral, salgadinhos, achocolatados, gelatinas e outras guloseimas antes dos dois anos de vida. O consumo de alimentos ricos em gordura, como frituras, bolachas recheadas, sorvetes e embutidos, embora desaconselhável, não está relacionado ao fato das crianças preferirem esses alimentos em substituição à alimentação básica.
- (C) No período da adolescência, há um crescimento rápido e aumento da necessidade energética, porém não nas necessidades de cálcio ou ferro.
- (D) Na avaliação do adulto, existem alguns métodos para avaliação da gordura abdominal. A OMS orienta a medida da circunferência abdominal no ponto médio entre o último rebordo costal e a crista ilíaca. A relação cintura/quadril consiste em um bom indicador complementar que tem boa correlação com a gordura abdominal e associação com o risco de morbimortalidade. Considera-se como risco para doenças cardiovasculares valores de relação cintura/quadril > 1 para mulheres e $> 0,85$ para homens.

- (E) Existem evidências de que a absorção de certos nutrientes diminui com a idade. No entanto ainda não existem evidências suficientes de que os valores recomendados de nutrientes devam ser diminuídos ou aumentados para idosos. Os pontos de corte de IMC, entretanto, são diferentes para a população idosa, sendo IMC < 22 classificado como baixo peso, de 22 a 27 como eutrófico e > 27 como sobrepeso.

96

A atenção primária à saúde tem grande potencial para estimular a prática de atividade física. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O sedentarismo é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares.
- (B) Várias doenças apresentam melhora com a prática de atividade física, como diabetes melito e hipertensão arterial, porém outras, como osteoporose e câncer, não são afetadas por essa prática.
- (C) Os benefícios da atividade física são sustentados, ou seja, mesmo com a sua interrupção, seus efeitos são permanentes.
- (D) Não é necessária qualquer avaliação médica na atenção primária previamente à prática de atividade física, sendo que a imposição dessa condição diminui a aderência e dificulta o início da prática de exercícios.
- (E) Vários estudos demonstram o benefício da prática de atividade física moderada, 30 minutos por dia, 5 vezes por semana. Não havendo benefício adicional no aumento dessa quantidade.

97

Senhor José, 70 anos, IMC 38 kg/m², sedentário, hipertenso (controlado com medicação), sofreu um acidente vascular encefálico (AVE) há 9 meses, apresentando como seqüela redução da força em dimídio esquerdo. Desde o AVE, tem caminhado com dificuldade e refere perda de equilíbrio e algumas quedas. Nega alterações na sensibilidade. Além disso, tem queixa de lombalgia há cerca de 20 anos. Nunca realizou fisioterapia. Tendo em vista esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois esta é destinada especialmente em casos agudos, não tendo benefício para as suas condições.
- (B) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, mas apenas para controle da dor lombar, pois não há benefícios na realização de fisioterapia após 6 meses de AVE.
- (C) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, podendo obter como benefícios melhora da dor, do equilíbrio, fortalecimento muscular e ganho de autonomia.
- (D) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, porém isso apenas evitará a progressão do caso, não sendo possível a sua melhora.
- (E) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois, antes disso, é necessário que deixe de ser sedentário e inicie a prática de caminhadas.

98

Em relação à Saúde do Trabalhador e à Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), assinale a alternativa correta.

- (A) Não é do âmbito da atenção primária à saúde o atendimento à saúde do trabalhador, não podendo o médico de família e comunidade preencher uma CAT.
- (B) Define-se como doença profissional um subtipo de doença ocupacional que é resultado do exercício de uma determinada profissão, prescindindo para sua comprovação o nexo causal, bastando a comprovação do exercício da atividade.
- (C) Define-se como acidente de trajeto aquele ocorrido durante o deslocamento do trabalhador dentro do ambiente da empresa.
- (D) Apesar do sigilo profissional, caso a empresa solicite, o médico pode incluir o diagnóstico literal ou CID-10 no atestado do paciente, sem a necessidade da aprovação do trabalhador.
- (E) O acidente ocorrido com o trabalhador fora do local e do horário de trabalho não pode ser equiparado ao acidente de trabalho, mesmo na execução de ordem ou na realização de serviço sob autoridade da empresa.

99

Sobre os indicadores de saúde e as interações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), assinale a alternativa correta.

- (A) A lista das ICSAP é definida internacionalmente, sendo a mesma nos mais diversos países do mundo.
- (B) As ICSAP variam conforme a idade, sendo que, nos extremos de idade, as hospitalizações por ICSAP tendem a diminuir.
- (C) A associação entre ICSAP e piores condições socioeconômicas é consistente, porém seu impacto não é muito importante, de acordo com estudos.
- (D) Nos municípios com alta cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF), os estudos demonstram redução significativa das ICSAP.
- (E) A lista das ICSAP não inclui doenças imunizáveis.

100

Referente à terapia comunitária e grupos na atenção primária à saúde (APS), assinale a alternativa correta.

- (A) Os grupos na APS são de grande valor para as condições de saúde mental, porém não auxiliam no manejo de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.
- (B) Na construção de grupos de crianças, é importante a manutenção de critérios de homogeneidade no que diz respeito à faixa etária e ao tipo de patologia. Também é importante um acompanhamento paralelo com os pais, sendo de preferência individual.
- (C) Os grupos de educação em saúde devem, preferencialmente, ser focados no facilitador, pois, além deste deter mais conhecimento, é uma forma de evitar divagações desnecessárias e melhorar a eficiência do grupo.
- (D) A terapia comunitária dá ênfase em trazer para a comunidade o saber científico adequado, com foco nessas orientações, tendo pouco espaço para autonomia dos membros.
- (E) Grupos homogêneos podem ser altamente favoráveis ao processo terapêutico, pois normalmente os membros identificam-se uns com os outros.

RASCUNHO

Realização



instituto aocb



M2209001N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM - ACESSO DIRETO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

02

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **cem questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Cirurgia Geral

1

Em relação às doenças e lesões relacionadas à via biliar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesão parcial, única, pequena e lateral do ducto biliar pode ser tratada com a colocação de tubo em T (Kehr).
- (B) A cirrose é um fator de risco para o desenvolvimento da colangite esclerosante primária.
- (C) O cisto de colédoco é uma condição incomum que geralmente necessita de tratamento cirúrgico.
- (D) As estenoses biliares, após transplante hepático, podem ser tratadas com stents transepáticos.
- (E) O colangiocarcinoma que se estende somente para o ducto intra-hepático direito é do tipo IIIA, conforme a classificação de Bismuth.

2

Um paciente com pancreatite alcoólica é admitido no pronto-atendimento e apresenta, à admissão, LDH de 380 UI/L e glicose de 220mg/100mL. O paciente não apresentou alterações após 48 horas que atribuíssem mais algum ponto nos critérios de Ranson e o plantonista concluiu que ele apresentou pancreatite leve, com 3 critérios presentes na admissão. Qual das seguintes alternativas pode corresponder ao terceiro critério presente nesse paciente à admissão?

- (A) Aspartato transaminase de 200 U/100mL.
- (B) Idade de 50 anos.
- (C) Leucócitos de 17.000.
- (D) Cálcio de 9mg/100mL.
- (E) PaO₂ de 80mmHg.

3

Paciente com SIADH (Síndrome de Liberação Inadequada de Hormônio Antidiurético) é atendido no Hospital com quadro de hiponatremia moderada crônica. Sobre essa condição e seu tratamento, é correto afirmar que

- (A) o tratamento deve ser realizado com infusão rápida de soro glicosado 5%.
- (B) a correção lenta do sódio pode gerar mielinólise pontina central.
- (C) o índice de aumento do sódio sérico deve ser de no mínimo 12mEq/kg por dia.
- (D) na hiponatremia prolongada, também pode haver depleção de potássio com necessidade de reposição.
- (E) a taxa de correção do sódio deve ser de pelo menos 0,5 mEq/L por hora para evitar mielinólise pontina.

4

Referente ao choque hemorrágico e seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Na maioria dos casos, é necessária intervenção cirúrgica imediata.
- (B) Pacientes adultos com hipotensão, mesmo após reposição de 500mL de solução eletrolítica, precisam de transfusão sanguínea.
- (C) O tratamento do choque hemorrágico pode gerar síndrome compartimental abdominal.
- (D) A reanimação no choque deve ser feita com infusão de coloides em bólus.
- (E) A coagulopatia é comum nos pacientes que precisam de transfusão maciça, sendo necessária a infusão de anticoagulantes.

5

Em relação às fases e processos da cicatrização, é correto afirmar que

- (A) há, na fase inflamatória, secreção de citocinas e migração de células para a ferida por quimiotaxia.
- (B) a adesão das plaquetas ao endotélio é mediada principalmente pelas prostaglandinas.
- (C) ocorrem, na fase de maturação da ferida, principalmente, a angiogênese e a formação de tecido de granulação.
- (D) a fase de proliferação se inicia após a fase de maturação, com formação de arranjos de colágeno.
- (E) os fibroblastos começam a produzir colágeno na fase de maturação.

6

Uma paciente jovem com câncer de colo uterino será submetida a uma histerectomia radical videolaroscópica. Qual seria a profilaxia antimicrobiana mais recomendada?

- (A) Ceftriaxona 1g e Metronidazol 500mg endovenosos após a incisão cirúrgica.
- (B) Cefazolina 1-2g endovenosa na indução anestésica.
- (C) Ciprofloxacino 500mg endovenoso na indução anestésica.
- (D) Metronidazol 500mg e Cefazolina 1-2g endovenosos na indução anestésica.
- (E) Cefoxetina 1-2g e Metronidazol 500mg endovenosos na indução anestésica.

7

Considerando os fios cirúrgicos utilizados para sutura, assinale a alternativa correta.

- (A) O fio de PDS é monofilamentar e inabsorvível.
- (B) O fio de catgut é um dos que causam menor reação tecidual.
- (C) O fio de Vicryl permanece com sua força tênsil em mais de 50% em 5 semanas.
- (D) O fio de Monocryl é monofilamentar e produz reação tecidual mínima.
- (E) O fio de Prolene é multifilamentar e absorvível.

8

Um paciente com indicação de cirurgia apresentou, logo após a anestesia, taquicardia, temperatura elevada, arritmia e espasmo do músculo masseter. Sobre o provável diagnóstico desse quadro, suas características e manejo, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de choque séptico que deve ser tratado com infusão imediata de antibiótico.
- (B) Trata-se de hipotermia maligna e deve ser administrado Dantrolene.
- (C) Trata-se de hipertermia maligna, condição autossômica dominante.
- (D) Trata-se de choque séptico refratário e deve ser administrado sevoflurano.
- (E) Trata-se de hipertermia maligna e deve ser administrada succinilcolina.

9

Paciente em escala de coma de Glasgow nível 12, com abertura ocular aos estímulos verbais e obedecendo a ordens em resposta motora, deve apresentar qual das seguintes respostas verbais?

- (A) Orientada e apropriada.
- (B) Sons incompreensíveis.
- (C) Ausente.
- (D) Confusa.
- (E) Palavras inapropriadas.

10

Em relação às lesões de órgãos abdominais que podem ocorrer em traumas, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões gástricas ocorrem predominantemente em traumas fechados.
- (B) Laceração maior que 50% da circunferência do duodeno é classificada como grau II.
- (C) A hiperamilasemia deve levantar suspeita de lesão duodenal em trauma fechado.
- (D) As lesões pancreáticas isoladas são comuns nos traumas fechados e os pacientes precisam ser operados devido à peritonite.
- (E) O intestino delgado é o 4º (quarto) órgão mais atingido no trauma abdominal penetrante.

11

Assinale a alternativa que corresponde aos 3 locais anatômicos de estreitamento do esôfago.

- (A) Constrição pelo músculo milo-hióideo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (B) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição broncoaórtica e constrição diafragmática.
- (C) Constrição pelo músculo omo-hióideo, constrição brônquica e constrição pericárdica.
- (D) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (E) Constrição pelo músculo tireofaríngeo, constrição broncoaórtica e constrição gastroesofágica.

12

Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de hérnia mais comum que gera sintomas de refluxo gastroesofágico.

- (A) Hérnia hiatal por deslizamento.
- (B) Hérnia de Spiegel.
- (C) Hérnia de Zenker.
- (D) Hérnia epigástrica.
- (E) Hérnia hiatal paraesofágica.

13

O canal inguinal é uma referência anatômica importante na identificação e reparo das hérnias inguinais. Assinale a alternativa que apresenta somente estruturas que podem estar contidas no canal inguinal.

- (A) Ligamento redondo do útero, artéria uterina e ramo genital do nervo genitofemoral.
- (B) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.
- (C) Ligamento redondo, ramo femoral do nervo genitofemoral e vasos ovarianos.
- (D) Fibras do músculo cremastérico, ramo genital no nervo genitofemoral e ducto deferente.
- (E) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.

14

Paciente jovem, com hiporexia, vômitos e dor súbita de grande intensidade em região de fossa ilíaca direita há 24 horas. Apresenta, ao exame físico, dor em fossa ilíaca direita à compressão do abdome inferior esquerdo. Assinale a alternativa que corresponde ao nome desse sinal no exame físico e ao provável diagnóstico do paciente.

- (A) Sinal de Blumberg – apendicite aguda.
- (B) Sinal de Grey Turner – pancreatite aguda.
- (C) Sinal de Rovsing – apendicite aguda.
- (D) Sinal de Murphy – colecistite aguda.
- (E) Sinal de McBurney – apendicite aguda.

15

Sobre a hemorragia digestiva alta causada por úlcera péptica, suas características e abordagem, assinale a alternativa correta.

- (A) A úlcera péptica representa a 4ª maior causa de hemorragia digestiva alta.
- (B) Deve-se aguardar 72h após o quadro inicial da hemorragia para ser realizada endoscopia digestiva alta.
- (C) A maioria dos casos de hemorragia por úlcera necessita de abordagem cirúrgica.
- (D) Hemorragia mais intensa geralmente ocorre quando a úlcera duodenal penetra ramos da artéria gastropilórica esquerda.
- (E) Na suspeita ou diagnóstico de úlcera péptica, deve ser iniciada terapia com inibidor de bomba de prótons.

16

Em relação ao câncer gástrico assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma maior prevalência geral entre as mulheres.
- (B) Pacientes com anemia perniciosa têm risco aumentado de desenvolver câncer gástrico.
- (C) A linite plástica é o termo usado para descrever o câncer gástrico tipo 3 de Borrmann.
- (D) O sistema de Lauren classifica o câncer gástrico em tipo intestinal e anaplásico.
- (E) O câncer gástrico do tipo intestinal de Lauren é mais comum em pacientes jovens.

17

Referente a vascularização do intestino grosso, é correto afirmar que

- (A) o arco de Riolan comunica a irrigação da artéria mesentérica superior com a inferior.
- (B) a artéria retal média é um ramo da artéria mesentérica inferior.
- (C) a artéria mesentérica superior origina ramos que irrigam principalmente o cólon descendente e sigmoide.
- (D) a artéria retal inferior, na maioria das vezes, tem origem direta da artéria mesentérica inferior.
- (E) a artéria cólica média geralmente se origina da artéria mesentérica inferior.

18

As hemorroidas são causa de sangramento anal e desconforto para muitos pacientes. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) As hemorroidas internas geralmente causam dor e sangramento anal frequentes.
- (B) As hemorroidas normalmente são classificadas em internas, médias e externas.
- (C) Hemorroidas com prolapso que precisa ser reduzido digitalmente são classificadas como de terceiro grau.
- (D) O tratamento clínico mais eficaz das hemorroidas se baseia, principalmente, em vasodilatadores.
- (E) Hemorroidas de primeiro grau, em sua maioria, precisam ser tratadas com hemorroidectomia cirúrgica.

19

A condição que se apresenta como massa heterogênea hepática, benigna, mais comum em mulheres e que tem caracteristicamente um aumento da incidência com o uso crônico de contraceptivo oral denomina-se

- (A) linfangioma hepático.
- (B) adenocarcinoma hepático.
- (C) hemangioma hepático.
- (D) adenoma hepático.
- (E) abscesso hepático.

20

Dentre os tratamentos para hipertensão porta e potenciais consequências da hepatite B e C / cirrose, está a chamada TIPS, um tipo de derivação utilizada para descompressão do sistema porta, sem intervenção cirúrgica, que cria um desvio entre quais das seguintes estruturas?

- (A) Veia porta e artéria hepática comum.
- (B) Veia gástrica e veia hepática/veia cava inferior.
- (C) Veia esplênica e veia hepática.
- (D) Veia renal e veia esplênica .
- (E) Veia porta e veia hepática/veia cava inferior.

Clínica Médica

21

A respeito das demências secundárias, ou aquelas que têm lesão estrutural do sistema nervoso central, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção pelo HIV é a causa mais comum.
- (B) A demência vascular é uma forma secundária comum, e a forma de doença de Binswanger é relacionada à arteriosclerose das artérias da substância branca.
- (C) A Hipertensão Intracraniana com Pressão Normal (HICPN) é uma causa importante e, para seu diagnóstico, observa-se a tríade de alteração da marcha com características apráxicas, deterioração cognitiva e incontinência urinária. O teste de punções repetidas de líquido cefalorraquidiano normalmente é negativo para melhora do quadro.
- (D) A doença priônica é uma causa comum em idosos.
- (E) As síndromes neuroinfecciosas devem ter diagnóstico por líquido cefalorraquidiano, sendo os exames de neuroimagem descartados nesse caso.

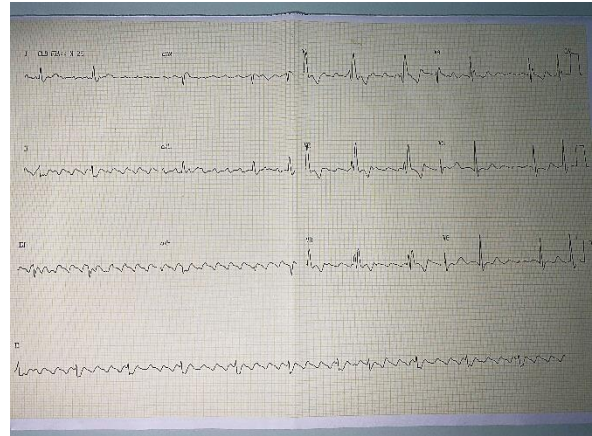
22

A pericardite é uma doença inflamatória de etiologia autoimune ou infecciosa que acomete o pericárdio e faz parte do diagnóstico diferencial de dor torácica. Atualmente, cerca de 1% dos casos de infarto agudo do miocárdio que têm elevação do segmento ST são, na verdade, pericardite. Sobre esse tema, é correto afirmar que

- (A) a pericardite bacteriana é a forma infecciosa mais comum.
- (B) o citomegalovírus é um agente comum em imunodeprimidos e soropositivos.
- (C) A síndrome de Marfan é uma causa autoimune comum.
- (D) a forma que ocorre pós-infarto do miocárdio deve ser aventada em sintomas que ocorrem após 3 semanas do evento.
- (E) a dosagem de BNP e NT-proBNP deve ser rotineira porque indica o prognóstico da doença.

23

Paciente masculino, 60 anos, foi admitido na urgência com quadro de taquiarritmia de início recente, sintomática. Foi realizado o eletrocardiograma na admissão, que é apresentado em seguida. Analisando o eletrocardiograma e as alternativas a seguir, qual é o ritmo predominante mais provável que se apresenta?



- (A) Taquicardia supraventricular de reentrada.
- (B) Taquicardia ventricular.
- (C) Flutter atrial.
- (D) Fibrilação atrial.
- (E) Ritmo juncional.

24

A doença pulmonar obstrutiva crônica se caracteriza por limitação crônica ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível, sendo frequentemente progressiva e associada à resposta inflamatória pulmonar exacerbada. Podem ocorrer efeitos sistêmicos e os portadores da doença têm risco significativamente aumentado de

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) insuficiência renal.
- (D) cirrose.
- (E) colelitíase.

25

Paciente masculino, 35 anos, etilista diário de 1 litro de destilado, sem outras comorbidades conhecidas, foi admitido para internamento devido a quadro de confusão mental, rebaixamento do nível de consciência e palidez, sendo todos os sintomas decorrentes de cirrose hepática descompensada. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicado que o paciente seja submetido à biópsia hepática imediata para diagnóstico etiológico da hepatopatia.
- (B) A encefalopatia hepática decorrente da cirrose hepática está relacionada com o metabolismo da amônia.
- (C) A encefalopatia hepática piora o prognóstico da doença somente quando associada a outra complicação, como ascite ou icterícia.
- (D) O tratamento indicado no momento é plasmaférese.
- (E) O escore de Child-Pugh é a melhor ferramenta de análise do prognóstico do paciente, porém não tem utilidade na indicação do tratamento.

26

Dentre as seguintes doenças, assinale aquela que tem mais importante relação com tabagismo, com alta prevalência nos doentes.

- (A) Acidente vascular cerebral.
- (B) Infarto agudo do miocárdio.
- (C) Trombose mesentérica.
- (D) Trombose de seio cavernoso.
- (E) Tromboangeíte obliterante.

27

Paciente de 50 anos, masculino, vai à consulta devido a quadro de dispepsia, sensação de plenitude pós-prandial, perda ponderal de cerca de 10Kg nos últimos 60 dias e dor abdominal esporádica. O paciente tem histórico de ser tabagista e hipertenso, atualmente em uso de hidroclorotiazida e losartan, e faz uso irregular de inibidor de bomba devido à gastrectomia parcial decorrente de úlcera gástrica há 10 anos. Após investigação, o paciente recebeu diagnóstico de neoplasia gástrica. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico mais provável, nesse caso, é linfoma gástrico.
- (B) A presença de massa palpável em fundo gástrico, nódulo axilar e periumbilical é indicação para cirurgia de urgência.
- (C) No adenocarcinoma, a consanguinidade e o tipo sanguíneo não são fatores de risco para a doença.
- (D) A presença de gastrite atrófica e a cirurgia de gastrectomia parcial geralmente atrasam o surgimento de neoplasias gástricas.
- (E) Em fases iniciais da doença, o prognóstico de cura é acima de 90%.

28

Paciente, masculino, 63 anos, obeso e sedentário, vai à consulta de avaliação de rotina pelo programa saúde da família. Durante a anamnese, o paciente se queixa de edema de membros inferiores, poliúria e crises de dor em hálux e tornozelos, com diagnóstico de artrite gotosa. Nega outras doenças ou uso de medicação contínua. Ao exame físico, apresenta-se corado, hidratado, com PA:190/110, FC:88, FR:16, SO₂:98% em ar ambiente, com ausculta pulmonar sem alterações, hiperfonese de B2 em foco aórtico e edema de membros inferiores ++/4+. Referente a esse caso, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar diurético tiazídico.
- (B) Diagnosticar síndrome metabólica e iniciar hipoglicemiante biguanida.
- (C) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e solicitar monitorização ambulatorial da pressão arterial sistêmica.
- (D) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar inibidor de enzima conversora de angiotensina.
- (E) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e orientar retorno em 3 meses para reavaliação.

29

Durante visita à enfermaria, um médico verificou que um paciente internado com quadro de pneumonia evoluiu com piora clínica, sendo constatadas taquidispneia, hipotensão arterial, taquicardia, queda da saturação de oxigênio e oligúria nas últimas 24 horas. Após receber o diagnóstico de choque séptico, o paciente foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva. Depois de hidratação vigorosa e suporte com oxigênio, o paciente apresentou melhora e foram feitos exames que mostraram alterações ácido-base. Os exames estão descritos a seguir:

(Hematócrito: 35%, leucócitos: 12.800, bastões: 7%, pH: 7,15, PaO₂: 95mmHg, pCO₂: 54mmHg, HCO₃: 27,3mmol/L, lactato: 2,2mmol/dL, albumina: 2,9mg/dl, potássio: 5,1mmol/L, sódio: 146 mmol/L, cálcio: 9,4 mmol/L, Cr: 2,2mg/dL, Ureia: 95 mg/dL).

Considerando as informações mencionadas, a respeito do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose é metabólica e o paciente deve ser encaminhado para hemodiálise com urgência.
- (B) A acidose é respiratória e o tratamento é intubação endotraqueal.
- (C) O distúrbio ácido-base, nesse caso, é secundário à insuficiência renal do paciente, já que o sistema compensatório do bicarbonato não está adequado.
- (D) Não existe distúrbio ácido-base puro, portanto para o tratamento do quadro séptico deve ser indicado escalonamento de antibioticoterapia para amplo espectro.
- (E) A acidose é respiratória, parcialmente compensada, e deve ser tratada como parte do manejo no quadro séptico.

30

Síndrome caracterizada por edema, hipertensão, hematúria e graus variáveis de insuficiência renal, além de proteinúria pouco intensa. A apresentação clássica é a glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica em crianças. Com base na descrição apresentada, assinale, dentre as seguintes alternativas, aquela que corresponde à síndrome descrita e apresenta uma possível etiologia dessa síndrome.

- (A) Síndrome nefrótica – uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- (B) Síndrome nefrótica – púrpura trombocitopênica idiopática.
- (C) Síndrome nefrítica – endocardite.
- (D) Síndrome nefrítica – doença de depósito de cadeia leve.
- (E) Acidose tubular renal tipo I – uso de corticoide.

31

Sobre a artrite gotosa, é correto afirmar que

- (A) é mais comum em mulheres, na faixa de 30-40 anos.
- (B) a alimentação rica em leguminosas deve ser estimulada devido ao perfil de melhora da doença com esse tipo de alimento.
- (C) alimentos ricos em cadeias longas de carbono com ligação insaturada devem ser estimulados.
- (D) a doença na fase inicial normalmente poupa articulações do eixo central.
- (E) o tratamento crônico visa diminuir os episódios de crises álgicas, sem interferir na evolução natural da doença.

32

Em relação às tireoidites, assinale a alternativa correta.

- (A) A tireoidite de Hashimoto é a forma mais comum, acometendo mais mulheres, entre 3-40 anos, sendo o evento laboratorial mais comum a presença de anticorpos antitireoglobulina.
- (B) A tireoidite pós-parto é um quadro raro que ocorre nos primeiros dias pós-parto, de curta duração, autolimitado, sem necessidade de tratamento específico.
- (C) A tireoidite de Quervain é um quadro inflamatório e autoimune da tireoide, geralmente autolimitado, mais frequente em mulheres, presumivelmente causado por infecção viral ou pós-infecção viral.
- (D) A tireoidite mais comum é de forma infecciosa, causada por bactérias gram-positivas, comum em pacientes previamente hígidos e com bom prognóstico.
- (E) A tireoidite induzida por radiação é um quadro de ocorrência exclusiva de pacientes com terapia actínica para controle de tireotoxicose prévia e se manifesta como coma mixedematoso por perda aguda da função tireoideana.

33

Paciente, 70 anos, masculino, previamente hígido, foi admitido no pronto atendimento devido a quadro de pneumonia bacteriana comunitária, com sintomas de início há 2 dias. Evoluiu com hipotensão severa, insuficiência respiratória e necessidade de intubação endotraqueal. Apresentava PA: 80/40mmHg, FC: 115bpm, FR: 30ipm, SO₂: 90% com máscara de alto fluxo de O₂, sendo iniciados antibiótico de amplo espectro e medidas de ressuscitação volêmica. O paciente foi encaminhado para a UTI, onde fez exames dentro das primeiras 6h de admissão que estão listados a seguir.

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, ureia: 80 mg/dL, creatinina: 1,5mg/dL, sódio: 138mEq/dL, cloro: 108mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, pH:7,18, pCO₂: 50mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 23mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mmol/dL, depuração de lactato: 8%, SvcO₂:45).

Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento do quadro, após análise dos exames, é iniciar bicarbonato de sódio.
- (B) Deve-se realizar ajuste dos parâmetros ventilatórios do paciente para aumentar a oferta de oxigênio.
- (C) Na estratégia guiada por objetivos, pode-se considerar o uso de dobutamina.
- (D) A acidose metabólica do paciente é sinal de disfunção de múltiplos órgãos.
- (E) Deve-se suspender a hidratação, já que os exames mostram provável acidose hiperclorêmica decorrente da hiper-hidratação.

34

Paciente, 65 anos, masculino, previamente hipertenso, em uso regular da medicação, é admitido no setor de urgência com quadro de aumento pressórico de forma rápida, associado à cefaleia holocraniana, vômitos e confusão mental. Nega demais sintomas associados, como febre. Na admissão, está com PA: 210/130mmHg, FC:60bpm, FR:14ipm, SO₂:96% em ar ambiente. A respeito desse o quadro, é correto afirmar que

- (A) deve-se considerar o diagnóstico de crise hipertensiva, com encefalopatia hipertensiva, e a meta é redução da PA média em 10 a 15% na primeira hora e até 25% no primeiro dia de tratamento.
- (B) o diagnóstico é crise de migrânea, sendo o tratamento a analgesia forte e hidratação.
- (C) o diagnóstico é hipertensão intracraniana e deve ser feita imediata punção de líquido cefalorraquidiano.
- (D) devem ser feitos controle com medicação anti-hipertensiva via oral e solicitação de exames para análise de possível lesão de órgão-alvo.
- (E) um dos diagnósticos diferenciais do quadro neurológico é hipertensão maligna e, nesse caso, deve ser feita ressonância para diferenciar etiologias.

35

Paciente masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e obeso, dá entrada no pronto atendimento com quadro de dor torácica de início súbito há cerca de 2 horas, de forte intensidade, com irradiação para região dorsal. Na admissão, está com PA:200/110, FC:95bpm, FR:16ipm, SO₂:95%, com ausculta cardíaca mostrando sopro aórtico sistólico +++/IV, pulsos periféricos assimétricos, finos e palidez cutânea com pele fria. Foi realizada tomografia da aorta com contraste com diagnóstico de dissecação aguda de aorta. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O controle da dor do paciente deve ser feito com anti-inflamatório não esteroidal, como dipirona.
- (B) O uso de nitroprussiato de sódio deve ser iniciado imediatamente para controle pressórico em monoterapia.
- (C) Deve-se iniciar anticoagulação do paciente.
- (D) Deve-se ter como alvo o betabloqueio efetivo do paciente, com a FC oscilando entre 60 e 75.
- (E) O tratamento inicial deve ser com administração de betabloqueadores por via endovenosa, visando diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial.

36

Referente às estatinas, é correto afirmar que

- (A) reduzem a taxa de crescimento de aneurisma de aorta abdominal.
- (B) devem ser suspensas em pacientes com insuficiência renal aguda.
- (C) a síndrome muscular relacionada à estatina ocorre em até 2% dos pacientes e o diagnóstico é clínico, com a elevação da creatinofosfoquinase no máximo em até 7 vezes o limite superior da normalidade.
- (D) a terapia com estatina continua como terapia primária para prevenção cardiovascular, apesar de não ter efeito sobre redução de toda linha de lipídios, como os triglicerídeos.
- (E) a elevação das transaminases após 4 semanas do início da terapia é uma contraindicação ao seu uso.

37

Paciente de 55 anos é admitido na UTI devido a quadro de choque séptico decorrente de infecção de trato urinário. Na admissão, o paciente está com hipotensão (PA:100/60mmHg) e bradicardia (FC:50bpm), com necessidade de uso de droga vasoativa. Ao exame físico, constata-se palidez cutânea, ausculta pulmonar sem alterações e cardíaca com som de atrito. Foi realizada tomografia de abdome com laudo de abscesso em rim direito. O ecocardiograma mostrou sinais de pericardite. Os exames de laboratório demonstraram alteração de função renal e são apresentados a seguir:

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, uréia: 180 mg/dL, creatinina: 2,8mg/dL, sódio: 138mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, pH:7,38, pCO₂: 40mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 20mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mMol/dL, SvcO₂:50).

Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de droga vasoativa deve ter provocado a insuficiência renal por mecanismo de vasoconstrição de arteríola eferente.
- (B) A avaliação da nefrologia deve indicar diálise devido à presença de pericardite.
- (C) A ausência de acidose, a hipercalcemia e a hipercalemia contraindicam hemodiálise no momento.
- (D) O choque séptico é o protótipo do choque distributivo e tem evolução inexorável para insuficiência renal, por isso a conduta é expectante.
- (E) A avaliação nefrológica deve indicar hemodiálise como depuração dos fatores inflamatórios decorrentes do choque.

38

Em relação à desnutrição, é correto afirmar que

- (A) a aguda é usualmente ligada a situações que ameaçam a vida, como trauma e infecções, e o laboratório é caracteristicamente de albumina e transferrina alta, com leucocitose.
- (B) na crônica, normalmente, o paciente mantém massa muscular total.
- (C) a deficiência proteica leva cronicamente à hipertrofia de órgãos linfoides, timo e baço.
- (D) a resposta hormonal normalmente cursa com atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona normal ou aumentada, com aumento da retenção hídrica e de sódio.
- (E) a perda de massa cardíaca leva a aumento do volume diastólico, com aumento reflexo do débito cardíaco.

39

O tipo histológico mais comum de neoplasia de tireoide e seu padrão de disseminação são, respectivamente:

- (A) carcinoma folicular, padrão linfonodal.
- (B) carcinoma folicular, padrão hematogênico.
- (C) carcinoma papilífero, padrão hematogênico.
- (D) carcinoma papilífero, padrão linfonodal.
- (E) carcinoma medular, padrão linfonodal.

40

Sobre as rinites, é correto afirmar que

- (A) a forma intermitente se caracteriza por sintomas presentes em menos de 1 dia por semana.
- (B) a forma persistente se caracteriza por sintomas diários, sem prejuízo das atividades diárias.
- (C) a doença não faz alteração do sono e, quando isso ocorre, deve-se buscar diagnósticos diferenciais.
- (D) o diagnóstico é feito na concordância entre história típica de sintomas e exames complementares que comprovem a participação da IgA no processo.
- (E) o tratamento de escolha para a forma intermitente moderada/grave e todas as formas persistentes é com corticosteroides intranasais.

Pediatria

41

O pediatra de plantão é chamado para atender a sala de parto. Ele conversa com a mãe e o acompanhante, checa a carteirinha de pré-natal e revisa os equipamentos da sala. Durante a revisão do prontuário, ele percebe que a mãe está recebendo antibiótico profilático. Qual, das seguintes alternativas, é a indicação mais correta para a profilaxia da doença neonatal pelo estreptococo do grupo B?

- (A) Cultura positiva na gestação atual, paciente em cesariana eletiva.
- (B) Cultura positiva na gestação anterior e negativa na gestação atual.
- (C) Cultura negativa no final da gestação atual, mas parto prematuro de 34 semanas.
- (D) Cultura não realizada, parto prematuro de 36 semanas.
- (E) Bacteriúria positiva na gestação anterior.

42

Os exames laboratoriais são fundamentais no diagnóstico e no estadiamento dos linfomas não Hodgkin. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O hemograma está sempre alterado.
- (B) A velocidade de hemossedimentação, muito específica, costuma estar aumentada.
- (C) A desidrogenase láctica está tão mais elevada quanto a quantidade de células tumorais e a intensidade de apoptose e, quanto mais elevada, pior o prognóstico.
- (D) Mielograma, para avaliar a infiltração medular, deve ser feito em um único ponto e deve ser avaliado somente através do exame microscópico direto.
- (E) A imunofenotipagem não está indicada para a maioria dos pacientes.

43

A síndrome metabólica é uma condição clínica para a qual o pediatra deve estar atento na sua rotina clínica. Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) é composta por anormalidades antropométricas, fisiológicas e bioquímicas que predisõem os indivíduos afetados ao desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 2, mas tem fraca relação com doença cardiovascular.
- (B) a obesidade é um fator de risco para seu desenvolvimento, mas o sobrepeso não.
- (C) o estilo de vida saudável, com reeducação alimentar e estímulo à atividade física são ineficientes na prática clínica.
- (D) a adrenarca precoce está relacionada com a síndrome metabólica.
- (E) a glicemia de jejum não pode ser usada como critério diagnóstico, devendo ser substituída pela hemoglobina glicada.

44

Paciente de 6 meses é levado à consulta de puericultura. Apresenta bom ganho de peso e desenvolvimento normal, em aleitamento exclusivo e com vacinação atualizada. Ao examinar o paciente, o pediatra nota que o seu testículo esquerdo não está na bolsa testicular. Assinale a alternativa correta em relação ao caso clínico.

- (A) Se ao examinar o pediatra conseguir localizar e levar o testículo até a bolsa testicular, não se pode dizer que o paciente tem criptorquidia, mesmo que o testículo não permaneça ali.
- (B) Com o exame físico detalhado, o pediatra pode afirmar que se trata de anorquia.
- (C) A criptorquidia não está associada à morbidade para o paciente.
- (D) Essa condição é mais comum em prematuros e, na maioria, os testículos se posicionarão de maneira correta no primeiro ano de vida.
- (E) A hérnia inguinal está presente na maioria dos casos unilaterais, mas não ocorre nos casos bilaterais.

45

O refluxo vesicoureteral é a entidade clínica em que ocorre o fluxo retrógrado de urina da bexiga em direção aos ureteres e rins. Referente ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Poucos pacientes apresentarão resolução espontânea.
- (B) Pode evoluir para insuficiência renal crônica.
- (C) O tratamento é bem estabelecido e exige, sempre, profilaxia com antibiótico de longo prazo.
- (D) A cistouretrografia miccional permite o diagnóstico e a classificação, mas não avalia a anatomia do trato urinário inferior.
- (E) Pacientes com diagnóstico antenatal de hidronefrose têm indicação mandatória de cistouretrografia miccional, independente do grau do refluxo, ainda no período neonatal.

46

Sobre o uso de salbutamol como resgate na asma, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o uso for por demanda, isoladamente, está indicado nos pacientes sem indicação de profilaxia fixa.
- (B) É eficaz no alívio imediato dos sintomas e na prevenção, em curto prazo, dos sintomas induzidos por exercício, sendo a melhor opção para tratamento de exacerbações, sem necessidade de corticoide oral ou inalatório associados.
- (C) O uso excessivo de salbutamol (> 3 *canisters*/ano) está associado a um maior risco de exacerbações, e o uso de mais de 1 *canister*/mês está associado a um maior risco de morte por asma.
- (D) Em pacientes em uso contínuo de corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa duração, o salbutamol deixou de ser, recentemente, uma opção de medicação de resgate.
- (E) A combinação de corticoide inalatório com salbutamol, em uma só apresentação, não está disponível no Brasil.

47

Sobre a definição de asma, é correto afirmar que

- (A) é uma doença de base exclusivamente genética, caracterizada por espessamento brônquico.
- (B) a inflamação das vias aéreas está presente apenas no momento da exacerbação, quando há produção de muco espesso, como consequência.
- (C) é definida pela história de sintomas respiratórios, tais como produção crônica de muco, tosse isolada, dispneia associada à tontura e dor torácica.
- (D) a limitação variável do fluxo aéreo está ausente nos quadros de asma intermitente.
- (E) os sintomas variam em tempo e intensidade, podendo o paciente permanecer assintomático por longos períodos.

48

Em qual das seguintes situações está autorizado o clampeamento tardio do cordão umbilical, no atendimento em sala de parto?

- (A) Prematuro de 34 semanas.
- (B) Descolamento prematuro de placenta.
- (C) Prolapso de cordão.
- (D) Nó verdadeiro de cordão.
- (E) Prematuro de 36 semanas, com tônus fraco.

49

O atendimento especializado ao adolescente é feito pelo pediatra ou hebiatra. Um tema de grande discussão é o sigilo médico para esses pacientes. Nesse sentido, analise a seguinte afirmação:

É vedado ao médico revelar segredo profissional referente ao paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo; salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente. Todos os jovens têm direito à privacidade.

Essa afirmação está

- (A) correta.
- (B) incorreta, pois, no caso de paciente menor de idade, os pais/responsáveis devem saber de tudo o que é conversado na consulta.
- (C) incorreta, pois os adolescentes não têm capacidade de avaliação de seus problemas.
- (D) incorreta, pois o segredo só pode ser contado quando puder acarretar danos a terceiros.
- (E) incorreta, pois o risco de dano ao paciente não supera a obrigação médica quanto ao sigilo.

50

Uma das opções terapêuticas para obstrução respiratória por crupe viral é o uso de epinefrina inalatória. Assinale a alternativa correta sobre seu uso.

- (A) Seu mecanismo de ação é por meio de estímulo aos receptores dopaminérgicos, com consequente dilatação de capilares arteriolares.
- (B) Diminui os sintomas de falência respiratória e o estridor após 1 a 2 horas de seu uso.
- (C) Como o efeito da medicação é breve, o paciente pode voltar ao estado de desconforto respiratório inicial após o final da ação dessa droga.
- (D) As indicações incluem crupe leve, moderado ou grave, o mais precocemente possível.
- (E) O uso de nebulização com solução fisiológica tem eficácia comprovada, devendo ser usada em pacientes com quadro leve a moderado, mesmo que haja agitação e choro pela sua utilização.

51

Sobre as causas de parada cardiorrespiratória (PCR) na faixa etária pediátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente é um evento subido.
- (B) Os ritmos cardíacos mais frequentes são a bradicardia e a assistolia.
- (C) As arritmias ventriculares são muito comuns, principalmente em PCR extra-hospitalar.
- (D) Costuma ser de origem cardíaca, sendo a fibrilação ventricular o ritmo mais comum.
- (E) No ambiente hospitalar, as causas mais comuns são infarto agudo do miocárdio e miocardite.

52

Qual é a principal causa de desidratação aguda no nosso meio?

- (A) Baixa ingestão hídrica.
- (B) Diabetes tipo 1.
- (C) Diarreia aguda.
- (D) Parasitoses.
- (E) Síndromes inflamatórias intestinais.

53

Um paciente de 14 anos é levado ao hospital por quadro ao qual os pais chamaram de convulsão. Segundo a anamnese, o paciente apresentou movimentos generalizados, versão ocular e perda de consciência, com duração de 1 minuto, seguida por sonolência. Enquanto examina o paciente, o pediatra faz a anamnese mais detalhada. Das seguintes características, qual deve fazer o pediatra pensar em um diagnóstico alternativo?

- (A) Perda do controle esfintérico.
- (B) Movimentos tônicos.
- (C) Cianose central.
- (D) Confusão mental após cessar o episódio.
- (E) Localização de estímulo doloroso durante o episódio.

54

Sobre as características farmacológicas das substâncias e seu uso por lactantes, assinale a alternativa correta.

- (A) Fármacos com alto peso molecular atingem mais facilmente o leite materno que aqueles com peso molecular menor.
- (B) Fármacos com alta afinidade a proteínas plasmáticas apresentam maior facilidade para atingir o compartimento lácteo, uma vez que os fármacos passam para o leite materno ligados às proteínas plasmáticas.
- (C) Fármacos lipossolúveis apresentam mais dificuldade para atingir o compartimento lácteo.
- (D) Fármacos de ação longa mantêm níveis circulantes por maior tempo no sangue materno, mas, por terem efeito mais duradouro e lento, não passam para o leite materno.
- (E) Fármacos com baixa biodisponibilidade são ideais para uso durante a lactação porque, mesmo quando presentes no leite, são pouco ou nada absorvidos pelo lactente.

55

Qual é a cardiopatia cianótica mais comum em recém-nascidos?

- (A) Transposição de grandes artérias.
- (B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
- (C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
- (D) Comunicação interventricular.
- (E) Defeito do septo atrioventricular total.

56

A miocardiopatia hipertrófica é a doença genética cardiovascular mais comum. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tema.

- (A) É de grande importância por ser uma das principais causas de morte súbita nos jovens e, como o exercício físico é um dos principais desencadeantes da morte súbita, há contraindicação absoluta para participação em atividades esportivas competitivas.
- (B) Muitos indivíduos que carregam o defeito genético só vão expressar clinicamente a doença em idade mais avançada. Durante a aceleração do crescimento corporal na adolescência, ocorre um remodelamento do ventrículo esquerdo com aparecimento da hipertrofia, sendo que, em geral, o pico da expressão morfológica da doença instala-se entre 17 e 21 anos de idade.
- (C) A ecocardiografia detecta a hipertrofia ventricular esquerda na ausência de doenças sistêmicas ou de outras anomalias cardíacas. O eletrocardiograma é anormal na maioria dos pacientes, com padrão variável, mostrando fraca correlação com a intensidade da hipertrofia vista ao ecocardiograma.
- (D) Fortes fatores de risco para morte súbita incluem: história de parada cardíaca ou de taquicardia ventricular sustentada, história familiar de morte súbita, síncope, principalmente quando recorrente ou relacionada com exercício, hipotensão arterial em resposta ao exercício.
- (E) Para prevenção de morte súbita, o tratamento que tem se mostrado mais eficaz é o uso contínuo de antiarrítmicos. A ablação com álcool é uma alternativa boa para os pacientes pediátricos que não toleram a medicação.

57

Na dermatite atópica, a hidratação da pele é o tratamento de primeira linha. Os hidratantes são compostos por combinações variáveis de emolientes, umectantes e substâncias oclusivas e podem ser produzidos em loções, cremes e pomadas. Assinale a alternativa correta sobre os tipos de hidratantes.

- (A) Os emolientes aumentam a hidratação da camada córnea, preservando sua estrutura.

- (B) Os umectantes preenchem os espaços entre os corneócitos, mantendo a hidratação.
- (C) As loções são uma emulsão bifásica de água em óleo ou óleo em água.
- (D) As substâncias oclusivas formam um filme hidrofóbico sobre a epiderme, que retarda a evaporação da água e a penetração de agentes irritantes.
- (E) Os cremes têm alto teor de água, o que permite maior tolerância e evaporação.

58

Em relação às características da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Sem tratamento, o curso clínico da infecção pelo HIV é mais lento na criança em relação ao adulto.
- (B) Os adolescentes que se infectaram por transmissão vertical, pelo uso crônico de regimes antirretrovirais, apresentam mais efeitos adversos como dislipidemia e lipodistrofia, além das complicações não infecciosas decorrentes da inflamação crônica causada pelo HIV.
- (C) A infecção é, em geral, assintomática no período neonatal e o risco de progressão é diretamente correlacionado à idade da criança, ou seja, os mais jovens estão sob menor risco de progressão rápida.
- (D) Em maiores de 5 anos, a progressão da doença e infecções oportunistas podem ocorrer mesmo quando apresentam contagens normais de células TCD⁺.
- (E) O padrão de progressão lenta ocorre em grande parte das crianças infectadas no período perinatal, com progressão mínima ou nula da doença até o início da vida adulta.

59

As parasitoses intestinais costumam ser oligossintomáticas ou, até mesmo, sintomáticas. Entretanto há sinais clínicos mais específicos que ajudam a direcionar para um ou outro agente etiológico.

Referente ao tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Tricuríase está relacionada com prolapso retal.
- () Anemia importante por expoliação aumenta a suspeita para strongiloidíase e tricuríase.
- () Em pacientes imunossuprimidos, pode haver disseminação séptica da strongiloidíase.
- () Teníases, em geral, estão relacionadas com o sintoma de tenesmo.
- () Síndrome de Loeffler ocorre mais comumente na tricuríase.

- (A) V – F – V – V – F.
- (B) V – V – F – V – V.
- (C) V – F – V – F – F.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) F – F – F – F – V.

60

Considerando as medidas terapêuticas da constipação intestinal funcional, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Educação e orientação sobre a necessidade de atender o desejo de evacuar, evitando atitudes protelatórias, aproveitando o reflexo gastrocólico e tentando evacuar uma vez ao dia, após uma das refeições principais.
- (B) Para a manutenção, quando indicada, deve ser utilizado um laxante por via oral, diariamente, na dose individualizada para obter regularização do hábito intestinal. Para lactentes, uma opção segura é o óleo mineral.
- (C) Incontinência fecal por retenção, massa fecal palpável e reto preenchido com fezes são manifestações clínicas indicativas de impactação fecal. Nesses casos, o esvaziamento constitui a primeira e imprescindível etapa.
- (D) A desimpactação pode ser realizada com enemas por via retal ou por via oral, e são necessários, em geral, 3 a 5 dias para se obter plena desimpactação.
- (E) Em geral, os enemas são realizados com solução fosfatada a partir dos 2 anos de idade. Em lactentes, podem ser usados minienemas com sorbitol. No ambiente hospitalar, a solução de glicerina constitui uma alternativa para o enema fosfatado.

Ginecologia e Obstetrícia

61

Sobre o rastreio do câncer de colo de útero, assinale a alternativa que condiz com as diretrizes atuais.

- (A) A captura híbrida apresenta índices superiores em relação à citologia.
- (B) É um exame com alto valor preditivo negativo.
- (C) Podem ser excluídas do rastreamento pacientes hysterectomizadas.
- (D) É recomendado a partir de 25 anos para mulheres com atividade sexual.
- (E) Com a introdução das vacinas, o rastreio tende a diminuir.

62

Paciente menopausada de 60 anos apresenta queixa de fogachos intensos, com repercussão social e emocional. Após avaliação ginecológica, a paciente solicita prescrição de terapia hormonal (TH), entretanto apresenta diversas comorbidades, listadas nas alternativas. O médico contraindicou a TH devido à

- (A) diabetes melito controlada.
- (B) hepatite C crônica.
- (C) hipertensão arterial controlada.
- (D) osteoporose.
- (E) porfiria.

63

Paciente, 20 anos, primigesta, idade gestacional com 8 semanas, vem ao pronto-atendimento queixando-se de sangramento vaginal de pequena quantidade com início há 1 dia. O exame físico evidencia sangue em fundo de saco e toque vaginal com colo impérvio. Ultrassom mostra embrião único, vivo e hematoma pós-descolamento de cerca de 20% do saco gestacional. A conduta diante do caso clínico é

- (A) conduta expectante.
- (B) repouso domiciliar absoluto.
- (C) progesterona via vaginal.
- (D) curetagem uterina.
- (E) internação hospitalar e repouso.

64

Qual das seguintes alternativas NÃO configura uma condição para encaminhamento ou acompanhamento de pré-natal de alto risco?

- (A) Intervalo interpartal menor que 2 anos.
- (B) Nefropatia.
- (C) Hematoma de saco gestacional.
- (D) Ganho de peso excessivo.
- (E) Idade menor que 15 anos.

65

Gestante com 12 semanas apresenta teste VDRL positivo nos exames de pré-natal. Paciente não refere história clínica de úlcera genital e desconhece sorologia do parceiro. A prescrição do tratamento dessa gestante deve ocorrer

- (A) no momento da consulta.
- (B) se houver elevação da titulação de VDRL.
- (C) após resultado de teste treponêmico.
- (D) após resultado de teste do parceiro.
- (E) após resultado do teste no recém-nascido.

66

Dos parâmetros do PBF (Perfil Biofísico Fetal), o primeiro a se alterar nos casos de hipóxia é

- (A) a pulsatilidade da artéria cerebral média.
- (B) os batimentos cardíacos fetais.
- (C) a cardiotocografia.
- (D) os movimentos respiratórios.
- (E) o tônus fetal.

67

Após ultrassom de primeiro trimestre, uma gestante tem como diagnóstico uma gestação múltipla dicoriônica e diamniótica. Diante dessa situação, é correto afirmar que

- (A) gêmeo arcádico é uma complicação possível.
- (B) o risco de malformação é sempre o mesmo para os fetos.
- (C) o sinal do lambda é observado somente na gestação monocoriônica.
- (D) pode ter como complicação a síndrome da transfusão feto-fetal.
- (E) pode ser monozigótica ou dizigótica.

68

Nos casos de hemorragia pós-parto, a medicação de primeira linha no tratamento da atonia uterina é

- (A) ácido tranexâmico.
- (B) metilergometrina.
- (C) misoprostol.
- (D) ocitocina.
- (E) terbutalina.

69

Gestante de 17 semanas, queixa-se de sintomas urinários durante um atendimento do pré-natal. O diagnóstico realizado foi de uma infecção do trato urinário (ITU) não complicada. Sobre as ITU na gestação, é correto afirmar que

- (A) a conduta expectante com analgesia e hidratação é a primeira linha de tratamento.
- (B) a ITU sintomática deve ser tratada somente após resultado da urocultura.
- (C) a nitrofurantoína deve ser evitada em ITU de terceiro trimestre por risco de hemólise em fetos com possível deficiência de G6PD.
- (D) quinolonas são opções de primeira linha para o tratamento de cistite não complicada.
- (E) tratando-se de uma gestante, a internação com medicamento endovenoso é mandatória.

70

Assinale a alternativa que tem orientação do uso de imunoglobulina anti-D na profilaxia da aloimunização.

- (A) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (B) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (C) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (D) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (E) Parceiro Rh negativo ou com tipagem indeterminada.

71

NÃO configura sinal de probabilidade de gravidez

- (A) sinal de Nobile-Budin.
- (B) sinal de Hegar.
- (C) ausculta do batimento cardíaco fetal.
- (D) aumento do volume uterino.
- (E) atraso menstrual.

72

G4 PN3 vem para consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde e relata data da última menstruação (DUM) em 15/11/2020. Apresenta ciclos menstruais regulares. Segundo a regra de Naegele, a data provável do parto (DPP) será em

- (A) 22/12/2021.
- (B) 12/12/2021.
- (C) 12/08/2021.
- (D) 22/08/2021.
- (E) 22/07/2021.

73

Durante o ciclo menstrual, ocorrem modificações hormonais que permitem a fecundação e a gestação. Dentre essas alterações, assinale a alternativa que condiz com a fisiologia do ciclo.

- (A) A progesterona tem efeito antiproliferativo no endométrio.
- (B) A ovulação ocorre após 24 horas do pico de FSH.
- (C) Na fase ovulatória, há predominância da progesterona sobre o estrogênio.
- (D) Após a ovulação, o estrogênio predomina sobre a progesterona.
- (E) Após a fecundação, o corpo lúteo será nutrido pelo HCG para manter a produção de estrogênio, impedindo a menstruação.

74

Segundo os critérios de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos, considera-se categoria 4 para o uso de anticoncepcional combinado

- (A) cefaleia não enxaquecosa.
- (B) hipertensão pulmonar.
- (C) história de mãe com câncer de mama.
- (D) tabagismo com menos de 35 anos.
- (E) veias varicosas (varizes).

75

A endometriose frequentemente compromete a qualidade de vida da paciente. São comuns os atrasos no diagnóstico devido a diversas possibilidades de patologias com o mesmo sintoma. Em relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A ressonância magnética de pelve é considerada padrão-ouro de diagnóstico.
- (B) Há correlação entre a quantidade de focos e a dor da paciente.
- (C) O marcador CA-125 elevado indica a gravidade do caso.
- (D) O tratamento pode ser realizado promovendo a amenorreia da paciente.
- (E) É indicação absoluta para cirurgia a presença de endometrioma.

76

Paciente de 33 anos, nuligesta, relata, durante a consulta de rotina ginecológica, ciclos menstruais regulares, fluxo dentro do padrão normal, sem queixas álgicas. Apresenta um ultrassom endovaginal com mioma uterino subseroso de 1 cm. A proposta terapêutica nesse caso clínico é

- (A) tratamento com progesterona isolada.
- (B) tratamento com anticoncepcional hormonal combinado oral.
- (C) indicação de miomectomia para estudo histopatológico.
- (D) indicação de histerectomia devido ao risco de degeneração maligna.
- (E) conduta expectante.

77

A mastalgia é uma queixa muito comum nos consultórios médicos devido ao medo de câncer. O ginecologista deve saber lidar com as patologias benignas da mama devido a sua frequência e impacto na vida da mulher. Considerando esses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Bursite, dor muscular e refluxo podem ser causas de dor extramamária.
- (B) Clomifeno e alguns antidepressivos, como a sertralina, podem causar mastalgia.
- (C) Faz parte do tratamento não farmacológico: uso de sutiã esportivo e exercício físico.
- (D) Nos casos refratários, pode ser realizado bloqueio hormonal.
- (E) Vitamina E, comprovadamente, pode tratar a patologia.

78

Paciente de 37 anos procura consultório com queixa de corrimento vaginal associado à ardência, prurido e dispareunia. O exame especular mostra corrimento amarelo-esverdeado bolhoso e hiperemia de mucosa, sugestivo de colpíte. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) candidíase vaginal.
- (B) corpo estranho.
- (C) tricomoníase.
- (D) vaginose bacteriana.
- (E) vaginose citolítica.

79

As ações de vigilância do câncer constituem um componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer. No Brasil, o câncer com maior incidência em mulheres (conforme localização primária do tumor) é o de

- (A) ovário.
- (B) mama.
- (C) corpo do útero.
- (D) cólon e reto.
- (E) colo do útero.

80

O câncer do corpo do útero pode ter origem em diferentes partes do órgão. O tipo mais comum se origina no endométrio e o menos comum é o que se origina na musculatura e no tecido de sustentação do órgão. Em relação ao câncer de endométrio, assinale a alternativa correta.

- (A) A curetagem uterina é o padrão-ouro para diagnóstico.
- (B) Tem como fatores de risco obesidade, diabetes e ciclos anovulatórios.
- (C) É a principal causa de sangramento na pós-menopausa.
- (D) Pacientes com fator de risco para câncer do endométrio não devem ser rastreadas se assintomáticas.
- (E) A tomografia computadorizada pode ser útil no rastreamento de pacientes obesas.

Medicina Preventiva e Social

81

Sobre os indicadores de saúde e as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), assinale a alternativa correta.

- (A) A lista das ICSAP é definida internacionalmente, sendo a mesma nos mais diversos países do mundo.
- (B) As ICSAP variam conforme a idade, sendo que, nos extremos de idade, as hospitalizações por ICSAP tendem a diminuir.
- (C) A associação entre ICSAP e piores condições socioeconômicas é consistente, porém seu impacto não é muito importante, de acordo com estudos.
- (D) Nos municípios com alta cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF), os estudos demonstram redução significativa das ICSAP.
- (E) A lista das ICSAP não inclui doenças imunizáveis.

82

Referente à terapia comunitária e grupos na atenção primária à saúde (APS), assinale a alternativa correta.

- (A) Os grupos na APS são de grande valor para as condições de saúde mental, porém não auxiliam no manejo de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.
- (B) Na construção de grupos de crianças, é importante a manutenção de critérios de homogeneidade no que diz respeito à faixa etária e ao tipo de patologia. Também é importante um acompanhamento paralelo com os pais, sendo de preferência individual.
- (C) Os grupos de educação em saúde devem, preferencialmente, ser focados no facilitador, pois, além deste deter mais conhecimento, é uma forma de evitar divagações desnecessárias e melhorar a eficiência do grupo.
- (D) A terapia comunitária dá ênfase em trazer para a comunidade o saber científico adequado, com foco nessas orientações, tendo pouco espaço para autonomia dos membros.
- (E) Grupos homogêneos podem ser altamente favoráveis ao processo terapêutico, pois normalmente os membros identificam-se uns com os outros.

83

No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), na qual em geral temos uma população com baixa prevalência de doenças, a probabilidade de um exame cujo resultado indique qualquer alteração de fato representar alguma doença será menor que a probabilidade em um cenário de alta prevalência de doenças, como hospitais secundários e terciários. Esse conceito refere-se a qual característica dos testes diagnósticos?

- (A) Sensibilidade.
- (B) Especificidade.
- (C) Valor preditivo positivo.
- (D) Acurácia.
- (E) Prevalência.

84

Assinale a alternativa que representa corretamente os quatro princípios que orientam a ética médica.

- (A) Beneficência, Não maleficência, Autonomia e Justiça.
- (B) Beneficência, Não maleficência, Coordenação e Acesso.
- (C) Acesso, Longitudinalidade, Coordenação e Autonomia.
- (D) Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação e Acesso.
- (E) Beneficência, Integralidade, Autonomia e Longitudinalidade.

85

Assinale a alternativa correta sobre a abordagem familiar.

- (A) A abordagem familiar consiste em confirmar as informações trazidas pelo paciente no ambiente da consulta com outros familiares, visto que tais informações podem ser imprecisas ou inverídicas, aumentando a certeza do histórico do paciente.
- (B) A abordagem familiar consiste em levantar o histórico completo das doenças presentes na família, visando identificar os riscos à saúde do indivíduo e selecionar os exames e orientações que são importantes para ele.
- (C) A abordagem familiar consiste em triagem de doenças genéticas, em que os indivíduos de uma mesma família realizam exames em busca de genes que causem ou aumentem o risco de doenças diversas.
- (D) A compreensão da abordagem familiar sistêmica contribui no plano de prevenção, investigação clínica e do tratamento de casos simples e complexos.
- (E) Não há contraindicações em convidar a família e realizar a consulta em conjunto, tendo em vista a grande importância que o ambiente familiar exerce no processo de adoecimento e suporte no tratamento e recuperação dos indivíduos doentes.

86

Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É um tipo altamente personalizado de prestação de cuidado.
- (B) Inclui a continuidade, pelo fato de cuidar de pessoas na doença e na saúde ao longo de um período.
- (C) É o cuidado de primeiro contato, servindo como ponto de entrada de uma pessoa com o serviço de saúde.
- (D) Tem a função de servir e coordenar todas as necessidades de saúde da pessoa.
- (E) A APS é uma medicina simplificada, atendendo apenas condições mais básicas de saúde.

87

A definição de rastreamento é a realização de aplicação de testes em pessoas assintomáticas com o objetivo de selecionar indivíduos para intervenções cujo benefício potencial seja maior que o dano potencial. Tendo em mente tal conceito, em qual nível de prevenção podemos inserir o rastreamento?

- (A) Prevenção primária.
- (B) Prevenção secundária.
- (C) Prevenção terciária.
- (D) Prevenção quaternária.
- (E) Em nenhum nível, tendo em vista que o rastreamento é incapaz de produzir redução de morbimortalidade.

88

Referente à Saúde da Criança, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A mortalidade infantil diminuiu muito nas últimas décadas, tendo maior queda a mortalidade pós-neonatal.
- () A obesidade infantil e a má qualidade da alimentação superaram a desnutrição como problema de saúde das crianças.
- () As primeiras consultas devem ser feitas preferencialmente pelo médico, mas as demais podem ser feitas exclusivamente por enfermeiros para crianças de baixo risco.
- () Crianças de alto risco não devem ser acompanhadas na atenção primária, ficando seu acompanhamento restrito aos ambulatórios de especialidades.

- (A) F — V — V — F.
- (B) F — F — F — V.
- (C) V — V — F — F.
- (D) V — V — V — F.
- (E) F — F — V — V.

89

Durante o acompanhamento de puericultura, é possível identificar critérios que classifiquem a criança como de alto risco, podendo ser ao nascimento ou adquirido. Embora esses critérios possam variar, qual dos seguintes NÃO representa um fator de risco para essa classificação?

- (A) Peso ao nascer abaixo de 2500 g.
- (B) Utilização da saúde suplementar.
- (C) Mãe analfabeta.
- (D) Chefe de família sem fonte de renda.
- (E) Criança manifestadamente indesejada.

90

Uma mulher de 28 anos, assintomática, com histórico familiar de câncer de mama da avó materna aos 65 anos, procura a unidade de saúde para realizar “exames preventivos”. Ao exame físico, não apresenta qualquer alteração. Qual dos seguintes exames é mais indicado no momento, tendo em vista suas características e o programa de saúde da mulher?

- (A) Papanicolau.
- (B) Mamografia.
- (C) Ultrassom de mamas.
- (D) CA-125.
- (E) Ultrassonografia transvaginal.

91

Uma mulher de 83 anos, hipertensa, sem outras comorbidades, comparece à unidade de saúde para verificação da pressão arterial de rotina. Está assintomática no momento. Utiliza apenas um comprimido de losartana 50 mg. No momento do exame, sua pressão arterial é de 90x60 mmHg. A paciente refere que eventualmente tem sentido tonturas, porém nega outras manifestações. Tendo em vista suas características e o histórico apresentado, qual dos seguintes agravos representa um maior risco à saúde dessa paciente nesse contexto?

- (A) Câncer de mama.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Queda.
- (D) Demência vascular.
- (E) Depressão.

92

Um homem de 41 anos procura a unidade de saúde para atendimento de rotina. Deseja realizar exames médicos “para saber se está tudo bem”. Ao exame físico, o paciente apresenta: peso 90 kg, estatura: 1,80 m, PA: 140x90 mmHg nos dois braços. Ausculta cardíaca, pulmonar e exame abdominal normais. Pulsos periféricos simétricos e cheios. Sem outros achados. Qual alternativa melhor indica os exames necessários no momento e qual é a maior causa de mortalidade geral nessa faixa etária, respectivamente?

- (A) Glicemia de jejum e lipidograma. Doenças cardiovasculares.
- (B) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Doenças cardiovasculares.
- (C) Glicemia de jejum e lipidograma. Causas externas.
- (D) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Causas externas.
- (E) Nenhum exame está indicado. Doenças cardiovasculares.

93

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um dos modelos de abordagem à consulta, sendo considerado um método que engloba e sistematiza diversos aspectos positivos das diferentes formas de abordagem aos problemas de saúde. Quanto ao MCCP, assinale a alternativa correta.

- (A) Seu primeiro componente é “sendo realista”, o que pode ser exemplificado pela consciência do médico que seus recursos são limitados e que não será possível resolver todos os problemas que lhe forem apresentados ao longo dos atendimentos.
- (B) Um dos seus componentes é “considerar a pessoa como um todo”, ou seja, realizar exame físico completo em todas as consultas sem esquecer qualquer órgão ou sistema.
- (C) Trata-se de um *checklist* a ser realizado a cada consulta, a fim de abarcar todos os componentes e realizar adequada revisão de sintomas e sistemas, bem como os fatores socioeconômicos relacionados ao agravamento à saúde.
- (D) Seu primeiro componente é “explorando a doença e a experiência da doença”, em que são abordados os sentimentos, ideias, impacto na funcionalidade e quais as expectativas do paciente no processo de adoecimento.
- (E) Tal método é exclusivo no atendimento de pacientes com queixas de saúde mental, tendo pouco ou nenhum valor no acompanhamento de problemas orgânicos.

94

Tendo em vista os programas de rastreamento e seus possíveis vieses, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico precoce através do rastreamento é capaz de alterar o desfecho, independentemente da eficácia do tratamento.
- (B) Em casos de sobrediagnóstico, o principal erro é a falha no diagnóstico, podendo ser considerada como um falso-positivo do rastreamento.
- (C) O rastreamento deve, preferencialmente, ser realizado para condições que não apresentem fases pré-clínicas bem conhecidas, aumentando o impacto sobre a morbimortalidade.
- (D) Ao avaliarmos a eficácia de um determinado programa de rastreamento, a forma mais confiável de descrever sua efetividade é a diferença na sobrevida em 5 anos.
- (E) No viés de tempo de duração, há erro ao considerar como homogêneas evoluções heterogêneas na dita “história natural das doenças”.

95

Tendo em vista os quatro domínios da prevenção na prática clínica, assinale a alternativa que melhor define o conceito de prevenção quaternária.

- (A) Trata-se da situação na qual o médico e a equipe de saúde realizam a prevenção a nível quaternário, ou seja, a instituição de medidas profiláticas contra escaras, broncoaspiração, infecções e outras no ambiente de Terapia Intensiva.
- (B) Trata-se da ação realizada para evitar ou remover a causa de um problema em um indivíduo ou população antes que ele se manifeste, como na imunização.
- (C) Trata-se da busca por um problema de saúde em estágio inicial, facilitando a cura, reduzindo ou prevenindo que se espalhe ou cause efeitos de longo prazo.
- (D) Trata-se da ação feita para identificar um paciente ou população em risco de supermedicalização, para protegê-los de uma intervenção médica excessiva e sugerir procedimentos científicos e eticamente aceitáveis.
- (E) Trata-se da ação realizada para reduzir os efeitos crônicos de um problema de saúde do indivíduo ou da população, minimizando o prejuízo funcional em consequência de um problema de saúde agudo ou crônico, incluindo a reabilitação.

96

Para adequado controle dos agravos crônicos à saúde, é de fundamental importância a corresponsabilização da pessoa. Para tanto, nem sempre a educação em saúde é suficiente, sendo úteis, por exemplo, as estratégias motivacionais. Tendo tal conceito em mente, considere a seguinte situação clínica: Senhor João é um homem de 55 anos, em acompanhamento por hipertensão há cerca de 2 anos, com bom controle. Nunca fumou e é aderente ao tratamento medicamentoso, porém mantém-se sedentário. Ao conversar com ele novamente, seu médico identifica que o senhor João reconhece que o sedentarismo é um problema e ele está considerando iniciar atividade física, porém diz não ter tempo. Acha que conseguirá iniciar caminhadas quando tirar férias do trabalho, o que deve ocorrer em cerca de 4 meses. Tendo em vista tal situação e os Estágios de Mudança de Comportamento do Modelo Transteórico, em qual estágio motivacional o senhor João está, no que diz respeito à prática de atividade física?

- (A) Pré-contemplação, pois, embora tenha identificado o sedentarismo como problema, ainda não tem uma data exata para iniciar a prática de atividade física.
- (B) Contemplação, pois admite que há um problema, porém apresenta um comportamento ambivalente e considera adotar mudanças eventualmente.
- (C) Preparação, pois já definiu quando deve iniciar atividade física e criou condições para mudar o comportamento.
- (D) Ação, pois o planejamento para a prática de atividade física é a primeira mudança necessária na mudança do comportamento.
- (E) Manutenção, pois não alterou seu comportamento sedentário, mantendo-se inativo.

97

A promoção da alimentação saudável é fundamental para a saúde pública, e ações que visem promovê-la devem levar em conta os nutrientes e as especificidades nutricionais de cada faixa etária, sendo diferentes conforme idade, sexo, grau de atividade física e diferentes situações da vida, como a gestação. Nesse contexto, em relação às seguintes orientações essenciais em nutrição, assinale a alternativa correta.

- (A) As mulheres que desejam engravidar devem ser aconselhadas a comer alimentos ricos em ferro-heme, como carnes e ovos. Além de consumir alimentos fontes de ferro na forma férrica, associados ao consumo de alimentos fontes de vitamina C, o que reduz a forma férrica à ferrosa e melhora a absorção. O período mais crítico em relação às necessidades nutricionais de ferro é o primeiro trimestre.
- (B) Os cuidadores das crianças devem ser orientados a evitar a oferta de alimentos com alta densidade calórica, como bebidas pobres em nutrientes (refrigerantes, sucos artificiais), açúcar, doces em geral, salgadinhos, achocolatados, gelatinas e outras guloseimas antes dos dois anos de vida. O consumo de alimentos ricos em gordura, como frituras, bolachas recheadas, sorvetes e embutidos, embora desaconselhável, não está relacionado ao fato das crianças preferirem esses alimentos em substituição à alimentação básica.
- (C) No período da adolescência, há um crescimento rápido e aumento da necessidade energética, porém não nas necessidades de cálcio ou ferro.
- (D) Na avaliação do adulto, existem alguns métodos para avaliação da gordura abdominal. A OMS orienta a medida da circunferência abdominal no ponto médio entre o último rebordo costal e a crista íliaca. A relação cintura/quadril consiste em um bom indicador complementar que tem boa correlação com a gordura abdominal e associação com o risco de morbimortalidade. Considera-se como risco para doenças cardiovasculares valores de relação cintura/quadril > 1 para mulheres e $> 0,85$ para homens.

- (E) Existem evidências de que a absorção de certos nutrientes diminui com a idade. No entanto ainda não existem evidências suficientes de que os valores recomendados de nutrientes devam ser diminuídos ou aumentados para idosos. Os pontos de corte de IMC, entretanto, são diferentes para a população idosa, sendo IMC < 22 classificado como baixo peso, de 22 a 27 como eutrófico e > 27 como sobrepeso.

98

A atenção primária à saúde tem grande potencial para estimular a prática de atividade física. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O sedentarismo é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares.
- (B) Várias doenças apresentam melhora com a prática de atividade física, como diabetes melito e hipertensão arterial, porém outras, como osteoporose e câncer, não são afetadas por essa prática.
- (C) Os benefícios da atividade física são sustentados, ou seja, mesmo com a sua interrupção, seus efeitos são permanentes.
- (D) Não é necessária qualquer avaliação médica na atenção primária previamente à prática de atividade física, sendo que a imposição dessa condição diminui a aderência e dificulta o início da prática de exercícios.
- (E) Vários estudos demonstram o benefício da prática de atividade física moderada, 30 minutos por dia, 5 vezes por semana. Não havendo benefício adicional no aumento dessa quantidade.

99

Senhor José, 70 anos, IMC 38 kg/m², sedentário, hipertenso (controlado com medicação), sofreu um acidente vascular encefálico (AVE) há 9 meses, apresentando como seqüela redução da força em dimídio esquerdo. Desde o AVE, tem caminhado com dificuldade e refere perda de equilíbrio e algumas quedas. Nega alterações na sensibilidade. Além disso, tem queixa de lombalgia há cerca de 20 anos. Nunca realizou fisioterapia. Tendo em vista esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois esta é destinada especialmente em casos agudos, não tendo benefício para as suas condições.
- (B) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, mas apenas para controle da dor lombar, pois não há benefícios na realização de fisioterapia após 6 meses de AVE.
- (C) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, podendo obter como benefícios melhora da dor, do equilíbrio, fortalecimento muscular e ganho de autonomia.
- (D) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, porém isso apenas evitará a progressão do caso, não sendo possível a sua melhoria.
- (E) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois, antes disso, é necessário que deixe de ser sedentário e inicie a prática de caminhadas.

100

Em relação à Saúde do Trabalhador e à Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), assinale a alternativa correta.

- (A) Não é do âmbito da atenção primária à saúde o atendimento à saúde do trabalhador, não podendo o médico de família e comunidade preencher uma CAT.
- (B) Define-se como doença profissional um subtipo de doença ocupacional que é resultado do exercício de uma determinada profissão, prescindindo para sua comprovação o nexo causal, bastando a comprovação do exercício da atividade.
- (C) Define-se como acidente de trajeto aquele ocorrido durante o deslocamento do trabalhador dentro do ambiente da empresa.
- (D) Apesar do sigilo profissional, caso a empresa solicite, o médico pode incluir o diagnóstico literal ou CID-10 no atestado do paciente, sem a necessidade da aprovação do trabalhador.
- (E) O acidente ocorrido com o trabalhador fora do local e do horário de trabalho não pode ser equiparado ao acidente de trabalho, mesmo na execução de ordem ou na realização de serviço sob autoridade da empresa.

RASCUNHO

Realização



instituto aocb



M3209001N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM - ACESSO DIRETO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

03

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **cem questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>

Cirurgia Geral

1

A condição que se apresenta como massa heterogênea hepática, benigna, mais comum em mulheres e que tem caracteristicamente um aumento da incidência com o uso crônico de contraceptivo oral denomina-se

- (A) linfangioma hepático.
- (B) adenocarcinoma hepático.
- (C) hemangioma hepático.
- (D) adenoma hepático.
- (E) abscesso hepático.

2

Dentre os tratamentos para hipertensão porta e potenciais consequências da hepatite B e C / cirrose, está a chamada TIPS, um tipo de derivação utilizada para descompressão do sistema porta, sem intervenção cirúrgica, que cria um desvio entre quais das seguintes estruturas?

- (A) Veia porta e artéria hepática comum.
- (B) Veia gástrica e veia hepática/veia cava inferior.
- (C) Veia esplênica e veia hepática.
- (D) Veia renal e veia esplênica .
- (E) Veia porta e veia hepática/veia cava inferior.

3

Em relação às doenças e lesões relacionadas à via biliar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesão parcial, única, pequena e lateral do ducto biliar pode ser tratada com a colocação de tubo em T (Kehr).
- (B) A cirrose é um fator de risco para o desenvolvimento da colangite esclerosante primária.
- (C) O cisto de colédoco é uma condição incomum que geralmente necessita de tratamento cirúrgico.
- (D) As estenoses biliares, após transplante hepático, podem ser tratadas com stents transepáticos.
- (E) O colangiocarcinoma que se estende somente para o ducto intra-hepático direito é do tipo IIIA, conforme a classificação de Bismuth.

4

Um paciente com pancreatite alcoólica é admitido no pronto-atendimento e apresenta, à admissão, LDH de 380 UI/L e glicose de 220mg/100mL. O paciente não apresentou alterações após 48 horas que atribuíssem mais algum ponto nos critérios de Ranson e o plantonista concluiu que ele apresentou pancreatite leve, com 3 critérios presentes na admissão. Qual das seguintes alternativas pode corresponder ao terceiro critério presente nesse paciente à admissão?

- (A) Aspartato transaminase de 200 U/100mL.
- (B) Idade de 50 anos.
- (C) Leucócitos de 17.000.
- (D) Cálcio de 9mg/100mL.
- (E) PaO2 de 80mmHg.

5

Paciente com SIADH (Síndrome de Liberação Inadequada de Hormônio Antidiurético) é atendido no Hospital com quadro de hiponatremia moderada crônica. Sobre essa condição e seu tratamento, é correto afirmar que

- (A) o tratamento deve ser realizado com infusão rápida de soro glicosado 5%.
- (B) a correção lenta do sódio pode gerar mielinólise pontina central.
- (C) o índice de aumento do sódio sérico deve ser de no mínimo 12mEq/kg por dia.
- (D) na hiponatremia prolongada, também pode haver depleção de potássio com necessidade de reposição.
- (E) a taxa de correção do sódio deve ser de pelo menos 0,5 mEq/L por hora para evitar mielinólise pontina.

6

Referente ao choque hemorrágico e seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Na maioria dos casos, é necessária intervenção cirúrgica imediata.
- (B) Pacientes adultos com hipotensão, mesmo após reposição de 500mL de solução eletrolítica, precisam de transfusão sanguínea.
- (C) O tratamento do choque hemorrágico pode gerar síndrome compartimental abdominal.
- (D) A reanimação no choque deve ser feita com infusão de coloides em bólus.
- (E) A coagulopatia é comum nos pacientes que precisam de transfusão maciça, sendo necessária a infusão de anticoagulantes.

7

Em relação às fases e processos da cicatrização, é correto afirmar que

- (A) há, na fase inflamatória, secreção de citocinas e migração de células para a ferida por quimiotaxia.
- (B) a adesão das plaquetas ao endotélio é mediada principalmente pelas prostaglandinas.
- (C) ocorrem, na fase de maturação da ferida, principalmente, a angiogênese e a formação de tecido de granulação.
- (D) a fase de proliferação se inicia após a fase de maturação, com formação de arranjos de colágeno.
- (E) os fibroblastos começam a produzir colágeno na fase de maturação.

8

Uma paciente jovem com câncer de colo uterino será submetida a uma histerectomia radical videolaroscópica. Qual seria a profilaxia antimicrobiana mais recomendada?

- (A) Ceftriaxona 1g e Metronidazol 500mg endovenosos após a incisão cirúrgica.
- (B) Cefazolina 1-2g endovenosa na indução anestésica.
- (C) Ciprofloxacino 500mg endovenoso na indução anestésica.
- (D) Metronidazol 500mg e Cefazolina 1-2g endovenosos na indução anestésica.
- (E) Cefoxetina 1-2g e Metronidazol 500mg endovenosos na indução anestésica.

9

Considerando os fios cirúrgicos utilizados para sutura, assinale a alternativa correta.

- (A) O fio de PDS é monofilamentar e inabsorvível.
- (B) O fio de catgut é um dos que causam menor reação tecidual.
- (C) O fio de Vicryl permanece com sua força tênsil em mais de 50% em 5 semanas.
- (D) O fio de Monocryl é monofilamentar e produz reação tecidual mínima.
- (E) O fio de Prolene é multifilamentar e absorvível.

10

Um paciente com indicação de cirurgia apresentou, logo após a anestesia, taquicardia, temperatura elevada, arritmia e espasmo do músculo masseter. Sobre o provável diagnóstico desse quadro, suas características e manejo, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de choque séptico que deve ser tratado com infusão imediata de antibiótico.
- (B) Trata-se de hipotermia maligna e deve ser administrado Dantrolene.
- (C) Trata-se de hipertermia maligna, condição autossômica dominante.
- (D) Trata-se de choque séptico refratário e deve ser administrado sevoflurano.
- (E) Trata-se de hipertermia maligna e deve ser administrada succinilcolina.

11

Paciente em escala de coma de Glasgow nível 12, com abertura ocular aos estímulos verbais e obedecendo a ordens em resposta motora, deve apresentar qual das seguintes respostas verbais?

- (A) Orientada e apropriada.
- (B) Sons incompreensíveis.
- (C) Ausente.
- (D) Confusa.
- (E) Palavras inapropriadas.

12

Em relação às lesões de órgãos abdominais que podem ocorrer em traumas, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões gástricas ocorrem predominantemente em traumas fechados.
- (B) Laceração maior que 50% da circunferência do duodeno é classificada como grau II.
- (C) A hiperamilasemia deve levantar suspeita de lesão duodenal em trauma fechado.
- (D) As lesões pancreáticas isoladas são comuns nos traumas fechados e os pacientes precisam ser operados devido à peritonite.
- (E) O intestino delgado é o 4º (quarto) órgão mais atingido no trauma abdominal penetrante.

13

Assinale a alternativa que corresponde aos 3 locais anatômicos de estreitamento do esôfago.

- (A) Constrição pelo músculo milo-hióideo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (B) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição broncoaórtica e constrição diafragmática.
- (C) Constrição pelo músculo omo-hióideo, constrição brônquica e constrição pericárdica.
- (D) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (E) Constrição pelo músculo tireofaríngeo, constrição broncoaórtica e constrição gastroesofágica.

14

Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de hérnia mais comum que gera sintomas de refluxo gastroesofágico.

- (A) Hérnia hiatal por deslizamento.
- (B) Hérnia de Spiegel.
- (C) Hérnia de Zenker.
- (D) Hérnia epigástrica.
- (E) Hérnia hiatal paraesofágica.

15

O canal inguinal é uma referência anatômica importante na identificação e reparo das hérnias inguinais. Assinale a alternativa que apresenta somente estruturas que podem estar contidas no canal inguinal.

- (A) Ligamento redondo do útero, artéria uterina e ramo genital do nervo genitofemoral.
- (B) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.
- (C) Ligamento redondo, ramo femoral do nervo genitofemoral e vasos ovarianos.
- (D) Fibras do músculo cremastérico, ramo genital no nervo genitofemoral e ducto deferente.
- (E) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.

16

Paciente jovem, com hiporexia, vômitos e dor súbita de grande intensidade em região de fossa ilíaca direita há 24 horas. Apresenta, ao exame físico, dor em fossa ilíaca direita à compressão do abdome inferior esquerdo. Assinale a alternativa que corresponde ao nome desse sinal no exame físico e ao provável diagnóstico do paciente.

- (A) Sinal de Blumberg – apendicite aguda.
- (B) Sinal de Grey Turner – pancreatite aguda.
- (C) Sinal de Rovsing – apendicite aguda.
- (D) Sinal de Murphy – colecistite aguda.
- (E) Sinal de McBurney – apendicite aguda.

17

Sobre a hemorragia digestiva alta causada por úlcera péptica, suas características e abordagem, assinale a alternativa correta.

- (A) A úlcera péptica representa a 4ª maior causa de hemorragia digestiva alta.
- (B) Deve-se aguardar 72h após o quadro inicial da hemorragia para ser realizada endoscopia digestiva alta.
- (C) A maioria dos casos de hemorragia por úlcera necessita de abordagem cirúrgica.
- (D) Hemorragia mais intensa geralmente ocorre quando a úlcera duodenal penetra ramos da artéria gastropilórica esquerda.
- (E) Na suspeita ou diagnóstico de úlcera péptica, deve ser iniciada terapia com inibidor de bomba de prótons.

18

Em relação ao câncer gástrico assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma maior prevalência geral entre as mulheres.
- (B) Pacientes com anemia perniciosa têm risco aumentado de desenvolver câncer gástrico.
- (C) A linite plástica é o termo usado para descrever o câncer gástrico tipo 3 de Borrmann.
- (D) O sistema de Lauren classifica o câncer gástrico em tipo intestinal e anaplásico.
- (E) O câncer gástrico do tipo intestinal de Lauren é mais comum em pacientes jovens.

19

Referente a vascularização do intestino grosso, é correto afirmar que

- (A) o arco de Riordan comunica a irrigação da artéria mesentérica superior com a inferior.
- (B) a artéria retal média é um ramo da artéria mesentérica inferior.
- (C) a artéria mesentérica superior origina ramos que irrigam principalmente o cólon descendente e sigmoide.
- (D) a artéria retal inferior, na maioria das vezes, tem origem direta da artéria mesentérica inferior.
- (E) a artéria cólica média geralmente se origina da artéria mesentérica inferior.

20

As hemorroidas são causa de sangramento anal e desconforto para muitos pacientes. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) As hemorroidas internas geralmente causam dor e sangramento anal frequentes.
- (B) As hemorroidas normalmente são classificadas em internas, médias e externas.
- (C) Hemorroidas com prolapso que precisa ser reduzido digitalmente são classificadas como de terceiro grau.
- (D) O tratamento clínico mais eficaz das hemorroidas se baseia, principalmente, em vasodilatadores.
- (E) Hemorroidas de primeiro grau, em sua maioria, precisam ser tratadas com hemorroidectomia cirúrgica.

Clínica Médica

21

O tipo histológico mais comum de neoplasia de tireoide e seu padrão de disseminação são, respectivamente:

- (A) carcinoma folicular, padrão linfonodal.
- (B) carcinoma folicular, padrão hematogênico.
- (C) carcinoma papilífero, padrão hematogênico.
- (D) carcinoma papilífero, padrão linfonodal.
- (E) carcinoma medular, padrão linfonodal.

22

Sobre as rinites, é correto afirmar que

- (A) a forma intermitente se caracteriza por sintomas presentes em menos de 1 dia por semana.
- (B) a forma persistente se caracteriza por sintomas diários, sem prejuízo das atividades diárias.
- (C) a doença não faz alteração do sono e, quando isso ocorre, deve-se buscar diagnósticos diferenciais.
- (D) o diagnóstico é feito na concordância entre história típica de sintomas e exames complementares que comprovem a participação da IgA no processo.
- (E) o tratamento de escolha para a forma intermitente moderada/grave e todas as formas persistentes é com corticosteroides intranasais.

23

A respeito das demências secundárias, ou aquelas que têm lesão estrutural do sistema nervoso central, assinale a alternativa correta.

- (A) A infecção pelo HIV é a causa mais comum.
- (B) A demência vascular é uma forma secundária comum, e a forma de doença de Binswanger é relacionada à arteriosclerose das artérias da substância branca.
- (C) A Hipertensão Intracraniana com Pressão Normal (HICPN) é uma causa importante e, para seu diagnóstico, observa-se a tríade de alteração da marcha com características apráxicas, deterioração cognitiva e incontinência urinária. O teste de punções repetidas de líquido cefalorraquidiano normalmente é negativo para melhora do quadro.
- (D) A doença priônica é uma causa comum em idosos.
- (E) As síndromes neuroinfeciosas devem ter diagnóstico por líquido cefalorraquidiano, sendo os exames de neuroimagem descartados nesse caso.

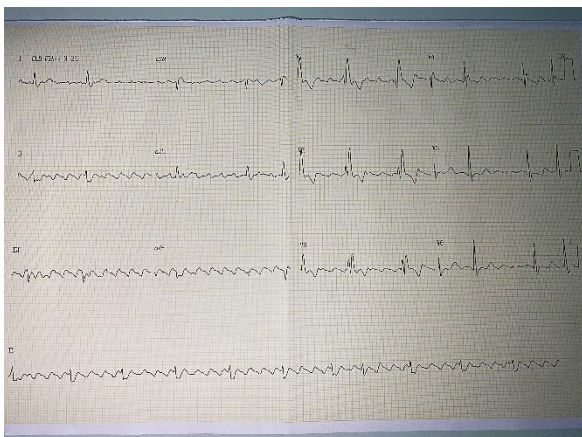
24

A pericardite é uma doença inflamatória de etiologia autoimune ou infecciosa que acomete o pericárdio e faz parte do diagnóstico diferencial de dor torácica. Atualmente, cerca de 1% dos casos de infarto agudo do miocárdio que têm elevação do segmento ST são, na verdade, pericardite. Sobre esse tema, é correto afirmar que

- (A) a pericardite bacteriana é a forma infecciosa mais comum.
- (B) o citomegalovírus é um agente comum em imunodeprimidos e soropositivos.
- (C) A síndrome de Marfan é uma causa autoimune comum.
- (D) a forma que ocorre pós-infarto do miocárdio deve ser aventada em sintomas que ocorrem após 3 semanas do evento.
- (E) a dosagem de BNP e NT-proBNP deve ser rotineira porque indica o prognóstico da doença.

25

Paciente masculino, 60 anos, foi admitido na urgência com quadro de taquiarritmia de início recente, sintomática. Foi realizado o eletrocardiograma na admissão, que é apresentado em seguida. Analisando o eletrocardiograma e as alternativas a seguir, qual é o ritmo predominante mais provável que se apresenta?



- (A) Taquicardia supraventricular de reentrada.
- (B) Taquicardia ventricular.
- (C) Flutter atrial.
- (D) Fibrilação atrial.
- (E) Ritmo juncional.

26

A doença pulmonar obstrutiva crônica se caracteriza por limitação crônica ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível, sendo frequentemente progressiva e associada à resposta inflamatória pulmonar exacerbada. Podem ocorrer efeitos sistêmicos e os portadores da doença têm risco significativamente aumentado de

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) insuficiência renal.
- (D) cirrose.
- (E) colelitíase.

27

Paciente masculino, 35 anos, etilista diário de 1 litro de destilado, sem outras comorbidades conhecidas, foi admitido para internamento devido a quadro de confusão mental, rebaixamento do nível de consciência e palidez, sendo todos os sintomas decorrentes de cirrose hepática descompensada. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicado que o paciente seja submetido à biópsia hepática imediata para diagnóstico etiológico da hepatopatia.
- (B) A encefalopatia hepática decorrente da cirrose hepática está relacionada com o metabolismo da amônia.
- (C) A encefalopatia hepática piora o prognóstico da doença somente quando associada a outra complicação, como ascite ou icterícia.
- (D) O tratamento indicado no momento é plasmaférese.
- (E) O escore de Child-Pugh é a melhor ferramenta de análise do prognóstico do paciente, porém não tem utilidade na indicação do tratamento.

28

Dentre as seguintes doenças, assinale aquela que tem mais importante relação com tabagismo, com alta prevalência nos doentes.

- (A) Acidente vascular cerebral.
- (B) Infarto agudo do miocárdio.
- (C) Trombose mesentérica.
- (D) Trombose de seio cavernoso.
- (E) Tromboangeíte obliterante.

29

Paciente de 50 anos, masculino, vai à consulta devido a quadro de dispepsia, sensação de plenitude pós-prandial, perda ponderal de cerca de 10Kg nos últimos 60 dias e dor abdominal esporádica. O paciente tem histórico de ser tabagista e hipertenso, atualmente em uso de hidroclorotiazida e losartan, e faz uso irregular de inibidor de bomba devido à gastrectomia parcial decorrente de úlcera gástrica há 10 anos. Após investigação, o paciente recebeu diagnóstico de neoplasia gástrica. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico mais provável, nesse caso, é linfoma gástrico.
- (B) A presença de massa palpável em fundo gástrico, nódulo axilar e periumbilical é indicação para cirurgia de urgência.
- (C) No adenocarcinoma, a consanguinidade e o tipo sanguíneo não são fatores de risco para a doença.
- (D) A presença de gastrite atrófica e a cirurgia de gastrectomia parcial geralmente atrasam o surgimento de neoplasias gástricas.
- (E) Em fases iniciais da doença, o prognóstico de cura é acima de 90%.

30

Paciente, masculino, 63 anos, obeso e sedentário, vai à consulta de avaliação de rotina pelo programa saúde da família. Durante a anamnese, o paciente se queixa de edema de membros inferiores, poliúria e crises de dor em hálux e tornozelos, com diagnóstico de artrite gotosa. Nega outras doenças ou uso de medicação contínua. Ao exame físico, apresenta-se corado, hidratado, com PA:190/110, FC:88, FR:16, SO2:98% em ar ambiente, com ausculta pulmonar sem alterações, hiperfonesse de B2 em foco aórtico e edema de membros inferiores ++/4+. Referente a esse caso, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar diurético tiazídico.
- (B) Diagnosticar síndrome metabólica e iniciar hipoglicemiante biguanida.
- (C) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e solicitar monitorização ambulatorial da pressão arterial sistêmica.
- (D) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar inibidor de enzima conversora de angiotensina.
- (E) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e orientar retorno em 3 meses para reavaliação.

31

Durante visita à enfermaria, um médico verificou que um paciente internado com quadro de pneumonia evoluiu com piora clínica, sendo constatadas taquidispneia, hipotensão arterial, taquicardia, queda da saturação de oxigênio e oligúria nas últimas 24 horas. Após receber o diagnóstico de choque séptico, o paciente foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva. Depois de hidratação vigorosa e suporte com oxigênio, o paciente apresentou melhora e foram feitos exames que mostraram alterações ácido-base. Os exames estão descritos a seguir:

(Hematócrito: 35%, leucócitos: 12.800, bastões: 7%, pH: 7,15, PaO₂: 95mmHg, pCO₂: 54mmHg, HCO₃: 27,3mmol/L, lactato: 2,2mmol/dL, albumina: 2,9mg/dl, potássio: 5,1mmol/L, sódio: 146 mmol/L, cálcio: 9,4 mmol/L, Cr: 2,2mg/dL, Ureia: 95 mg/dL).

Considerando as informações mencionadas, a respeito do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose é metabólica e o paciente deve ser encaminhado para hemodiálise com urgência.
- (B) A acidose é respiratória e o tratamento é intubação endotraqueal.
- (C) O distúrbio ácido-base, nesse caso, é secundário à insuficiência renal do paciente, já que o sistema compensatório do bicarbonato não está adequado.
- (D) Não existe distúrbio ácido-base puro, portanto para o tratamento do quadro séptico deve ser indicado escalonamento de antibioticoterapia para amplo espectro.
- (E) A acidose é respiratória, parcialmente compensada, e deve ser tratada como parte do manejo no quadro séptico.

32

Síndrome caracterizada por edema, hipertensão, hematúria e graus variáveis de insuficiência renal, além de proteinúria pouco intensa. A apresentação clássica é a glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica em crianças. Com base na descrição apresentada, assinale, dentre as seguintes alternativas, aquela que corresponde à síndrome descrita e apresenta uma possível etiologia dessa síndrome.

- (A) Síndrome nefrótica – uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- (B) Síndrome nefrótica – púrpura trombocitopênica idiopática.
- (C) Síndrome nefrítica – endocardite.
- (D) Síndrome nefrítica – doença de depósito de cadeia leve.
- (E) Acidose tubular renal tipo I – uso de corticoide.

33

Sobre a artrite gotosa, é correto afirmar que

- (A) é mais comum em mulheres, na faixa de 30-40 anos.
- (B) a alimentação rica em leguminosas deve ser estimulada devido ao perfil de melhora da doença com esse tipo de alimento.
- (C) alimentos ricos em cadeias longas de carbono com ligação insaturada devem ser estimulados.
- (D) a doença na fase inicial normalmente poupa articulações do eixo central.
- (E) o tratamento crônico visa diminuir os episódios de crises álgicas, sem interferir na evolução natural da doença.

34

Em relação às tireoidites, assinale a alternativa correta.

- (A) A tireoidite de Hashimoto é a forma mais comum, acometendo mais mulheres, entre 3-40 anos, sendo o evento laboratorial mais comum a presença de anticorpos antitireoglobulina.
- (B) A tireoidite pós-parto é um quadro raro que ocorre nos primeiros dias pós-parto, de curta duração, autolimitado, sem necessidade de tratamento específico.
- (C) A tireoidite de Quervain é um quadro inflamatório e autoimune da tireoide, geralmente autolimitado, mais frequente em mulheres, presumivelmente causado por infecção viral ou pós-infecção viral.
- (D) A tireoidite mais comum é de forma infecciosa, causada por bactérias gram-positivas, comum em pacientes previamente hígidos e com bom prognóstico.
- (E) A tireoidite induzida por radiação é um quadro de ocorrência exclusiva de pacientes com terapia actínica para controle de tireotoxicose prévia e se manifesta como coma mixedematoso por perda aguda da função tireoideana.

35

Paciente, 70 anos, masculino, previamente hígido, foi admitido no pronto atendimento devido a quadro de pneumonia bacteriana comunitária, com sintomas de início há 2 dias. Evoluiu com hipotensão severa, insuficiência respiratória e necessidade de intubação endotraqueal. Apresentava PA: 80/40mmHg, FC: 115bpm, FR: 30ipm, SO₂: 90% com máscara de alto fluxo de O₂, sendo iniciados antibiótico de amplo espectro e medidas de ressuscitação volêmica. O paciente foi encaminhado para a UTI, onde fez exames dentro das primeiras 6h de admissão que estão listados a seguir.

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, ureia: 80 mg/dL, creatinina: 1,5mg/dL, sódio: 138mEq/dL, cloro: 108mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, pH:7,18, pCO₂: 50mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 23mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mmol/dL, depuração de lactato: 8%, SvcO₂:45).

Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento do quadro, após análise dos exames, é iniciar bicarbonato de sódio.
- (B) Deve-se realizar ajuste dos parâmetros ventilatórios do paciente para aumentar a oferta de oxigênio.
- (C) Na estratégia guiada por objetivos, pode-se considerar o uso de dobutamina.
- (D) A acidose metabólica do paciente é sinal de disfunção de múltiplos órgãos.
- (E) Deve-se suspender a hidratação, já que os exames mostram provável acidose hiperclorêmica decorrente da hiper-hidratação.

36

Paciente, 65 anos, masculino, previamente hipertenso, em uso regular da medicação, é admitido no setor de urgência com quadro de aumento pressórico de forma rápida, associado à cefaleia holocraniana, vômitos e confusão mental. Nega demais sintomas associados, como febre. Na admissão, está com PA: 210/130mmHg, FC:60bpm, FR:14ipm, SO₂:96% em ar ambiente. A respeito desse o quadro, é correto afirmar que

- (A) deve-se considerar o diagnóstico de crise hipertensiva, com encefalopatia hipertensiva, e a meta é redução da PA média em 10 a 15% na primeira hora e até 25% no primeiro dia de tratamento.
- (B) o diagnóstico é crise de migrânea, sendo o tratamento a analgesia forte e hidratação.
- (C) o diagnóstico é hipertensão intracraniana e deve ser feita imediata punção de líquido cefalorraquidiano.
- (D) devem ser feitos controle com medicação anti-hipertensiva via oral e solicitação de exames para análise de possível lesão de órgão-alvo.
- (E) um dos diagnósticos diferenciais do quadro neurológico é hipertensão maligna e, nesse caso, deve ser feita ressonância para diferenciar etiologias.

37

Paciente masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e obeso, dá entrada no pronto atendimento com quadro de dor torácica de início súbito há cerca de 2 horas, de forte intensidade, com irradiação para região dorsal. Na admissão, está com PA:200/110, FC:95bpm, FR:16ipm, SO₂:95%, com ausculta cardíaca mostrando sopro aórtico sistólico +++/IV, pulsos periféricos assimétricos, finos e palidez cutânea com pele fria. Foi realizada tomografia da aorta com contraste com diagnóstico de dissecação aguda de aorta. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O controle da dor do paciente deve ser feito com anti-inflamatório não esteroidal, como dipirona.
- (B) O uso de nitroprussiato de sódio deve ser iniciado imediatamente para controle pressórico em monoterapia.
- (C) Deve-se iniciar anticoagulação do paciente.
- (D) Deve-se ter como alvo o betabloqueio efetivo do paciente, com a FC oscilando entre 60 e 75.
- (E) O tratamento inicial deve ser com administração de betabloqueadores por via endovenosa, visando diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial.

38

Referente às estatinas, é correto afirmar que

- (A) reduzem a taxa de crescimento de aneurisma de aorta abdominal.
- (B) devem ser suspensas em pacientes com insuficiência renal aguda.
- (C) a síndrome muscular relacionada à estatina ocorre em até 2% dos pacientes e o diagnóstico é clínico, com a elevação da creatinofosfoquinase no máximo em até 7 vezes o limite superior da normalidade.
- (D) a terapia com estatina continua como terapia primária para prevenção cardiovascular, apesar de não ter efeito sobre redução de toda linha de lipídios, como os triglicerídeos.
- (E) a elevação das transaminases após 4 semanas do início da terapia é uma contraindicação ao seu uso.

39

Paciente de 55 anos é admitido na UTI devido a quadro de choque séptico decorrente de infecção de trato urinário. Na admissão, o paciente está com hipotensão (PA:100/60mmHg) e bradicardia (FC:50bpm), com necessidade de uso de droga vasoativa. Ao exame físico, constatam-se palidez cutânea, ausculta pulmonar sem alterações e cardíaca com som de atrito. Foi realizada tomografia de abdome com laudo de abscesso em rim direito. O ecocardiograma mostrou sinais de pericardite. Os exames de laboratório demonstraram alteração de função renal e são apresentados a seguir:

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, uréia: 180 mg/dL, creatinina: 2,8mg/dL, sódio: 138mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, ph:7,38, pCO₂: 40mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 20mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mMol/dL, SvcO₂:50).

Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de droga vasoativa deve ter provocado a insuficiência renal por mecanismo de vasoconstrição de arteríola eferente.
- (B) A avaliação da nefrologia deve indicar diálise devido à presença de pericardite.
- (C) A ausência de acidose, a hipercalcemia e a hipercalemia contraindicam hemodiálise no momento.
- (D) O choque séptico é o protótipo do choque distributivo e tem evolução inexorável para insuficiência renal, por isso a conduta é expectante.
- (E) A avaliação nefrológica deve indicar hemodiálise como depuração dos fatores inflamatórios decorrentes do choque.

40

Em relação à desnutrição, é correto afirmar que

- (A) a aguda é usualmente ligada a situações que ameaçam a vida, como trauma e infecções, e o laboratório é caracteristicamente de albumina e transferrina alta, com leucocitose.
- (B) na crônica, normalmente, o paciente mantém massa muscular total.
- (C) a deficiência proteica leva cronicamente à hipertrofia de órgãos linfoides, timo e baço.
- (D) a resposta hormonal normalmente cursa com atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona normal ou aumentada, com aumento da retenção hídrica e de sódio.
- (E) a perda de massa cardíaca leva a aumento do volume diastólico, com aumento reflexo do débito cardíaco.

Pediatria

41

As parasitoses intestinais costumam ser oligossintomáticas ou, até mesmo, sintomáticas. Entretanto há sinais clínicos mais específicos que ajudam a direcionar para um ou outro agente etiológico.

Referente ao tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Tricuríase está relacionada com prolapso retal.
- () Anemia importante por expoliação aumenta a suspeita para estrogiloidíase e tricuriíase.
- () Em pacientes imunossuprimidos, pode haver disseminação séptica da estrogiloidíase.
- () Teníases, em geral, estão relacionadas com o sintoma de tenesmo.
- () Síndrome de Loeffler ocorre mais comumente na tricuriíase.

- (A) V – F – V – V – F.
- (B) V – V – F – V – V.
- (C) V – F – V – F – F.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) F – F – F – F – V.

42

Considerando as medidas terapêuticas da constipação intestinal funcional, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Educação e orientação sobre a necessidade de atender o desejo de evacuar, evitando atitudes protelatórias, aproveitando o reflexo gastrocólico e tentando evacuar uma vez ao dia, após uma das refeições principais.
- (B) Para a manutenção, quando indicada, deve ser utilizado um laxante por via oral, diariamente, na dose individualizada para obter regularização do hábito intestinal. Para lactentes, uma opção segura é o óleo mineral.
- (C) Incontinência fecal por retenção, massa fecal palpável e reto preenchido com fezes são manifestações clínicas indicativas de impactação fecal. Nesses casos, o esvaziamento constitui a primeira e imprescindível etapa.
- (D) A desimpactação pode ser realizada com enemas por via retal ou por via oral, e são necessários, em geral, 3 a 5 dias para se obter plena desimpactação.
- (E) Em geral, os enemas são realizados com solução fosfatada a partir dos 2 anos de idade. Em lactentes, podem ser usados minienemas com sorbitol. No ambiente hospitalar, a solução de glicerina constitui uma alternativa para o enema fosfatado.

43

O pediatra de plantão é chamado para atender a sala de parto. Ele conversa com a mãe e o acompanhante, checa a carteirinha de pré-natal e revisa os equipamentos da sala. Durante a revisão do prontuário, ele percebe que a mãe está recebendo antibiótico profilático. Qual, das seguintes alternativas, é a indicação mais correta para a profilaxia da doença neonatal pelo estreptococo do grupo B?

- (A) Cultura positiva na gestação atual, paciente em cesariana eletiva.
- (B) Cultura positiva na gestação anterior e negativa na gestação atual.
- (C) Cultura negativa no final da gestação atual, mas parto prematuro de 34 semanas.
- (D) Cultura não realizada, parto prematuro de 36 semanas.
- (E) Bacteriúria positiva na gestação anterior.

44

Os exames laboratoriais são fundamentais no diagnóstico e no estadiamento dos linfomas não Hodgkin. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O hemograma está sempre alterado.
- (B) A velocidade de hemossedimentação, muito específica, costuma estar aumentada.
- (C) A desidrogenase láctica está tão mais elevada quanto a quantidade de células tumorais e a intensidade de apoptose e, quanto mais elevada, pior o prognóstico.
- (D) Mielograma, para avaliar a infiltração medular, deve ser feito em um único ponto e deve ser avaliado somente através do exame microscópico direto.
- (E) A imunofenotipagem não está indicada para a maioria dos pacientes.

45

A síndrome metabólica é uma condição clínica para a qual o pediatra deve estar atento na sua rotina clínica. Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) é composta por anormalidades antropométricas, fisiológicas e bioquímicas que predisõem os indivíduos afetados ao desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 2, mas tem fraca relação com doença cardiovascular.
- (B) a obesidade é um fator de risco para seu desenvolvimento, mas o sobrepeso não.
- (C) o estilo de vida saudável, com reeducação alimentar e estímulo à atividade física são ineficientes na prática clínica.
- (D) a adrenarca precoce está relacionada com a síndrome metabólica.
- (E) a glicemia de jejum não pode ser usada como critério diagnóstico, devendo ser substituída pela hemoglobina glicada.

46

Paciente de 6 meses é levado à consulta de puericultura. Apresenta bom ganho de peso e desenvolvimento normal, em aleitamento exclusivo e com vacinação atualizada. Ao examinar o paciente, o pediatra nota que o seu testículo esquerdo não está na bolsa testicular. Assinale a alternativa correta em relação ao caso clínico.

- (A) Se ao examinar o pediatra conseguir localizar e levar o testículo até a bolsa testicular, não se pode dizer que o paciente tem criptorquidia, mesmo que o testículo não permaneça ali.
- (B) Com o exame físico detalhado, o pediatra pode afirmar que se trata de anorquia.
- (C) A criptorquidia não está associada à morbidade para o paciente.
- (D) Essa condição é mais comum em prematuros e, na maioria, os testículos se posicionarão de maneira correta no primeiro ano de vida.
- (E) A hérnia inguinal está presente na maioria dos casos unilaterais, mas não ocorre nos casos bilaterais.

47

O refluxo vesicoureteral é a entidade clínica em que ocorre o fluxo retrógrado de urina da bexiga em direção aos ureteres e rins. Referente ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Poucos pacientes apresentarão resolução espontânea.
- (B) Pode evoluir para insuficiência renal crônica.
- (C) O tratamento é bem estabelecido e exige, sempre, profilaxia com antibiótico de longo prazo.
- (D) A cistouretrografia miccional permite o diagnóstico e a classificação, mas não avalia a anatomia do trato urinário inferior.
- (E) Pacientes com diagnóstico antenatal de hidronefrose têm indicação mandatória de cistouretrografia miccional, independente do grau do refluxo, ainda no período neonatal.

48

Sobre o uso de salbutamol como resgate na asma, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o uso for por demanda, isoladamente, está indicado nos pacientes sem indicação de profilaxia fixa.
- (B) É eficaz no alívio imediato dos sintomas e na prevenção, em curto prazo, dos sintomas induzidos por exercício, sendo a melhor opção para tratamento de exacerbações, sem necessidade de corticoide oral ou inalatório associados.
- (C) O uso excessivo de salbutamol (> 3 *canisters*/ano) está associado a um maior risco de exacerbações, e o uso de mais de 1 *canister*/mês está associado a um maior risco de morte por asma.
- (D) Em pacientes em uso contínuo de corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa duração, o salbutamol deixou de ser, recentemente, uma opção de medicação de resgate.
- (E) A combinação de corticoide inalatório com salbutamol, em uma só apresentação, não está disponível no Brasil.

49

Sobre a definição de asma, é correto afirmar que

- (A) é uma doença de base exclusivamente genética, caracterizada por espessamento brônquico.
- (B) a inflamação das vias aéreas está presente apenas no momento da exacerbação, quando há produção de muco espesso, como consequência.
- (C) é definida pela história de sintomas respiratórios, tais como produção crônica de muco, tosse isolada, dispneia associada à tontura e dor torácica.
- (D) a limitação variável do fluxo aéreo está ausente nos quadros de asma intermitente.
- (E) os sintomas variam em tempo e intensidade, podendo o paciente permanecer assintomático por longos períodos.

50

Em qual das seguintes situações está autorizado o clampeamento tardio do cordão umbilical, no atendimento em sala de parto?

- (A) Prematuro de 34 semanas.
- (B) Descolamento prematuro de placenta.
- (C) Prolapso de cordão.
- (D) Nó verdadeiro de cordão.
- (E) Prematuro de 36 semanas, com tônus fraco.

51

O atendimento especializado ao adolescente é feito pelo pediatra ou hebiatra. Um tema de grande discussão é o sigilo médico para esses pacientes. Nesse sentido, analise a seguinte afirmação:

É vedado ao médico revelar segredo profissional referente ao paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo; salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente. Todos os jovens têm direito à privacidade.

Essa afirmação está

- (A) correta.
- (B) incorreta, pois, no caso de paciente menor de idade, os pais/responsáveis devem saber de tudo o que é conversado na consulta.
- (C) incorreta, pois os adolescentes não têm capacidade de avaliação de seus problemas.
- (D) incorreta, pois o segredo só pode ser contado quando puder acarretar danos a terceiros.
- (E) incorreta, pois o risco de dano ao paciente não supera a obrigação médica quanto ao sigilo.

52

Uma das opções terapêuticas para obstrução respiratória por crupe viral é o uso de epinefrina inalatória. Assinale a alternativa correta sobre seu uso.

- (A) Seu mecanismo de ação é por meio de estímulo aos receptores dopaminérgicos, com consequente dilatação de capilares arteriolares.
- (B) Diminui os sintomas de falência respiratória e o estridor após 1 a 2 horas de seu uso.
- (C) Como o efeito da medicação é breve, o paciente pode voltar ao estado de desconforto respiratório inicial após o final da ação dessa droga.
- (D) As indicações incluem crupe leve, moderado ou grave, o mais precocemente possível.
- (E) O uso de nebulização com solução fisiológica tem eficácia comprovada, devendo ser usada em pacientes com quadro leve a moderado, mesmo que haja agitação e choro pela sua utilização.

53

Sobre as causas de parada cardiorrespiratória (PCR) na faixa etária pediátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente é um evento subido.
- (B) Os ritmos cardíacos mais frequentes são a bradicardia e a assistolia.
- (C) As arritmias ventriculares são muito comuns, principalmente em PCR extra-hospitalar.
- (D) Costuma ser de origem cardíaca, sendo a fibrilação ventricular o ritmo mais comum.
- (E) No ambiente hospitalar, as causas mais comuns são infarto agudo do miocárdio e miocardite.

54

Qual é a principal causa de desidratação aguda no nosso meio?

- (A) Baixa ingestão hídrica.
- (B) Diabetes tipo 1.
- (C) Diarreia aguda.
- (D) Parasitoses.
- (E) Síndromes inflamatórias intestinais.

55

Um paciente de 14 anos é levado ao hospital por quadro ao qual os pais chamaram de convulsão. Segundo a anamnese, o paciente apresentou movimentos generalizados, versão ocular e perda de consciência, com duração de 1 minuto, seguida por sonolência. Enquanto examina o paciente, o pediatra faz a anamnese mais detalhada. Das seguintes características, qual deve fazer o pediatra pensar em um diagnóstico alternativo?

- (A) Perda do controle esfinctérico.
- (B) Movimentos tônicos.
- (C) Cianose central.
- (D) Confusão mental após cessar o episódio.
- (E) Localização de estímulo doloroso durante o episódio.

56

Sobre as características farmacológicas das substâncias e seu uso por lactantes, assinale a alternativa correta.

- (A) Fármacos com alto peso molecular atingem mais facilmente o leite materno que aqueles com peso molecular menor.
- (B) Fármacos com alta afinidade a proteínas plasmáticas apresentam maior facilidade para atingir o compartimento lácteo, uma vez que os fármacos passam para o leite materno ligados às proteínas plasmáticas.
- (C) Fármacos lipossolúveis apresentam mais dificuldade para atingir o compartimento lácteo.
- (D) Fármacos de ação longa mantêm níveis circulantes por maior tempo no sangue materno, mas, por terem efeito mais duradouro e lento, não passam para o leite materno.
- (E) Fármacos com baixa biodisponibilidade são ideais para uso durante a lactação porque, mesmo quando presentes no leite, são pouco ou nada absorvidos pelo lactente.

57

Qual é a cardiopatia cianótica mais comum em recém-nascidos?

- (A) Transposição de grandes artérias.
- (B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
- (C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
- (D) Comunicação interventricular.
- (E) Defeito do septo atrioventricular total.

58

A miocardiopatia hipertrófica é a doença genética cardiovascular mais comum. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tema.

- (A) É de grande importância por ser uma das principais causas de morte súbita nos jovens e, como o exercício físico é um dos principais desencadeantes da morte súbita, há contraindicação absoluta para participação em atividades esportivas competitivas.
- (B) Muitos indivíduos que carregam o defeito genético só vão expressar clinicamente a doença em idade mais avançada. Durante a aceleração do crescimento corporal na adolescência, ocorre um remodelamento do ventrículo esquerdo com aparecimento da hipertrofia, sendo que, em geral, o pico da expressão morfológica da doença instala-se entre 17 e 21 anos de idade.
- (C) A ecocardiografia detecta a hipertrofia ventricular esquerda na ausência de doenças sistêmicas ou de outras anomalias cardíacas. O eletrocardiograma é anormal na maioria dos pacientes, com padrão variável, mostrando fraca correlação com a intensidade da hipertrofia vista ao ecocardiograma.
- (D) Fortes fatores de risco para morte súbita incluem: história de parada cardíaca ou de taquicardia ventricular sustentada, história familiar de morte súbita, síncope, principalmente quando recorrente ou relacionada com exercício, hipotensão arterial em resposta ao exercício.
- (E) Para prevenção de morte súbita, o tratamento que tem se mostrado mais eficaz é o uso contínuo de antiarrítmicos. A ablação com álcool é uma alternativa boa para os pacientes pediátricos que não toleram a medicação.

59

Na dermatite atópica, a hidratação da pele é o tratamento de primeira linha. Os hidratantes são compostos por combinações variáveis de emolientes, umectantes e substâncias oclusivas e podem ser produzidos em loções, cremes e pomadas. Assinale a alternativa correta sobre os tipos de hidratantes.

- (A) Os emolientes aumentam a hidratação da camada córnea, preservando sua estrutura.

- (B) Os umectantes preenchem os espaços entre os corneócitos, mantendo a hidratação.
- (C) As loções são uma emulsão bifásica de água em óleo ou óleo em água.
- (D) As substâncias oclusivas formam um filme hidrofóbico sobre a epiderme, que retarda a evaporação da água e a penetração de agentes irritantes.
- (E) Os cremes têm alto teor de água, o que permite maior tolerância e evaporação.

60

Em relação às características da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Sem tratamento, o curso clínico da infecção pelo HIV é mais lento na criança em relação ao adulto.
- (B) Os adolescentes que se infectaram por transmissão vertical, pelo uso crônico de regimes antirretrovirais, apresentam mais efeitos adversos como dislipidemia e lipodistrofia, além das complicações não infecciosas decorrentes da inflamação crônica causada pelo HIV.
- (C) A infecção é, em geral, assintomática no período neonatal e o risco de progressão é diretamente correlacionado à idade da criança, ou seja, os mais jovens estão sob menor risco de progressão rápida.
- (D) Em maiores de 5 anos, a progressão da doença e infecções oportunistas podem ocorrer mesmo quando apresentam contagens normais de células TCD+.
- (E) O padrão de progressão lenta ocorre em grande parte das crianças infectadas no período perinatal, com progressão mínima ou nula da doença até o início da vida adulta.

Ginecologia e Obstetrícia

61

As ações de vigilância do câncer constituem um componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer. No Brasil, o câncer com maior incidência em mulheres (conforme localização primária do tumor) é o de

- (A) ovário.
- (B) mama.
- (C) corpo do útero.
- (D) cólon e reto.
- (E) colo do útero.

62

O câncer do corpo do útero pode ter origem em diferentes partes do órgão. O tipo mais comum se origina no endométrio e o menos comum é o que se origina na musculatura e no tecido de sustentação do órgão. Em relação ao câncer de endométrio, assinale a alternativa correta.

- (A) A curetagem uterina é o padrão-ouro para diagnóstico.
- (B) Tem como fatores de risco obesidade, diabetes e ciclos anovulatórios.
- (C) É a principal causa de sangramento na pós-menopausa.
- (D) Pacientes com fator de risco para câncer do endométrio não devem ser rastreadas se assintomáticas.
- (E) A tomografia computadorizada pode ser útil no rastreamento de pacientes obesas.

63

Sobre o rastreio do câncer de colo de útero, assinale a alternativa que condiz com as diretrizes atuais.

- (A) A captura híbrida apresenta índices superiores em relação à citologia.
- (B) É um exame com alto valor preditivo negativo.
- (C) Podem ser excluídas do rastreamento pacientes hysterectomizadas.
- (D) É recomendado a partir de 25 anos para mulheres com atividade sexual.
- (E) Com a introdução das vacinas, o rastreio tende a diminuir.

64

Paciente menopausada de 60 anos apresenta queixa de fogachos intensos, com repercussão social e emocional. Após avaliação ginecológica, a paciente solicita prescrição de terapia hormonal (TH), entretanto apresenta diversas comorbidades, listadas nas alternativas. O médico contraindicou a TH devido à

- (A) diabetes melito controlada.
- (B) hepatite C crônica.
- (C) hipertensão arterial controlada.
- (D) osteoporose.
- (E) porfiria.

65

Paciente, 20 anos, primigesta, idade gestacional com 8 semanas, vem ao pronto-atendimento queixando-se de sangramento vaginal de pequena quantidade com início há 1 dia. O exame físico evidencia sangue em fundo de saco e toque vaginal com colo impérvio. Ultrassom mostra embrião único, vivo e hematoma pós-descolamento de cerca de 20% do saco gestacional. A conduta diante do caso clínico é

- (A) conduta expectante.
- (B) repouso domiciliar absoluto.
- (C) progesterona via vaginal.
- (D) curetagem uterina.
- (E) internação hospitalar e repouso.

66

Qual das seguintes alternativas NÃO configura uma condição para encaminhamento ou acompanhamento de pré-natal de alto risco?

- (A) Intervalo interpartal menor que 2 anos.
- (B) Nefropatia.
- (C) Hematoma de saco gestacional.
- (D) Ganho de peso excessivo.
- (E) Idade menor que 15 anos.

67

Gestante com 12 semanas apresenta teste VDRL positivo nos exames de pré-natal. Paciente não refere história clínica de úlcera genital e desconhece sorologia do parceiro. A prescrição do tratamento dessa gestante deve ocorrer

- (A) no momento da consulta.
- (B) se houver elevação da titulação de VDRL.
- (C) após resultado de teste treponêmico.
- (D) após resultado de teste do parceiro.
- (E) após resultado do teste no recém-nascido.

68

Dos parâmetros do PBF (Perfil Biofísico Fetal), o primeiro a se alterar nos casos de hipóxia é

- (A) a pulsatilidade da artéria cerebral média.
- (B) os batimentos cardíacos fetais.
- (C) a cardiotocografia.
- (D) os movimentos respiratórios.
- (E) o tônus fetal.

69

Após ultrassom de primeiro trimestre, uma gestante tem como diagnóstico uma gestação múltipla dicoriônica e diamniótica. Diante dessa situação, é correto afirmar que

- (A) gêmeo arcádico é uma complicação possível.
- (B) o risco de malformação é sempre o mesmo para os fetos.
- (C) o sinal do lambda é observado somente na gestação monocoriônica.
- (D) pode ter como complicação a síndrome da transfusão feto-fetal.
- (E) pode ser monozigótica ou dizigótica.

70

Nos casos de hemorragia pós-parto, a medicação de primeira linha no tratamento da atonia uterina é

- (A) ácido tranexâmico.
- (B) metilergometrina.
- (C) misoprostol.
- (D) ocitocina.
- (E) terbutalina.

71

Gestante de 17 semanas, queixa-se de sintomas urinários durante um atendimento do pré-natal. O diagnóstico realizado foi de uma infecção do trato urinário (ITU) não complicada. Sobre as ITU na gestação, é correto afirmar que

- (A) a conduta expectante com analgesia e hidratação é a primeira linha de tratamento.
- (B) a ITU sintomática deve ser tratada somente após resultado da urocultura.
- (C) a nitrofurantoína deve ser evitada em ITU de terceiro trimestre por risco de hemólise em fetos com possível deficiência de G6PD.
- (D) quinolonas são opções de primeira linha para o tratamento de cistite não complicada.
- (E) tratando-se de uma gestante, a internação com medicamento endovenoso é mandatória.

72

Assinale a alternativa que tem orientação do uso de imunoglobulina anti-D na profilaxia da aloimunização.

- (A) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (B) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (C) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (D) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (E) Parceiro Rh negativo ou com tipagem indeterminada.

73

NÃO configura sinal de probabilidade de gravidez

- (A) sinal de Nobile-Budin.
- (B) sinal de Hegar.
- (C) ausculta do batimento cardíaco fetal.
- (D) aumento do volume uterino.
- (E) atraso menstrual.

74

G4 PN3 vem para consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde e relata data da última menstruação (DUM) em 15/11/2020. Apresenta ciclos menstruais regulares. Segundo a regra de Naegele, a data provável do parto (DPP) será em

- (A) 22/12/2021.
- (B) 12/12/2021.
- (C) 12/08/2021.
- (D) 22/08/2021.
- (E) 22/07/2021.

75

Durante o ciclo menstrual, ocorrem modificações hormonais que permitem a fecundação e a gestação. Dentre essas alterações, assinale a alternativa que condiz com a fisiologia do ciclo.

- (A) A progesterona tem efeito antiproliferativo no endométrio.
- (B) A ovulação ocorre após 24 horas do pico de FSH.
- (C) Na fase ovulatória, há predominância da progesterona sobre o estrogênio.
- (D) Após a ovulação, o estrogênio predomina sobre a progesterona.
- (E) Após a fecundação, o corpo lúteo será nutrido pelo HCG para manter a produção de estrogênio, impedindo a menstruação.

76

Segundo os critérios de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos, considera-se categoria 4 para o uso de anticoncepcional combinado

- (A) cefaleia não enxaquecosa.
- (B) hipertensão pulmonar.
- (C) história de mãe com câncer de mama.
- (D) tabagismo com menos de 35 anos.
- (E) veias varicosas (varizes).

77

A endometriose frequentemente compromete a qualidade de vida da paciente. São comuns os atrasos no diagnóstico devido a diversas possibilidades de patologias com o mesmo sintoma. Em relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A ressonância magnética de pelve é considerada padrão-ouro de diagnóstico.
- (B) Há correlação entre a quantidade de focos e a dor da paciente.
- (C) O marcador CA-125 elevado indica a gravidade do caso.
- (D) O tratamento pode ser realizado promovendo a amenorreia da paciente.
- (E) É indicação absoluta para cirurgia a presença de endometrioma.

78

Paciente de 33 anos, nuligesta, relata, durante a consulta de rotina ginecológica, ciclos menstruais regulares, fluxo dentro do padrão normal, sem queixas álgicas. Apresenta um ultrassom endovaginal com mioma uterino subseroso de 1 cm. A proposta terapêutica nesse caso clínico é

- (A) tratamento com progesterona isolada.
- (B) tratamento com anticoncepcional hormonal combinado oral.
- (C) indicação de miomectomia para estudo histopatológico.
- (D) indicação de histerectomia devido ao risco de degeneração maligna.
- (E) conduta expectante.

79

A mastalgia é uma queixa muito comum nos consultórios médicos devido ao medo de câncer. O ginecologista deve saber lidar com as patologias benignas da mama devido a sua frequência e impacto na vida da mulher. Considerando esses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Bursite, dor muscular e refluxo podem ser causas de dor extramamária.
- (B) Clomifeno e alguns antidepressivos, como a sertralina, podem causar mastalgia.
- (C) Faz parte do tratamento não farmacológico: uso de sutiã esportivo e exercício físico.
- (D) Nos casos refratários, pode ser realizado bloqueio hormonal.
- (E) Vitamina E, comprovadamente, pode tratar a patologia.

80

Paciente de 37 anos procura consultório com queixa de corrimento vaginal associado à ardência, prurido e dispareunia. O exame especular mostra corrimento amarelo-esverdeado bolhoso e hiperemia de mucosa, sugestivo de colpíte. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) candidíase vaginal.
- (B) corpo estranho.
- (C) tricomoníase.
- (D) vaginose bacteriana.
- (E) vaginose citolítica.

Medicina Preventiva e Social

81

Senhor José, 70 anos, IMC 38 kg/m², sedentário, hipertenso (controlado com medicação), sofreu um acidente vascular encefálico (AVE) há 9 meses, apresentando como sequela redução da força em dimídio esquerdo. Desde o AVE, tem caminhado com dificuldade e refere perda de equilíbrio e algumas quedas. Nega alterações na sensibilidade. Além disso, tem queixa de lombalgia há cerca de 20 anos. Nunca realizou fisioterapia. Tendo em vista esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois esta é destinada especialmente em casos agudos, não tendo benefício para as suas condições.
- (B) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, mas apenas para controle da dor lombar, pois não há benefícios na realização de fisioterapia após 6 meses de AVE.
- (C) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, podendo obter como benefícios melhora da dor, do equilíbrio, fortalecimento muscular e ganho de autonomia.
- (D) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, porém isso apenas evitará a progressão do caso, não sendo possível a sua melhoria.
- (E) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois, antes disso, é necessário que deixe de ser sedentário e inicie a prática de caminhadas.

82

Em relação à Saúde do Trabalhador e à Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), assinale a alternativa correta.

- (A) Não é do âmbito da atenção primária à saúde o atendimento à saúde do trabalhador, não podendo o médico de família e comunidade preencher uma CAT.
- (B) Define-se como doença profissional um subtipo de doença ocupacional que é resultado do exercício de uma determinada profissão, prescindindo para sua comprovação o nexo causal, bastando a comprovação do exercício da atividade.
- (C) Define-se como acidente de trajeto aquele ocorrido durante o deslocamento do trabalhador dentro do ambiente da empresa.
- (D) Apesar do sigilo profissional, caso a empresa solicite, o médico pode incluir o diagnóstico literal ou CID-10 no atestado do paciente, sem a necessidade da aprovação do trabalhador.
- (E) O acidente ocorrido com o trabalhador fora do local e do horário de trabalho não pode ser equiparado ao acidente de trabalho, mesmo na execução de ordem ou na realização de serviço sob autoridade da empresa.

83

Sobre os indicadores de saúde e as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), assinale a alternativa correta.

- (A) A lista das ICSAP é definida internacionalmente, sendo a mesma nos mais diversos países do mundo.
- (B) As ICSAP variam conforme a idade, sendo que, nos extremos de idade, as hospitalizações por ICSAP tendem a diminuir.
- (C) A associação entre ICSAP e piores condições socioeconômicas é consistente, porém seu impacto não é muito importante, de acordo com estudos.
- (D) Nos municípios com alta cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF), os estudos demonstram redução significativa das ICSAP.
- (E) A lista das ICSAP não inclui doenças imunizáveis.

84

Referente à terapia comunitária e grupos na atenção primária à saúde (APS), assinale a alternativa correta.

- (A) Os grupos na APS são de grande valor para as condições de saúde mental, porém não auxiliam no manejo de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.
- (B) Na construção de grupos de crianças, é importante a manutenção de critérios de homogeneidade no que diz respeito à faixa etária e ao tipo de patologia. Também é importante um acompanhamento paralelo com os pais, sendo de preferência individual.
- (C) Os grupos de educação em saúde devem, preferencialmente, ser focados no facilitador, pois, além deste deter mais conhecimento, é uma forma de evitar divagações desnecessárias e melhorar a eficiência do grupo.
- (D) A terapia comunitária dá ênfase em trazer para a comunidade o saber científico adequado, com foco nessas orientações, tendo pouco espaço para autonomia dos membros.
- (E) Grupos homogêneos podem ser altamente favoráveis ao processo terapêutico, pois normalmente os membros identificam-se uns com os outros.

85

No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), na qual em geral temos uma população com baixa prevalência de doenças, a probabilidade de um exame cujo resultado indique qualquer alteração de fato representar alguma doença será menor que a probabilidade em um cenário de alta prevalência de doenças, como hospitais secundários e terciários. Esse conceito refere-se a qual característica dos testes diagnósticos?

- (A) Sensibilidade.
- (B) Especificidade.
- (C) Valor preditivo positivo.
- (D) Acurácia.
- (E) Prevalência.

86

Assinale a alternativa que representa corretamente os quatro princípios que orientam a ética médica.

- (A) Beneficência, Não maleficência, Autonomia e Justiça.
- (B) Beneficência, Não maleficência, Coordenação e Acesso.
- (C) Acesso, Longitudinalidade, Coordenação e Autonomia.
- (D) Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação e Acesso.
- (E) Beneficência, Integralidade, Autonomia e Longitudinalidade.

87

Assinale a alternativa correta sobre a abordagem familiar.

- (A) A abordagem familiar consiste em confirmar as informações trazidas pelo paciente no ambiente da consulta com outros familiares, visto que tais informações podem ser imprecisas ou inverídicas, aumentando a certeza do histórico do paciente.
- (B) A abordagem familiar consiste em levantar o histórico completo das doenças presentes na família, visando identificar os riscos à saúde do indivíduo e selecionar os exames e orientações que são importantes para ele.
- (C) A abordagem familiar consiste em triagem de doenças genéticas, em que os indivíduos de uma mesma família realizam exames em busca de genes que causem ou aumentem o risco de doenças diversas.
- (D) A compreensão da abordagem familiar sistêmica contribui no plano de prevenção, investigação clínica e do tratamento de casos simples e complexos.
- (E) Não há contraindicações em convidar a família e realizar a consulta em conjunto, tendo em vista a grande importância que o ambiente familiar exerce no processo de adoecimento e suporte no tratamento e recuperação dos indivíduos doentes.

88

Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É um tipo altamente personalizado de prestação de cuidado.
- (B) Inclui a continuidade, pelo fato de cuidar de pessoas na doença e na saúde ao longo de um período.
- (C) É o cuidado de primeiro contato, servindo como ponto de entrada de uma pessoa com o serviço de saúde.
- (D) Tem a função de servir e coordenar todas as necessidades de saúde da pessoa.
- (E) A APS é uma medicina simplificada, atendendo apenas condições mais básicas de saúde.

89

A definição de rastreamento é a realização de aplicação de testes em pessoas assintomáticas com o objetivo de selecionar indivíduos para intervenções cujo benefício potencial seja maior que o dano potencial. Tendo em mente tal conceito, em qual nível de prevenção podemos inserir o rastreamento?

- (A) Prevenção primária.
- (B) Prevenção secundária.
- (C) Prevenção terciária.
- (D) Prevenção quaternária.
- (E) Em nenhum nível, tendo em vista que o rastreamento é incapaz de produzir redução de morbimortalidade.

90

Referente à Saúde da Criança, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A mortalidade infantil diminuiu muito nas últimas décadas, tendo maior queda a mortalidade pós-neonatal.
- () A obesidade infantil e a má qualidade da alimentação superaram a desnutrição como problema de saúde das crianças.
- () As primeiras consultas devem ser feitas preferencialmente pelo médico, mas as demais podem ser feitas exclusivamente por enfermeiros para crianças de baixo risco.
- () Crianças de alto risco não devem ser acompanhadas na atenção primária, ficando seu acompanhamento restrito aos ambulatórios de especialidades.

- (A) F — V — V — F.
- (B) F — F — F — V.
- (C) V — V — F — F.
- (D) V — V — V — F.
- (E) F — F — V — V.

91

Durante o acompanhamento de puericultura, é possível identificar critérios que classifiquem a criança como de alto risco, podendo ser ao nascimento ou adquirido. Embora esses critérios possam variar, qual dos seguintes NÃO representa um fator de risco para essa classificação?

- (A) Peso ao nascer abaixo de 2500 g.
- (B) Utilização da saúde suplementar.
- (C) Mãe analfabeta.
- (D) Chefe de família sem fonte de renda.
- (E) Criança manifestadamente indesejada.

92

Uma mulher de 28 anos, assintomática, com histórico familiar de câncer de mama da avó materna aos 65 anos, procura a unidade de saúde para realizar “exames preventivos”. Ao exame físico, não apresenta qualquer alteração. Qual dos seguintes exames é mais indicado no momento, tendo em vista suas características e o programa de saúde da mulher?

- (A) Papanicolau.
- (B) Mamografia.
- (C) Ultrassom de mamas.
- (D) CA-125.
- (E) Ultrassonografia transvaginal.

93

Uma mulher de 83 anos, hipertensa, sem outras comorbidades, comparece à unidade de saúde para verificação da pressão arterial de rotina. Está assintomática no momento. Utiliza apenas um comprimido de losartana 50 mg. No momento do exame, sua pressão arterial é de 90x60 mmHg. A paciente refere que eventualmente tem sentido tonturas, porém nega outras manifestações. Tendo em vista suas características e o histórico apresentado, qual dos seguintes agravos representa um maior risco à saúde dessa paciente nesse contexto?

- (A) Câncer de mama.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Queda.
- (D) Demência vascular.
- (E) Depressão.

94

Um homem de 41 anos procura a unidade de saúde para atendimento de rotina. Deseja realizar exames médicos “para saber se está tudo bem”. Ao exame físico, o paciente apresenta: peso 90 kg, estatura: 1,80 m, PA: 140x90 mmHg nos dois braços. Ausculta cardíaca, pulmonar e exame abdominal normais. Pulsos periféricos simétricos e cheios. Sem outros achados. Qual alternativa melhor indica os exames necessários no momento e qual é a maior causa de mortalidade geral nessa faixa etária, respectivamente?

- (A) Glicemia de jejum e lipidograma. Doenças cardiovasculares.
- (B) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Doenças cardiovasculares.
- (C) Glicemia de jejum e lipidograma. Causas externas.
- (D) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Causas externas.
- (E) Nenhum exame está indicado. Doenças cardiovasculares.

95

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um dos modelos de abordagem à consulta, sendo considerado um método que engloba e sistematiza diversos aspectos positivos das diferentes formas de abordagem aos problemas de saúde. Quanto ao MCCP, assinale a alternativa correta.

- (A) Seu primeiro componente é “sendo realista”, o que pode ser exemplificado pela consciência do médico que seus recursos são limitados e que não será possível resolver todos os problemas que lhe forem apresentados ao longo dos atendimentos.
- (B) Um dos seus componentes é “considerar a pessoa como um todo”, ou seja, realizar exame físico completo em todas as consultas sem esquecer qualquer órgão ou sistema.
- (C) Trata-se de um *checklist* a ser realizado a cada consulta, a fim de abarcar todos os componentes e realizar adequada revisão de sintomas e sistemas, bem como os fatores socioeconômicos relacionados ao agravamento à saúde.
- (D) Seu primeiro componente é “explorando a doença e a experiência da doença”, em que são abordados os sentimentos, ideias, impacto na funcionalidade e quais as expectativas do paciente no processo de adoecimento.
- (E) Tal método é exclusivo no atendimento de pacientes com queixas de saúde mental, tendo pouco ou nenhum valor no acompanhamento de problemas orgânicos.

96

Tendo em vista os programas de rastreamento e seus possíveis vieses, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico precoce através do rastreamento é capaz de alterar o desfecho, independentemente da eficácia do tratamento.
- (B) Em casos de sobrediagnóstico, o principal erro é a falha no diagnóstico, podendo ser considerada como um falso-positivo do rastreamento.
- (C) O rastreamento deve, preferencialmente, ser realizado para condições que não apresentem fases pré-clínicas bem conhecidas, aumentando o impacto sobre a morbimortalidade.
- (D) Ao avaliarmos a eficácia de um determinado programa de rastreamento, a forma mais confiável de descrever sua efetividade é a diferença na sobrevida em 5 anos.
- (E) No viés de tempo de duração, há erro ao considerar como homogêneas evoluções heterogêneas na dita “história natural das doenças”.

97

Tendo em vista os quatro domínios da prevenção na prática clínica, assinale a alternativa que melhor define o conceito de prevenção quaternária.

- (A) Trata-se da situação na qual o médico e a equipe de saúde realizam a prevenção a nível quaternário, ou seja, a instituição de medidas profiláticas contra escaras, broncoaspiração, infecções e outras no ambiente de Terapia Intensiva.
- (B) Trata-se da ação realizada para evitar ou remover a causa de um problema em um indivíduo ou população antes que ele se manifeste, como na imunização.
- (C) Trata-se da busca por um problema de saúde em estágio inicial, facilitando a cura, reduzindo ou prevenindo que se espalhe ou cause efeitos de longo prazo.
- (D) Trata-se da ação feita para identificar um paciente ou população em risco de supermedicalização, para protegê-los de uma intervenção médica excessiva e sugerir procedimentos científicos e eticamente aceitáveis.
- (E) Trata-se da ação realizada para reduzir os efeitos crônicos de um problema de saúde do indivíduo ou da população, minimizando o prejuízo funcional em consequência de um problema de saúde agudo ou crônico, incluindo a reabilitação.

98

Para adequado controle dos agravos crônicos à saúde, é de fundamental importância a corresponsabilização da pessoa. Para tanto, nem sempre a educação em saúde é suficiente, sendo úteis, por exemplo, as estratégias motivacionais. Tendo tal conceito em mente, considere a seguinte situação clínica: Senhor João é um homem de 55 anos, em acompanhamento por hipertensão há cerca de 2 anos, com bom controle. Nunca fumou e é aderente ao tratamento medicamentoso, porém mantém-se sedentário. Ao conversar com ele novamente, seu médico identifica que o senhor João reconhece que o sedentarismo é um problema e ele está considerando iniciar atividade física, porém diz não ter tempo. Acha que conseguirá iniciar caminhadas quando tirar férias do trabalho, o que deve ocorrer em cerca de 4 meses. Tendo em vista tal situação e os Estágios de Mudança de Comportamento do Modelo Transteórico, em qual estágio motivacional o senhor João está, no que diz respeito à prática de atividade física?

- (A) Pré-contemplação, pois, embora tenha identificado o sedentarismo como problema, ainda não tem uma data exata para iniciar a prática de atividade física.
- (B) Contemplação, pois admite que há um problema, porém apresenta um comportamento ambivalente e considera adotar mudanças eventualmente.
- (C) Preparação, pois já definiu quando deve iniciar atividade física e criou condições para mudar o comportamento.
- (D) Ação, pois o planejamento para a prática de atividade física é a primeira mudança necessária na mudança do comportamento.
- (E) Manutenção, pois não alterou seu comportamento sedentário, mantendo-se inativo.

99

A promoção da alimentação saudável é fundamental para a saúde pública, e ações que visem promovê-la devem levar em conta os nutrientes e as especificidades nutricionais de cada faixa etária, sendo diferentes conforme idade, sexo, grau de atividade física e diferentes situações da vida, como a gestação. Nesse contexto, em relação às seguintes orientações essenciais em nutrição, assinale a alternativa correta.

- (A) As mulheres que desejam engravidar devem ser aconselhadas a comer alimentos ricos em ferro-heme, como carnes e ovos. Além de consumir alimentos fontes de ferro na forma férrica, associados ao consumo de alimentos fontes de vitamina C, o que reduz a forma férrica à ferrosa e melhora a absorção. O período mais crítico em relação às necessidades nutricionais de ferro é o primeiro trimestre.
- (B) Os cuidadores das crianças devem ser orientados a evitar a oferta de alimentos com alta densidade calórica, como bebidas pobres em nutrientes (refrigerantes, sucos artificiais), açúcar, doces em geral, salgadinhos, achocolatados, gelatinas e outras guloseimas antes dos dois anos de vida. O consumo de alimentos ricos em gordura, como frituras, bolachas recheadas, sorvetes e embutidos, embora desaconselhável, não está relacionado ao fato das crianças preferirem esses alimentos em substituição à alimentação básica.
- (C) No período da adolescência, há um crescimento rápido e aumento da necessidade energética, porém não nas necessidades de cálcio ou ferro.
- (D) Na avaliação do adulto, existem alguns métodos para avaliação da gordura abdominal. A OMS orienta a medida da circunferência abdominal no ponto médio entre o último rebordo costal e a crista ilíaca. A relação cintura/quadril consiste em um bom indicador complementar que tem boa correlação com a gordura abdominal e associação com o risco de morbimortalidade. Considera-se como risco para doenças cardiovasculares valores de relação cintura/quadril > 1 para mulheres e $> 0,85$ para homens.

- (E) Existem evidências de que a absorção de certos nutrientes diminui com a idade. No entanto ainda não existem evidências suficientes de que os valores recomendados de nutrientes devam ser diminuídos ou aumentados para idosos. Os pontos de corte de IMC, entretanto, são diferentes para a população idosa, sendo IMC < 22 classificado como baixo peso, de 22 a 27 como eutrófico e > 27 como sobrepeso.

100

A atenção primária à saúde tem grande potencial para estimular a prática de atividade física. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O sedentarismo é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares.
- (B) Várias doenças apresentam melhora com a prática de atividade física, como diabetes melito e hipertensão arterial, porém outras, como osteoporose e câncer, não são afetadas por essa prática.
- (C) Os benefícios da atividade física são sustentados, ou seja, mesmo com a sua interrupção, seus efeitos são permanentes.
- (D) Não é necessária qualquer avaliação médica na atenção primária previamente à prática de atividade física, sendo que a imposição dessa condição diminui a aderência e dificulta o início da prática de exercícios.
- (E) Vários estudos demonstram o benefício da prática de atividade física moderada, 30 minutos por dia, 5 vezes por semana. Não havendo benefício adicional no aumento dessa quantidade.

RASCUNHO

Realização



instituto aocb



M4209001N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA EBSERH
EDITAL Nº 03/2020 – RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2020/2021

PRM - ACESSO DIRETO

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

04

**Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!**
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal



Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **cem questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o programa corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.



Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ Os cadernos de questões e os gabaritos preliminares serão divulgados ao término da aplicação do exame, no encerramento de todas as atividades, no endereço eletrônico **<https://enare.ebserh.gov.br>**

Cirurgia Geral

1

Referente a vascularização do intestino grosso, é correto afirmar que

- (A) o arco de Riolan comunica a irrigação da artéria mesentérica superior com a inferior.
- (B) a artéria retal média é um ramo da artéria mesentérica inferior.
- (C) a artéria mesentérica superior origina ramos que irrigam principalmente o cólon descendente e sigmoide.
- (D) a artéria retal inferior, na maioria das vezes, tem origem direta da artéria mesentérica inferior.
- (E) a artéria cólica média geralmente se origina da artéria mesentérica inferior.

2

As hemorroidas são causa de sangramento anal e desconforto para muitos pacientes. Sobre essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) As hemorroidas internas geralmente causam dor e sangramento anal frequentes.
- (B) As hemorroidas normalmente são classificadas em internas, médias e externas.
- (C) Hemorroidas com prolapso que precisa ser reduzido digitalmente são classificadas como de terceiro grau.
- (D) O tratamento clínico mais eficaz das hemorroidas se baseia, principalmente, em vasodilatadores.
- (E) Hemorroidas de primeiro grau, em sua maioria, precisam ser tratadas com hemorroidectomia cirúrgica.

3

A condição que se apresenta como massa heterogênea hepática, benigna, mais comum em mulheres e que tem caracteristicamente um aumento da incidência com o uso crônico de contraceptivo oral denomina-se

- (A) linfangioma hepático.
- (B) adenocarcinoma hepático.
- (C) hemangioma hepático.
- (D) adenoma hepático.
- (E) abscesso hepático.

4

Dentre os tratamentos para hipertensão porta e potenciais consequências da hepatite B e C / cirrose, está a chamada TIPS, um tipo de derivação utilizada para descompressão do sistema porta, sem intervenção cirúrgica, que cria um desvio entre quais das seguintes estruturas?

- (A) Veia porta e artéria hepática comum.
- (B) Veia gástrica e veia hepática/veia cava inferior.
- (C) Veia esplênica e veia hepática.
- (D) Veia renal e veia esplênica .
- (E) Veia porta e veia hepática/veia cava inferior.

5

Em relação às doenças e lesões relacionadas à via biliar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Lesão parcial, única, pequena e lateral do ducto biliar pode ser tratada com a colocação de tubo em T (Kehr).
- (B) A cirrose é um fator de risco para o desenvolvimento da colangite esclerosante primária.
- (C) O cisto de colédoco é uma condição incomum que geralmente necessita de tratamento cirúrgico.
- (D) As estenoses biliares, após transplante hepático, podem ser tratadas com stents transepáticos.
- (E) O colangiocarcinoma que se estende somente para o ducto intra-hepático direito é do tipo IIIA, conforme a classificação de Bismuth.

6

Um paciente com pancreatite alcoólica é admitido no pronto-atendimento e apresenta, à admissão, LDH de 380 UI/L e glicose de 220mg/100mL. O paciente não apresentou alterações após 48 horas que atribuíssem mais algum ponto nos critérios de Ranson e o plantonista concluiu que ele apresentou pancreatite leve, com 3 critérios presentes na admissão. Qual das seguintes alternativas pode corresponder ao terceiro critério presente nesse paciente à admissão?

- (A) Aspartato transaminase de 200 U/100mL.
- (B) Idade de 50 anos.
- (C) Leucócitos de 17.000.
- (D) Cálcio de 9mg/100mL.
- (E) PaO₂ de 80mmHg.

7

Paciente com SIADH (Síndrome de Liberação Inadequada de Hormônio Antidiurético) é atendido no Hospital com quadro de hiponatremia moderada crônica. Sobre essa condição e seu tratamento, é correto afirmar que

- (A) o tratamento deve ser realizado com infusão rápida de soro glicosado 5%.
- (B) a correção lenta do sódio pode gerar mielinólise pontina central.
- (C) o índice de aumento do sódio sérico deve ser de no mínimo 12mEq/kg por dia.
- (D) na hiponatremia prolongada, também pode haver depleção de potássio com necessidade de reposição.
- (E) a taxa de correção do sódio deve ser de pelo menos 0,5 mEq/L por hora para evitar mielinólise pontina.

8

Referente ao choque hemorrágico e seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Na maioria dos casos, é necessária intervenção cirúrgica imediata.
- (B) Pacientes adultos com hipotensão, mesmo após reposição de 500mL de solução eletrolítica, precisam de transfusão sanguínea.
- (C) O tratamento do choque hemorrágico pode gerar síndrome compartimental abdominal.
- (D) A reanimação no choque deve ser feita com infusão de coloides em bólus.
- (E) A coagulopatia é comum nos pacientes que precisam de transfusão maciça, sendo necessária a infusão de anticoagulantes.

9

Em relação às fases e processos da cicatrização, é correto afirmar que

- (A) há, na fase inflamatória, secreção de citocinas e migração de células para a ferida por quimiotaxia.
- (B) a adesão das plaquetas ao endotélio é mediada principalmente pelas prostaglandinas.
- (C) ocorrem, na fase de maturação da ferida, principalmente, a angiogênese e a formação de tecido de granulação.
- (D) a fase de proliferação se inicia após a fase de maturação, com formação de arranjos de colágeno.
- (E) os fibroblastos começam a produzir colágeno na fase de maturação.

10

Uma paciente jovem com câncer de colo uterino será submetida a uma histerectomia radical videolaroscópica. Qual seria a profilaxia antimicrobiana mais recomendada?

- (A) Ceftriaxona 1g e Metronidazol 500mg endovenosos após a incisão cirúrgica.
- (B) Cefazolina 1-2g endovenosa na indução anestésica.
- (C) Ciprofloxacino 500mg endovenoso na indução anestésica.
- (D) Metronidazol 500mg e Cefazolina 1-2g endovenosos na indução anestésica.
- (E) Cefoxetina 1-2g e Metronidazol 500mg endovenosos na indução anestésica.

11

Considerando os fios cirúrgicos utilizados para sutura, assinale a alternativa correta.

- (A) O fio de PDS é monofilamentar e inabsorvível.
- (B) O fio de catgut é um dos que causam menor reação tecidual.
- (C) O fio de Vicryl permanece com sua força tênsil em mais de 50% em 5 semanas.
- (D) O fio de Monocryl é monofilamentar e produz reação tecidual mínima.
- (E) O fio de Prolene é multifilamentar e absorvível.

12

Um paciente com indicação de cirurgia apresentou, logo após a anestesia, taquicardia, temperatura elevada, arritmia e espasmo do músculo masseter. Sobre o provável diagnóstico desse quadro, suas características e manejo, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de choque séptico que deve ser tratado com infusão imediata de antibiótico.
- (B) Trata-se de hipotermia maligna e deve ser administrado Dantrolene.
- (C) Trata-se de hipertermia maligna, condição autossômica dominante.
- (D) Trata-se de choque séptico refratário e deve ser administrado sevoflurano.
- (E) Trata-se de hipertermia maligna e deve ser administrada succinilcolina.

13

Paciente em escala de coma de Glasgow nível 12, com abertura ocular aos estímulos verbais e obedecendo a ordens em resposta motora, deve apresentar qual das seguintes respostas verbais?

- (A) Orientada e apropriada.
- (B) Sons incompreensíveis.
- (C) Ausente.
- (D) Confusa.
- (E) Palavras inapropriadas.

14

Em relação às lesões de órgãos abdominais que podem ocorrer em traumas, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões gástricas ocorrem predominantemente em traumas fechados.
- (B) Laceração maior que 50% da circunferência do duodeno é classificada como grau II.
- (C) A hiperamilasemia deve levantar suspeita de lesão duodenal em trauma fechado.
- (D) As lesões pancreáticas isoladas são comuns nos traumas fechados e os pacientes precisam ser operados devido à peritonite.
- (E) O intestino delgado é o 4º (quarto) órgão mais atingido no trauma abdominal penetrante.

15

Assinale a alternativa que corresponde aos 3 locais anatômicos de estreitamento do esôfago.

- (A) Constrição pelo músculo milo-hióideo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (B) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição bronco-aórtica e constrição diafragmática.
- (C) Constrição pelo músculo omo-hióideo, constrição brônquica e constrição pericárdica.
- (D) Constrição pelo músculo cricofaríngeo, constrição traqueal e constrição gastroesofágica.
- (E) Constrição pelo músculo tireofaríngeo, constrição bronco-aórtica e constrição gastroesofágica.

16

Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de hérnia mais comum que gera sintomas de refluxo gastroesofágico.

- (A) Hérnia hiatal por deslizamento.
- (B) Hérnia de Spiegel.
- (C) Hérnia de Zenker.
- (D) Hérnia epigástrica.
- (E) Hérnia hiatal paraesofágica.

17

O canal inguinal é uma referência anatômica importante na identificação e reparo das hérnias inguinais. Assinale a alternativa que apresenta somente estruturas que podem estar contidas no canal inguinal.

- (A) Ligamento redondo do útero, artéria uterina e ramo genital do nervo genitofemoral.
- (B) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.
- (C) Ligamento redondo, ramo femoral do nervo genitofemoral e vasos ovarianos.
- (D) Fibras do músculo cremastérico, ramo genital no nervo genitofemoral e ducto deferente.
- (E) Fibras do músculo cremastérico, ramo femoral no nervo genitofemoral e vasos testiculares.

18

Paciente jovem, com hiporexia, vômitos e dor súbita de grande intensidade em região de fossa ilíaca direita há 24 horas. Apresenta, ao exame físico, dor em fossa ilíaca direita à compressão do abdome inferior esquerdo. Assinale a alternativa que corresponde ao nome desse sinal no exame físico e ao provável diagnóstico do paciente.

- (A) Sinal de Blumberg – apendicite aguda.
- (B) Sinal de Grey Turner – pancreatite aguda.
- (C) Sinal de Rovsing – apendicite aguda.
- (D) Sinal de Murphy – colecistite aguda.
- (E) Sinal de McBurney – apendicite aguda.

19

Sobre a hemorragia digestiva alta causada por úlcera péptica, suas características e abordagem, assinale a alternativa correta.

- (A) A úlcera péptica representa a 4ª maior causa de hemorragia digestiva alta.
- (B) Deve-se aguardar 72h após o quadro inicial da hemorragia para ser realizada endoscopia digestiva alta.
- (C) A maioria dos casos de hemorragia por úlcera necessita de abordagem cirúrgica.
- (D) Hemorragia mais intensa geralmente ocorre quando a úlcera duodenal penetra ramos da artéria gastroeiploica esquerda.
- (E) Na suspeita ou diagnóstico de úlcera péptica, deve ser iniciada terapia com inibidor de bomba de prótons.

20

Em relação ao câncer gástrico assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma maior prevalência geral entre as mulheres.
- (B) Pacientes com anemia perniciosa têm risco aumentado de desenvolver câncer gástrico.
- (C) A linite plástica é o termo usado para descrever o câncer gástrico tipo 3 de Borrmann.
- (D) O sistema de Lauren classifica o câncer gástrico em tipo intestinal e anaplásico.
- (E) O câncer gástrico do tipo intestinal de Lauren é mais comum em pacientes jovens.

Clínica Médica

21

Paciente de 55 anos é admitido na UTI devido a quadro de choque séptico decorrente de infecção de trato urinário. Na admissão, o paciente está com hipotensão (PA:100/60mmHg) e bradicardia (FC:50bpm), com necessidade de uso de droga vasoativa. Ao exame físico, constatam-se palidez cutânea, ausculta pulmonar sem alterações e cardíaca com som de atrito. Foi realizada tomografia de abdome com laudo de abscesso em rim direito. O ecocardiograma mostrou sinais de pericardite. Os exames de laboratório demonstraram alteração de função renal e são apresentados a seguir: (Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, uréia: 180 mg/dL, creatinina: 2,8mg/dL, sódio: 138mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, ph:7,38, pCO₂: 40mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 20mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mMol/dL, SvcO₂:50).

Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de droga vasoativa deve ter provocado a insuficiência renal por mecanismo de vasoconstrição de arteríola eferente.
- (B) A avaliação da nefrologia deve indicar diálise devido à presença de pericardite.
- (C) A ausência de acidose, a hipercalcemia e a hipercalemia contraindicam hemodiálise no momento.
- (D) O choque séptico é o protótipo do choque distributivo e tem evolução inexorável para insuficiência renal, por isso a conduta é expectante.
- (E) A avaliação nefrológica deve indicar hemodiálise como depuração dos fatores inflamatórios decorrentes do choque.

22

Em relação à desnutrição, é correto afirmar que

- (A) a aguda é usualmente ligada a situações que ameaçam a vida, como trauma e infecções, e o laboratório é caracteristicamente de albumina e transferrina alta, com leucocitose.
- (B) na crônica, normalmente, o paciente mantém massa muscular total.
- (C) a deficiência proteica leva cronicamente à hipertrofia de órgãos linfoides, timo e baço.
- (D) a resposta hormonal normalmente cursa com atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona normal ou aumentada, com aumento da retenção hídrica e de sódio.
- (E) a perda de massa cardíaca leva a aumento do volume diastólico, com aumento reflexo do débito cardíaco.

23

O tipo histológico mais comum de neoplasia de tireoide e seu padrão de disseminação são, respectivamente:

- (A) carcinoma folicular, padrão linfonodal.
- (B) carcinoma folicular, padrão hematogênico.
- (C) carcinoma papilífero, padrão hematogênico.
- (D) carcinoma papilífero, padrão linfonodal.
- (E) carcinoma medular, padrão linfonodal.

24

Sobre as rinites, é correto afirmar que

- (A) a forma intermitente se caracteriza por sintomas presentes em menos de 1 dia por semana.
- (B) a forma persistente se caracteriza por sintomas diários, sem prejuízo das atividades diárias.
- (C) a doença não faz alteração do sono e, quando isso ocorre, deve-se buscar diagnósticos diferenciais.
- (D) o diagnóstico é feito na concordância entre história típica de sintomas e exames complementares que comprovem a participação da IgA no processo.
- (E) o tratamento de escolha para a forma intermitente moderada/grave e todas as formas persistentes é com corticosteroides intranasais.

25

A respeito das demências secundárias, ou aquelas que têm lesão estrutural do sistema nervoso central, assinale a alternativa correta.

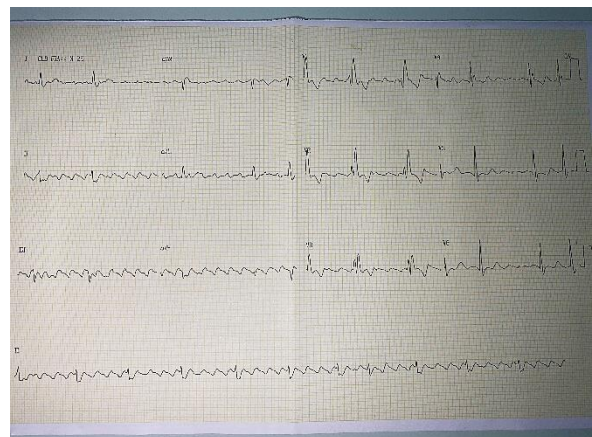
- (A) A infecção pelo HIV é a causa mais comum.
- (B) A demência vascular é uma forma secundária comum, e a forma de doença de Binswanger é relacionada à arteriosclerose das artérias da substância branca.
- (C) A Hipertensão Intracraniana com Pressão Normal (HICPN) é uma causa importante e, para seu diagnóstico, observa-se a tríade de alteração da marcha com características apráxicas, deterioração cognitiva e incontinência urinária. O teste de punções repetidas de líquido cefalorraquidiano normalmente é negativo para melhora do quadro.
- (D) A doença priônica é uma causa comum em idosos.
- (E) As síndromes neuroinfeciosas devem ter diagnóstico por líquido cefalorraquidiano, sendo os exames de neuroimagem descartados nesse caso.

26

A pericardite é uma doença inflamatória de etiologia autoimune ou infecciosa que acomete o pericárdio e faz parte do diagnóstico diferencial de dor torácica. Atualmente, cerca de 1% dos casos de infarto agudo do miocárdio que têm elevação do segmento ST são, na verdade, pericardite. Sobre esse tema, é correto afirmar que

- (A) a pericardite bacteriana é a forma infecciosa mais comum.
- (B) o citomegalovírus é um agente comum em imunodeprimidos e soropositivos.
- (C) A síndrome de Marfan é uma causa autoimune comum.
- (D) a forma que ocorre pós-infarto do miocárdio deve ser aventada em sintomas que ocorrem após 3 semanas do evento.
- (E) a dosagem de BNP e NT-proBNP deve ser rotineira porque indica o prognóstico da doença.

27

Paciente masculino, 60 anos, foi admitido na urgência com quadro de taquiarritmia de início recente, sintomática. Foi realizado o eletrocardiograma na admissão, que é apresentado em seguida. Analisando o eletrocardiograma e as alternativas a seguir, qual é o ritmo predominante mais provável que se apresenta?

- (A) Taquicardia supraventricular de reentrada.
- (B) Taquicardia ventricular.
- (C) Flutter atrial.
- (D) Fibrilação atrial.
- (E) Ritmo juncional.

28

A doença pulmonar obstrutiva crônica se caracteriza por limitação crônica ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível, sendo frequentemente progressiva e associada à resposta inflamatória pulmonar exacerbada. Podem ocorrer efeitos sistêmicos e os portadores da doença têm risco significativamente aumentado de

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) insuficiência renal.
- (D) cirrose.
- (E) colelitíase.

29

Paciente masculino, 35 anos, etilista diário de 1 litro de destilado, sem outras comorbidades conhecidas, foi admitido para internamento devido a quadro de confusão mental, rebaixamento do nível de consciência e palidez, sendo todos os sintomas decorrentes de cirrose hepática descompensada. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicado que o paciente seja submetido à biópsia hepática imediata para diagnóstico etiológico da hepatopatia.
- (B) A encefalopatia hepática decorrente da cirrose hepática está relacionada com o metabolismo da amônia.
- (C) A encefalopatia hepática piora o prognóstico da doença somente quando associada a outra complicação, como ascite ou icterícia.
- (D) O tratamento indicado no momento é plasmaférese.
- (E) O escore de Child-Pugh é a melhor ferramenta de análise do prognóstico do paciente, porém não tem utilidade na indicação do tratamento.

30

Dentre as seguintes doenças, assinale aquela que tem mais importante relação com tabagismo, com alta prevalência nos doentes.

- (A) Acidente vascular cerebral.
- (B) Infarto agudo do miocárdio.
- (C) Trombose mesentérica.
- (D) Trombose de seio cavernoso.
- (E) Tromboangeíte obliterante.

31

Paciente de 50 anos, masculino, vai à consulta devido a quadro de dispepsia, sensação de plenitude pós-prandial, perda ponderal de cerca de 10Kg nos últimos 60 dias e dor abdominal esporádica. O paciente tem histórico de ser tabagista e hipertenso, atualmente em uso de hidroclorotiazida e losartan, e faz uso irregular de inibidor de bomba devido à gastrectomia parcial decorrente de úlcera gástrica há 10 anos. Após investigação, o paciente recebeu diagnóstico de neoplasia gástrica. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico mais provável, nesse caso, é linfoma gástrico.
- (B) A presença de massa palpável em fundo gástrico, nódulo axilar e periumbilical é indicação para cirurgia de urgência.
- (C) No adenocarcinoma, a consanguinidade e o tipo sanguíneo não são fatores de risco para a doença.
- (D) A presença de gastrite atrófica e a cirurgia de gastrectomia parcial geralmente atrasam o surgimento de neoplasias gástricas.
- (E) Em fases iniciais da doença, o prognóstico de cura é acima de 90%.

32

Paciente, masculino, 63 anos, obeso e sedentário, vai à consulta de avaliação de rotina pelo programa saúde da família. Durante a anamnese, o paciente se queixa de edema de membros inferiores, poliúria e crises de dor em hálux e tornozelos, com diagnóstico de artrite gotosa. Nega outras doenças ou uso de medicação contínua. Ao exame físico, apresenta-se corado, hidratado, com PA:190/110, FC:88, FR:16, SO₂:98% em ar ambiente, com ausculta pulmonar sem alterações, hiperfonese de B2 em foco aórtico e edema de membros inferiores ++/4+. Referente a esse caso, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar diurético tiazídico.
- (B) Diagnosticar síndrome metabólica e iniciar hipoglicemiante biguanida.
- (C) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e solicitar monitorização ambulatorial da pressão arterial sistêmica.
- (D) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida, diagnosticar hipertensão arterial sistêmica e iniciar inibidor de enzima conversora de angiotensina.
- (E) Orientar sobre cuidados e hábitos de vida e orientar retorno em 3 meses para reavaliação.

33

Durante visita à enfermaria, um médico verificou que um paciente internado com quadro de pneumonia evoluiu com piora clínica, sendo constatadas taquidispneia, hipotensão arterial, taquicardia, queda da saturação de oxigênio e oligúria nas últimas 24 horas. Após receber o diagnóstico de choque séptico, o paciente foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva. Depois de hidratação vigorosa e suporte com oxigênio, o paciente apresentou melhora e foram feitos exames que mostraram alterações ácido-base. Os exames estão descritos a seguir:

(Hematócrito: 35%, leucócitos: 12.800, bastões: 7%, pH: 7,15, PaO₂: 95mmHg, pCO₂: 54mmHg, HCO₃: 27,3mmol/L, lactato: 2,2mmol/dL, albumina: 2,9mg/dl, potássio: 5,1mmol/L, sódio: 146 mmol/L, cálcio: 9,4 mmol/L, Cr: 2,2mg/dL, Ureia: 95 mg/dL).

Considerando as informações mencionadas, a respeito do caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose é metabólica e o paciente deve ser encaminhado para hemodiálise com urgência.
- (B) A acidose é respiratória e o tratamento é intubação endotraqueal.
- (C) O distúrbio ácido-base, nesse caso, é secundário à insuficiência renal do paciente, já que o sistema compensatório do bicarbonato não está adequado.
- (D) Não existe distúrbio ácido-base puro, portanto para o tratamento do quadro séptico deve ser indicado escalonamento de antibioticoterapia para amplo espectro.
- (E) A acidose é respiratória, parcialmente compensada, e deve ser tratada como parte do manejo no quadro séptico.

34

Síndrome caracterizada por edema, hipertensão, hematúria e graus variáveis de insuficiência renal, além de proteinúria pouco intensa. A apresentação clássica é a glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica em crianças. Com base na descrição apresentada, assinale, dentre as seguintes alternativas, aquela que corresponde à síndrome descrita e apresenta uma possível etiologia dessa síndrome.

- (A) Síndrome nefrótica – uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- (B) Síndrome nefrótica – púrpura trombocitopênica idiopática.
- (C) Síndrome nefrítica – endocardite.
- (D) Síndrome nefrítica – doença de depósito de cadeia leve.
- (E) Acidose tubular renal tipo I – uso de corticoide.

35

Sobre a artrite gotosa, é correto afirmar que

- (A) é mais comum em mulheres, na faixa de 30-40 anos.
- (B) a alimentação rica em leguminosas deve ser estimulada devido ao perfil de melhora da doença com esse tipo de alimento.
- (C) alimentos ricos em cadeias longas de carbono com ligação insaturada devem ser estimulados.
- (D) a doença na fase inicial normalmente poupa articulações do eixo central.
- (E) o tratamento crônico visa diminuir os episódios de crises álgicas, sem interferir na evolução natural da doença.

36

Em relação às tireoidites, assinale a alternativa correta.

- (A) A tireoidite de Hashimoto é a forma mais comum, acometendo mais mulheres, entre 3-40 anos, sendo o evento laboratorial mais comum a presença de anticorpos antitireoglobulina.
- (B) A tireoidite pós-parto é um quadro raro que ocorre nos primeiros dias pós-parto, de curta duração, autolimitado, sem necessidade de tratamento específico.
- (C) A tireoidite de Quervain é um quadro inflamatório e autoimune da tireoide, geralmente autolimitado, mais frequente em mulheres, presumivelmente causado por infecção viral ou pós-infecção viral.
- (D) A tireoidite mais comum é de forma infecciosa, causada por bactérias gram-positivas, comum em pacientes previamente hígidos e com bom prognóstico.
- (E) A tireoidite induzida por radiação é um quadro de ocorrência exclusiva de pacientes com terapia actínica para controle de tireotoxicose prévia e se manifesta como coma mixedematoso por perda aguda da função tireoideana.

37

Paciente, 70 anos, masculino, previamente hígido, foi admitido no pronto atendimento devido a quadro de pneumonia bacteriana comunitária, com sintomas de início há 2 dias. Evoluiu com hipotensão severa, insuficiência respiratória e necessidade de intubação endotraqueal. Apresentava PA: 80/40mmHg, FC: 115bpm, FR: 30ipm, SO₂: 90% com máscara de alto fluxo de O₂, sendo iniciados antibiótico de amplo espectro e medidas de ressuscitação volêmica. O paciente foi encaminhado para a UTI, onde fez exames dentro das primeiras 6h de admissão que estão listados a seguir.

(Hemoglobina: 12,6mg/dL, hematócrito: 35,9%, bastões: 18%, ureia: 80 mg/dL, creatinina: 1,5mg/dL, sódio: 138mEq/dL, cloro: 108mEq/dL, potássio: 4,7mEq/dL, ph:7,18, pCO₂: 50mmHg, pO₂: 86mmHg, HCO₃: 23mmol/L, BE:-3, lactato: 1,2mmol/dL, depuração de lactato: 8%, SvcO₂:45).

Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento do quadro, após análise dos exames, é iniciar bicarbonato de sódio.
- (B) Deve-se realizar ajuste dos parâmetros ventilatórios do paciente para aumentar a oferta de oxigênio.
- (C) Na estratégia guiada por objetivos, pode-se considerar o uso de dobutamina.
- (D) A acidose metabólica do paciente é sinal de disfunção de múltiplos órgãos.
- (E) Deve-se suspender a hidratação, já que os exames mostram provável acidose hiperclorêmica decorrente da hiper-hidratação.

38

Paciente, 65 anos, masculino, previamente hipertenso, em uso regular da medicação, é admitido no setor de urgência com quadro de aumento pressórico de forma rápida, associado à cefaleia holocraniana, vômitos e confusão mental. Nega demais sintomas associados, como febre. Na admissão, está com PA: 210/130mmHg, FC:60bpm, FR:14ipm, SO₂:96% em ar ambiente. A respeito desse o quadro, é correto afirmar que

- (A) deve-se considerar o diagnóstico de crise hipertensiva, com encefalopatia hipertensiva, e a meta é redução da PA média em 10 a 15% na primeira hora e até 25% no primeiro dia de tratamento.
- (B) o diagnóstico é crise de migrânea, sendo o tratamento a analgesia forte e hidratação.
- (C) o diagnóstico é hipertensão intracraniana e deve ser feita imediata punção de líquido cefalorraquidiano.
- (D) devem ser feitos controle com medicação anti-hipertensiva via oral e solicitação de exames para análise de possível lesão de órgão-alvo.
- (E) um dos diagnósticos diferenciais do quadro neurológico é hipertensão maligna e, nesse caso, deve ser feita ressonância para diferenciar etiologias.

39

Paciente masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e obeso, dá entrada no pronto atendimento com quadro de dor torácica de início súbito há cerca de 2 horas, de forte intensidade, com irradiação para região dorsal. Na admissão, está com PA:200/110, FC:95bpm, FR:16ipm, SO₂:95%, com ausculta cardíaca mostrando sopro aórtico sistólico +++/IV, pulsos periféricos assimétricos, finos e palidez cutânea com pele fria. Foi realizada tomografia da aorta com contraste com diagnóstico de dissecação aguda de aorta. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O controle da dor do paciente deve ser feito com anti-inflamatório não esteroidal, como dipirona.
- (B) O uso de nitroprussiato de sódio deve ser iniciado imediatamente para controle pressórico em monoterapia.
- (C) Deve-se iniciar anticoagulação do paciente.
- (D) Deve-se ter como alvo o betabloqueio efetivo do paciente, com a FC oscilando entre 60 e 75.
- (E) O tratamento inicial deve ser com administração de betabloqueadores por via endovenosa, visando diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial.

40

Referente às estatinas, é correto afirmar que

- (A) reduzem a taxa de crescimento de aneurisma de aorta abdominal.
- (B) devem ser suspensas em pacientes com insuficiência renal aguda.
- (C) a síndrome muscular relacionada à estatina ocorre em até 2% dos pacientes e o diagnóstico é clínico, com a elevação da creatinofosfoquinase no máximo em até 7 vezes o limite superior da normalidade.
- (D) a terapia com estatina continua como terapia primária para prevenção cardiovascular, apesar de não ter efeito sobre redução de toda linha de lipídios, como os triglicerídeos.
- (E) a elevação das transaminases após 4 semanas do início da terapia é uma contraindicação ao seu uso.

Pediatria

41

Na dermatite atópica, a hidratação da pele é o tratamento de primeira linha. Os hidratantes são compostos por combinações variáveis de emolientes, umectantes e substâncias oclusivas e podem ser produzidos em loções, cremes e pomadas. Assinale a alternativa correta sobre os tipos de hidratantes.

- (A) Os emolientes aumentam a hidratação da camada córnea, preservando sua estrutura.
- (B) Os umectantes preenchem os espaços entre os corneócitos, mantendo a hidratação.
- (C) As loções são uma emulsão bifásica de água em óleo ou óleo em água.
- (D) As substâncias oclusivas formam um filme hidrofóbico sobre a epiderme, que retarda a evaporação da água e a penetração de agentes irritantes.
- (E) Os cremes têm alto teor de água, o que permite maior tolerância e evaporação.

42

Em relação às características da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Sem tratamento, o curso clínico da infecção pelo HIV é mais lento na criança em relação ao adulto.
- (B) Os adolescentes que se infectaram por transmissão vertical, pelo uso crônico de regimes antirretrovirais, apresentam mais efeitos adversos como dislipidemia e lipodistrofia, além das complicações não infecciosas decorrentes da inflamação crônica causada pelo HIV.
- (C) A infecção é, em geral, assintomática no período neonatal e o risco de progressão é diretamente correlacionado à idade da criança, ou seja, os mais jovens estão sob menor risco de progressão rápida.
- (D) Em maiores de 5 anos, a progressão da doença e infecções oportunistas podem ocorrer mesmo quando apresentam contagens normais de células TCD⁺.
- (E) O padrão de progressão lenta ocorre em grande parte das crianças infectadas no período perinatal, com progressão mínima ou nula da doença até o início da vida adulta.

43

As parasitoses intestinais costumam ser oligossintomáticas ou, até mesmo, sintomáticas. Entretanto há sinais clínicos mais específicos que ajudam a direcionar para um ou outro agente etiológico.

Referente ao tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Tricuríase está relacionada com prolapso retal.
- () Anemia importante por expoliação aumenta a suspeita para strongiloidíase e tricuríase.
- () Em pacientes imunossuprimidos, pode haver disseminação séptica da strongiloidíase.
- () Teníases, em geral, estão relacionadas com o sintoma de tenesmo.
- () Síndrome de Loeffler ocorre mais comumente na tricuríase.

- (A) V – F – V – V – F.
- (B) V – V – F – V – V.
- (C) V – F – V – F – F.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) F – F – F – F – V.

44

Considerando as medidas terapêuticas da constipação intestinal funcional, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Educação e orientação sobre a necessidade de atender o desejo de evacuar, evitando atitudes protelatórias, aproveitando o reflexo gastrocólico e tentando evacuar uma vez ao dia, após uma das refeições principais.
- (B) Para a manutenção, quando indicada, deve ser utilizado um laxante por via oral, diariamente, na dose individualizada para obter regularização do hábito intestinal. Para lactentes, uma opção segura é o óleo mineral.
- (C) Incontinência fecal por retenção, massa fecal palpável e reto preenchido com fezes são manifestações clínicas indicativas de impactação fecal. Nesses casos, o esvaziamento constitui a primeira e imprescindível etapa.
- (D) A desimpactação pode ser realizada com enemas por via retal ou por via oral, e são necessários, em geral, 3 a 5 dias para se obter plena desimpactação.
- (E) Em geral, os enemas são realizados com solução fosfatada a partir dos 2 anos de idade. Em lactentes, podem ser usados minienemas com sorbitol. No ambiente hospitalar, a solução de glicerina constitui uma alternativa para o enema fosfatado.

45

O pediatra de plantão é chamado para atender a sala de parto. Ele conversa com a mãe e o acompanhante, checa a carteirinha de pré-natal e revisa os equipamentos da sala. Durante a revisão do prontuário, ele percebe que a mãe está recebendo antibiótico profilático. Qual, das seguintes alternativas, é a indicação mais correta para a profilaxia da doença neonatal pelo estreptococo do grupo B?

- (A) Cultura positiva na gestação atual, paciente em cesariana eletiva.
- (B) Cultura positiva na gestação anterior e negativa na gestação atual.
- (C) Cultura negativa no final da gestação atual, mas parto prematuro de 34 semanas.
- (D) Cultura não realizada, parto prematuro de 36 semanas.
- (E) Bacteriúria positiva na gestação anterior.

46

Os exames laboratoriais são fundamentais no diagnóstico e no estadiamento dos linfomas não Hodgkin. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O hemograma está sempre alterado.
- (B) A velocidade de hemossedimentação, muito específica, costuma estar aumentada.
- (C) A desidrogenase láctica está tão mais elevada quanto a quantidade de células tumorais e a intensidade de apoptose e, quanto mais elevada, pior o prognóstico.
- (D) Mielograma, para avaliar a infiltração medular, deve ser feito em um único ponto e deve ser avaliado somente através do exame microscópico direto.
- (E) A imunofenotipagem não está indicada para a maioria dos pacientes.

47

A síndrome metabólica é uma condição clínica para a qual o pediatra deve estar atento na sua rotina clínica. Sobre essa condição, é correto afirmar que

- (A) é composta por anormalidades antropométricas, fisiológicas e bioquímicas que predisõem os indivíduos afetados ao desenvolvimento de obesidade e diabetes tipo 2, mas tem fraca relação com doença cardiovascular.
- (B) a obesidade é um fator de risco para seu desenvolvimento, mas o sobrepeso não.
- (C) o estilo de vida saudável, com reeducação alimentar e estímulo à atividade física são ineficientes na prática clínica.
- (D) a adrenarca precoce está relacionada com a síndrome metabólica.
- (E) a glicemia de jejum não pode ser usada como critério diagnóstico, devendo ser substituída pela hemoglobina glicada.

48

Paciente de 6 meses é levado à consulta de puericultura. Apresenta bom ganho de peso e desenvolvimento normal, em aleitamento exclusivo e com vacinação atualizada. Ao examinar o paciente, o pediatra nota que o seu testículo esquerdo não está na bolsa testicular. Assinale a alternativa correta em relação ao caso clínico.

- (A) Se ao examinar o pediatra conseguir localizar e levar o testículo até a bolsa testicular, não se pode dizer que o paciente tem criptorquidia, mesmo que o testículo não permaneça ali.
- (B) Com o exame físico detalhado, o pediatra pode afirmar que se trata de anorquia.
- (C) A criptorquidia não está associada à morbidade para o paciente.
- (D) Essa condição é mais comum em prematuros e, na maioria, os testículos se posicionarão de maneira correta no primeiro ano de vida.
- (E) A hérnia inguinal está presente na maioria dos casos unilaterais, mas não ocorre nos casos bilaterais.

49

O refluxo vesicoureteral é a entidade clínica em que ocorre o fluxo retrógrado de urina da bexiga em direção aos ureteres e rins. Referente ao tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Poucos pacientes apresentarão resolução espontânea.
- (B) Pode evoluir para insuficiência renal crônica.
- (C) O tratamento é bem estabelecido e exige, sempre, profilaxia com antibiótico de longo prazo.
- (D) A cistouretrografia miccional permite o diagnóstico e a classificação, mas não avalia a anatomia do trato urinário inferior.
- (E) Pacientes com diagnóstico antenatal de hidronefrose têm indicação mandatória de cistouretrografia miccional, independente do grau do refluxo, ainda no período neonatal.

50

Sobre o uso de salbutamol como resgate na asma, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o uso for por demanda, isoladamente, está indicado nos pacientes sem indicação de profilaxia fixa.
- (B) É eficaz no alívio imediato dos sintomas e na prevenção, em curto prazo, dos sintomas induzidos por exercício, sendo a melhor opção para tratamento de exacerbações, sem necessidade de corticoide oral ou inalatório associados.
- (C) O uso excessivo de salbutamol (> 3 *canisters*/ano) está associado a um maior risco de exacerbações, e o uso de mais de 1 *canister*/mês está associado a um maior risco de morte por asma.
- (D) Em pacientes em uso contínuo de corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa duração, o salbutamol deixou de ser, recentemente, uma opção de medicação de resgate.
- (E) A combinação de corticoide inalatório com salbutamol, em uma só apresentação, não está disponível no Brasil.

51

Sobre a definição de asma, é correto afirmar que

- (A) é uma doença de base exclusivamente genética, caracterizada por espessamento brônquico.
- (B) a inflamação das vias aéreas está presente apenas no momento da exacerbação, quando há produção de muco espesso, como consequência.
- (C) é definida pela história de sintomas respiratórios, tais como produção crônica de muco, tosse isolada, dispneia associada à tontura e dor torácica.
- (D) a limitação variável do fluxo aéreo está ausente nos quadros de asma intermitente.
- (E) os sintomas variam em tempo e intensidade, podendo o paciente permanecer assintomático por longos períodos.

52

Em qual das seguintes situações está autorizado o clampeamento tardio do cordão umbilical, no atendimento em sala de parto?

- (A) Prematuro de 34 semanas.
- (B) Descolamento prematuro de placenta.
- (C) Prolapso de cordão.
- (D) Nó verdadeiro de cordão.
- (E) Prematuro de 36 semanas, com tônus fraco.

53

O atendimento especializado ao adolescente é feito pelo pediatra ou hebiatra. Um tema de grande discussão é o sigilo médico para esses pacientes. Nesse sentido, analise a seguinte afirmação:

É vedado ao médico revelar segredo profissional referente ao paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo; salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente. Todos os jovens têm direito à privacidade.

Essa afirmação está

- (A) correta.
- (B) incorreta, pois, no caso de paciente menor de idade, os pais/responsáveis devem saber de tudo o que é conversado na consulta.
- (C) incorreta, pois os adolescentes não têm capacidade de avaliação de seus problemas.
- (D) incorreta, pois o segredo só pode ser contado quando puder acarretar danos a terceiros.
- (E) incorreta, pois o risco de dano ao paciente não supera a obrigação médica quanto ao sigilo.

54

Uma das opções terapêuticas para obstrução respiratória por crupe viral é o uso de epinefrina inalatória. Assinale a alternativa correta sobre seu uso.

- (A) Seu mecanismo de ação é por meio de estímulo aos receptores dopaminérgicos, com consequente dilatação de capilares arteriolares.
- (B) Diminui os sintomas de falência respiratória e o estridor após 1 a 2 horas de seu uso.
- (C) Como o efeito da medicação é breve, o paciente pode voltar ao estado de desconforto respiratório inicial após o final da ação dessa droga.
- (D) As indicações incluem crupe leve, moderado ou grave, o mais precocemente possível.
- (E) O uso de nebulização com solução fisiológica tem eficácia comprovada, devendo ser usada em pacientes com quadro leve a moderado, mesmo que haja agitação e choro pela sua utilização.

55

Sobre as causas de parada cardiorrespiratória (PCR) na faixa etária pediátrica, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente é um evento subido.
- (B) Os ritmos cardíacos mais frequentes são a bradicardia e a assistolia.
- (C) As arritmias ventriculares são muito comuns, principalmente em PCR extra-hospitalar.
- (D) Costuma ser de origem cardíaca, sendo a fibrilação ventricular o ritmo mais comum.
- (E) No ambiente hospitalar, as causas mais comuns são infarto agudo do miocárdio e miocardite.

56

Qual é a principal causa de desidratação aguda no nosso meio?

- (A) Baixa ingestão hídrica.
- (B) Diabetes tipo 1.
- (C) Diarreia aguda.
- (D) Parasitoses.
- (E) Síndromes inflamatórias intestinais.

57

Um paciente de 14 anos é levado ao hospital por quadro ao qual os pais chamaram de convulsão. Segundo a anamnese, o paciente apresentou movimentos generalizados, versão ocular e perda de consciência, com duração de 1 minuto, seguida por sonolência. Enquanto examina o paciente, o pediatra faz a anamnese mais detalhada. Das seguintes características, qual deve fazer o pediatra pensar em um diagnóstico alternativo?

- (A) Perda do controle esfinctérico.
- (B) Movimentos tônicos.
- (C) Cianose central.
- (D) Confusão mental após cessar o episódio.
- (E) Localização de estímulo doloroso durante o episódio.

58

Sobre as características farmacológicas das substâncias e seu uso por lactantes, assinale a alternativa correta.

- (A) Fármacos com alto peso molecular atingem mais facilmente o leite materno que aqueles com peso molecular menor.
- (B) Fármacos com alta afinidade a proteínas plasmáticas apresentam maior facilidade para atingir o compartimento lácteo, uma vez que os fármacos passam para o leite materno ligados às proteínas plasmáticas.
- (C) Fármacos lipossolúveis apresentam mais dificuldade para atingir o compartimento lácteo.
- (D) Fármacos de ação longa mantêm níveis circulantes por maior tempo no sangue materno, mas, por terem efeito mais duradouro e lento, não passam para o leite materno.
- (E) Fármacos com baixa biodisponibilidade são ideais para uso durante a lactação porque, mesmo quando presentes no leite, são pouco ou nada absorvidos pelo lactente.

59

Qual é a cardiopatia cianótica mais comum em recém-nascidos?

- (A) Transposição de grandes artérias.
- (B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
- (C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
- (D) Comunicação interventricular.
- (E) Defeito do septo atrioventricular total.

60

A miocardiopatia hipertrófica é a doença genética cardiovascular mais comum. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tema.

- (A) É de grande importância por ser uma das principais causas de morte súbita nos jovens e, como o exercício físico é um dos principais desencadeantes da morte súbita, há contraindicação absoluta para participação em atividades esportivas competitivas.
- (B) Muitos indivíduos que carregam o defeito genético só vão expressar clinicamente a doença em idade mais avançada. Durante a aceleração do crescimento corporal na adolescência, ocorre um remodelamento do ventrículo esquerdo com aparecimento da hipertrofia, sendo que, em geral, o pico da expressão morfológica da doença instala-se entre 17 e 21 anos de idade.
- (C) A ecocardiografia detecta a hipertrofia ventricular esquerda na ausência de doenças sistêmicas ou de outras anomalias cardíacas. O eletrocardiograma é anormal na maioria dos pacientes, com padrão variável, mostrando fraca correlação com a intensidade da hipertrofia vista ao ecocardiograma.
- (D) Fortes fatores de risco para morte súbita incluem: história de parada cardíaca ou de taquicardia ventricular sustentada, história familiar de morte súbita, síncope, principalmente quando recorrente ou relacionada com exercício, hipotensão arterial em resposta ao exercício.
- (E) Para prevenção de morte súbita, o tratamento que tem se mostrado mais eficaz é o uso contínuo de antiarrítmicos. A ablação com álcool é uma alternativa boa para os pacientes pediátricos que não toleram a medicação.

Ginecologia e Obstetrícia

61

A mastalgia é uma queixa muito comum nos consultórios médicos devido ao medo de câncer. O ginecologista deve saber lidar com as patologias benignas da mama devido a sua frequência e impacto na vida da mulher. Considerando esses casos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Bursite, dor muscular e refluxo podem ser causas de dor extramamária.
- (B) Clomifeno e alguns antidepressivos, como a sertralina, podem causar mastalgia.
- (C) Faz parte do tratamento não farmacológico: uso de sutiã esportivo e exercício físico.
- (D) Nos casos refratários, pode ser realizado bloqueio hormonal.
- (E) Vitamina E, comprovadamente, pode tratar a patologia.

62

Paciente de 37 anos procura consultório com queixa de corrimento vaginal associado à ardência, prurido e dispareunia. O exame especular mostra corrimento amarelo-esverdeado bolhoso e hiperemia de mucosa, sugestivo de colpíte. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) candidíase vaginal.
- (B) corpo estranho.
- (C) tricomoníase.
- (D) vaginose bacteriana.
- (E) vaginose citolítica.

63

As ações de vigilância do câncer constituem um componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer. No Brasil, o câncer com maior incidência em mulheres (conforme localização primária do tumor) é o de

- (A) ovário.
- (B) mama.
- (C) corpo do útero.
- (D) cólon e reto.
- (E) colo do útero.

64

O câncer do corpo do útero pode ter origem em diferentes partes do órgão. O tipo mais comum se origina no endométrio e o menos comum é o que se origina na musculatura e no tecido de sustentação do órgão. Em relação ao câncer de endométrio, assinale a alternativa correta.

- (A) A curetagem uterina é o padrão-ouro para diagnóstico.
- (B) Tem como fatores de risco obesidade, diabetes e ciclos anovulatórios.
- (C) É a principal causa de sangramento na pós-menopausa.
- (D) Pacientes com fator de risco para câncer do endométrio não devem ser rastreadas se assintomáticas.
- (E) A tomografia computadorizada pode ser útil no rastreamento de pacientes obesas.

65

Sobre o rastreio do câncer de colo de útero, assinale a alternativa que condiz com as diretrizes atuais.

- (A) A captura híbrida apresenta índices superiores em relação à citologia.
- (B) É um exame com alto valor preditivo negativo.
- (C) Podem ser excluídas do rastreamento pacientes histerectomizadas.
- (D) É recomendado a partir de 25 anos para mulheres com atividade sexual.
- (E) Com a introdução das vacinas, o rastreio tende a diminuir.

66

Paciente menopausada de 60 anos apresenta queixa de fogachos intensos, com repercussão social e emocional. Após avaliação ginecológica, a paciente solicita prescrição de terapia hormonal (TH), entretanto apresenta diversas comorbidades, listadas nas alternativas. O médico contraindicou a TH devido à

- (A) diabetes melito controlada.
- (B) hepatite C crônica.
- (C) hipertensão arterial controlada.
- (D) osteoporose.
- (E) porfiria.

67

Paciente, 20 anos, primigesta, idade gestacional com 8 semanas, vem ao pronto-atendimento queixando-se de sangramento vaginal de pequena quantidade com início há 1 dia. O exame físico evidencia sangue em fundo de saco e toque vaginal com colo impérvio. Ultrassom mostra embrião único, vivo e hematoma pós-descolamento de cerca de 20% do saco gestacional. A conduta diante do caso clínico é

- (A) conduta expectante.
- (B) repouso domiciliar absoluto.
- (C) progesterona via vaginal.
- (D) curetagem uterina.
- (E) internação hospitalar e repouso.

68

Qual das seguintes alternativas **NÃO** configura uma condição para encaminhamento ou acompanhamento de pré-natal de alto risco?

- (A) Intervalo interpartal menor que 2 anos.
- (B) Nefropatia.
- (C) Hematoma de saco gestacional.
- (D) Ganho de peso excessivo.
- (E) Idade menor que 15 anos.

69

Gestante com 12 semanas apresenta teste VDRL positivo nos exames de pré-natal. Paciente não refere história clínica de úlcera genital e desconhece sorologia do parceiro. A prescrição do tratamento dessa gestante deve ocorrer

- (A) no momento da consulta.
- (B) se houver elevação da titulação de VDRL.
- (C) após resultado de teste treponêmico.
- (D) após resultado de teste do parceiro.
- (E) após resultado do teste no recém-nascido.

70

Dos parâmetros do PBF (Perfil Biofísico Fetal), o primeiro a se alterar nos casos de hipóxia é

- (A) a pulsatilidade da artéria cerebral média.
- (B) os batimentos cardíacos fetais.
- (C) a cardiotocografia.
- (D) os movimentos respiratórios.
- (E) o tônus fetal.

71

Após ultrassom de primeiro trimestre, uma gestante tem como diagnóstico uma gestação múltipla dicoriônica e diamniótica. Diante dessa situação, é correto afirmar que

- (A) gêmeo arcádico é uma complicação possível.
- (B) o risco de malformação é sempre o mesmo para os fetos.
- (C) o sinal do lambda é observado somente na gestação monocoriônica.
- (D) pode ter como complicação a síndrome da transfusão feto-fetal.
- (E) pode ser monozigótica ou dizigótica.

72

Nos casos de hemorragia pós-parto, a medicação de primeira linha no tratamento da atonia uterina é

- (A) ácido tranexâmico.
- (B) metilergometrina.
- (C) misoprostol.
- (D) ocitocina.
- (E) terbutalina.

73

Gestante de 17 semanas, queixa-se de sintomas urinários durante um atendimento do pré-natal. O diagnóstico realizado foi de uma infecção do trato urinário (ITU) não complicada. Sobre as ITU na gestação, é correto afirmar que

- (A) a conduta expectante com analgesia e hidratação é a primeira linha de tratamento.
- (B) a ITU sintomática deve ser tratada somente após resultado da urocultura.
- (C) a nitrofurantoína deve ser evitada em ITU de terceiro trimestre por risco de hemólise em fetos com possível deficiência de G6PD.
- (D) quinolonas são opções de primeira linha para o tratamento de cistite não complicada.
- (E) tratando-se de uma gestante, a internação com medicamento endovenoso é mandatória.

74

Assinale a alternativa que tem orientação do uso de imunoglobulina anti-D na profilaxia da aloimunização.

- (A) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (B) Mulher Rh negativo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (C) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto negativo.
- (D) Mulher Rh positivo, com teste de Coombs indireto positivo.
- (E) Parceiro Rh negativo ou com tipagem indeterminada.

75

NÃO configura sinal de probabilidade de gravidez

- (A) sinal de Nobile-Budin.
- (B) sinal de Hegar.
- (C) ausculta do batimento cardíaco fetal.
- (D) aumento do volume uterino.
- (E) atraso menstrual.

76

G4 PN3 vem para consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde e relata data da última menstruação (DUM) em 15/11/2020. Apresenta ciclos menstruais regulares. Segundo a regra de Naegele, a data provável do parto (DPP) será em

- (A) 22/12/2021.
- (B) 12/12/2021.
- (C) 12/08/2021.
- (D) 22/08/2021.
- (E) 22/07/2021.

77

Durante o ciclo menstrual, ocorrem modificações hormonais que permitem a fecundação e a gestação. Dentre essas alterações, assinale a alternativa que condiz com a fisiologia do ciclo.

- (A) A progesterona tem efeito antiproliferativo no endométrio.
- (B) A ovulação ocorre após 24 horas do pico de FSH.
- (C) Na fase ovulatória, há predominância da progesterona sobre o estrogênio.
- (D) Após a ovulação, o estrogênio predomina sobre a progesterona.
- (E) Após a fecundação, o corpo lúteo será nutrido pelo HCG para manter a produção de estrogênio, impedindo a menstruação.

78

Segundo os critérios de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos, considera-se categoria 4 para o uso de anticoncepcional combinado

- (A) cefaleia não enxaquecosa.
- (B) hipertensão pulmonar.
- (C) história de mãe com câncer de mama.
- (D) tabagismo com menos de 35 anos.
- (E) veias varicosas (varizes).

79

A endometriose frequentemente compromete a qualidade de vida da paciente. São comuns os atrasos no diagnóstico devido a diversas possibilidades de patologias com o mesmo sintoma. Em relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A ressonância magnética de pelve é considerada padrão-ouro de diagnóstico.
- (B) Há correlação entre a quantidade de focos e a dor da paciente.
- (C) O marcador CA-125 elevado indica a gravidade do caso.
- (D) O tratamento pode ser realizado promovendo a amenorreia da paciente.
- (E) É indicação absoluta para cirurgia a presença de endometrioma.

80

Paciente de 33 anos, nuligesta, relata, durante a consulta de rotina ginecológica, ciclos menstruais regulares, fluxo dentro do padrão normal, sem queixas algícas. Apresenta um ultrassom endovaginal com mioma uterino subseroso de 1 cm. A proposta terapêutica nesse caso clínico é

- (A) tratamento com progesterona isolada.
- (B) tratamento com anticoncepcional hormonal combinado oral.
- (C) indicação de miomectomia para estudo histopatológico.
- (D) indicação de histerectomia devido ao risco de degeneração maligna.
- (E) conduta expectante.

Medicina Preventiva e Social

81

A promoção da alimentação saudável é fundamental para a saúde pública, e ações que visem promovê-la devem levar em conta os nutrientes e as especificidades nutricionais de cada faixa etária, sendo diferentes conforme idade, sexo, grau de atividade física e diferentes situações da vida, como a gestação. Nesse contexto, em relação às seguintes orientações essenciais em nutrição, assinale a alternativa correta.

- (A) As mulheres que desejam engravidar devem ser aconselhadas a comer alimentos ricos em ferro-heme, como carnes e ovos. Além de consumir alimentos fontes de ferro na forma férrica, associados ao consumo de alimentos fontes de vitamina C, o que reduz a forma férrica à ferrosa e melhora a absorção. O período mais crítico em relação às necessidades nutricionais de ferro é o primeiro trimestre.
- (B) Os cuidadores das crianças devem ser orientados a evitar a oferta de alimentos com alta densidade calórica, como bebidas pobres em nutrientes (refrigerantes, sucos artificiais), açúcar, doces em geral, salgadinhos, achocolatados, gelatinas e outras guloseimas antes dos dois anos de vida. O consumo de alimentos ricos em gordura, como frituras, bolachas recheadas, sorvetes e embutidos, embora desaconselhável, não está relacionado ao fato das crianças preferirem esses alimentos em substituição à alimentação básica.
- (C) No período da adolescência, há um crescimento rápido e aumento da necessidade energética, porém não nas necessidades de cálcio ou ferro.
- (D) Na avaliação do adulto, existem alguns métodos para avaliação da gordura abdominal. A OMS orienta a medida da circunferência abdominal no ponto médio entre o último rebordo costal e a crista ilíaca. A relação cintura/quadril consiste em um bom indicador complementar que tem boa correlação com a gordura abdominal e associação com o risco de morbimortalidade. Considera-se como risco para doenças cardiovasculares valores de relação cintura/quadril > 1 para mulheres e $> 0,85$ para homens.

- (E) Existem evidências de que a absorção de certos nutrientes diminui com a idade. No entanto ainda não existem evidências suficientes de que os valores recomendados de nutrientes devam ser diminuídos ou aumentados para idosos. Os pontos de corte de IMC, entretanto, são diferentes para a população idosa, sendo IMC < 22 classificado como baixo peso, de 22 a 27 como eutrófico e > 27 como sobrepeso.

82

A atenção primária à saúde tem grande potencial para estimular a prática de atividade física. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O sedentarismo é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares.
- (B) Várias doenças apresentam melhora com a prática de atividade física, como diabetes melito e hipertensão arterial, porém outras, como osteoporose e câncer, não são afetadas por essa prática.
- (C) Os benefícios da atividade física são sustentados, ou seja, mesmo com a sua interrupção, seus efeitos são permanentes.
- (D) Não é necessária qualquer avaliação médica na atenção primária previamente à prática de atividade física, sendo que a imposição dessa condição diminui a aderência e dificulta o início da prática de exercícios.
- (E) Vários estudos demonstram o benefício da prática de atividade física moderada, 30 minutos por dia, 5 vezes por semana. Não havendo benefício adicional no aumento dessa quantidade.

83

Senhor José, 70 anos, IMC 38 kg/m², sedentário, hipertenso (controlado com medicação), sofreu um acidente vascular encefálico (AVE) há 9 meses, apresentando como seqüela redução da força em dimídio esquerdo. Desde o AVE, tem caminhado com dificuldade e refere perda de equilíbrio e algumas quedas. Nega alterações na sensibilidade. Além disso, tem queixa de lombalgia há cerca de 20 anos. Nunca realizou fisioterapia. Tendo em vista esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois esta é destinada especialmente em casos agudos, não tendo benefício para as suas condições.
- (B) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, mas apenas para controle da dor lombar, pois não há benefícios na realização de fisioterapia após 6 meses de AVE.
- (C) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, podendo obter como benefícios melhora da dor, do equilíbrio, fortalecimento muscular e ganho de autonomia.
- (D) O senhor José pode ser encaminhado à fisioterapia, porém isso apenas evitará a progressão do caso, não sendo possível a sua melhora.
- (E) O senhor José não deve ser encaminhado à fisioterapia, pois, antes disso, é necessário que deixe de ser sedentário e inicie a prática de caminhadas.

84

Em relação à Saúde do Trabalhador e à Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), assinale a alternativa correta.

- (A) Não é do âmbito da atenção primária à saúde o atendimento à saúde do trabalhador, não podendo o médico de família e comunidade preencher uma CAT.
- (B) Define-se como doença profissional um subtipo de doença ocupacional que é resultado do exercício de uma determinada profissão, prescindindo para sua comprovação o nexo causal, bastando a comprovação do exercício da atividade.
- (C) Define-se como acidente de trajeto aquele ocorrido durante o deslocamento do trabalhador dentro do ambiente da empresa.
- (D) Apesar do sigilo profissional, caso a empresa solicite, o médico pode incluir o diagnóstico literal ou CID-10 no atestado do paciente, sem a necessidade da aprovação do trabalhador.
- (E) O acidente ocorrido com o trabalhador fora do local e do horário de trabalho não pode ser equiparado ao acidente de trabalho, mesmo na execução de ordem ou na realização de serviço sob autoridade da empresa.

85

Sobre os indicadores de saúde e as interações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), assinale a alternativa correta.

- (A) A lista das ICSAP é definida internacionalmente, sendo a mesma nos mais diversos países do mundo.
- (B) As ICSAP variam conforme a idade, sendo que, nos extremos de idade, as hospitalizações por ICSAP tendem a diminuir.
- (C) A associação entre ICSAP e piores condições socioeconômicas é consistente, porém seu impacto não é muito importante, de acordo com estudos.
- (D) Nos municípios com alta cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF), os estudos demonstram redução significativa das ICSAP.
- (E) A lista das ICSAP não inclui doenças imunizáveis.

86

Referente à terapia comunitária e grupos na atenção primária à saúde (APS), assinale a alternativa correta.

- (A) Os grupos na APS são de grande valor para as condições de saúde mental, porém não auxiliam no manejo de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.
- (B) Na construção de grupos de crianças, é importante a manutenção de critérios de homogeneidade no que diz respeito à faixa etária e ao tipo de patologia. Também é importante um acompanhamento paralelo com os pais, sendo de preferência individual.
- (C) Os grupos de educação em saúde devem, preferencialmente, ser focados no facilitador, pois, além deste deter mais conhecimento, é uma forma de evitar divagações desnecessárias e melhorar a eficiência do grupo.
- (D) A terapia comunitária dá ênfase em trazer para a comunidade o saber científico adequado, com foco nessas orientações, tendo pouco espaço para autonomia dos membros.
- (E) Grupos homogêneos podem ser altamente favoráveis ao processo terapêutico, pois normalmente os membros identificam-se uns com os outros.

87

No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), na qual em geral temos uma população com baixa prevalência de doenças, a probabilidade de um exame cujo resultado indique qualquer alteração de fato representar alguma doença será menor que a probabilidade em um cenário de alta prevalência de doenças, como hospitais secundários e terciários. Esse conceito refere-se a qual característica dos testes diagnósticos?

- (A) Sensibilidade.
- (B) Especificidade.
- (C) Valor preditivo positivo.
- (D) Acurácia.
- (E) Prevalência.

88

Assinale a alternativa que representa corretamente os quatro princípios que orientam a ética médica.

- (A) Beneficência, Não maleficência, Autonomia e Justiça.
- (B) Beneficência, Não maleficência, Coordenação e Acesso.
- (C) Acesso, Longitudinalidade, Coordenação e Autonomia.
- (D) Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação e Acesso.
- (E) Beneficência, Integralidade, Autonomia e Longitudinalidade.

89

Assinale a alternativa correta sobre a abordagem familiar.

- (A) A abordagem familiar consiste em confirmar as informações trazidas pelo paciente no ambiente da consulta com outros familiares, visto que tais informações podem ser imprecisas ou inverídicas, aumentando a certeza do histórico do paciente.
- (B) A abordagem familiar consiste em levantar o histórico completo das doenças presentes na família, visando identificar os riscos à saúde do indivíduo e selecionar os exames e orientações que são importantes para ele.
- (C) A abordagem familiar consiste em triagem de doenças genéticas, em que os indivíduos de uma mesma família realizam exames em busca de genes que causem ou aumentem o risco de doenças diversas.
- (D) A compreensão da abordagem familiar sistêmica contribui no plano de prevenção, investigação clínica e do tratamento de casos simples e complexos.
- (E) Não há contraindicações em convidar a família e realizar a consulta em conjunto, tendo em vista a grande importância que o ambiente familiar exerce no processo de adoecimento e suporte no tratamento e recuperação dos indivíduos doentes.

90

Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É um tipo altamente personalizado de prestação de cuidado.
- (B) Inclui a continuidade, pelo fato de cuidar de pessoas na doença e na saúde ao longo de um período.
- (C) É o cuidado de primeiro contato, servindo como ponto de entrada de uma pessoa com o serviço de saúde.
- (D) Tem a função de servir e coordenar todas as necessidades de saúde da pessoa.
- (E) A APS é uma medicina simplificada, atendendo apenas condições mais básicas de saúde.

91

A definição de rastreamento é a realização de aplicação de testes em pessoas assintomáticas com o objetivo de selecionar indivíduos para intervenções cujo benefício potencial seja maior que o dano potencial. Tendo em mente tal conceito, em qual nível de prevenção podemos inserir o rastreamento?

- (A) Prevenção primária.
- (B) Prevenção secundária.
- (C) Prevenção terciária.
- (D) Prevenção quaternária.
- (E) Em nenhum nível, tendo em vista que o rastreamento é incapaz de produzir redução de morbimortalidade.

92

Referente à Saúde da Criança, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () A mortalidade infantil diminuiu muito nas últimas décadas, tendo maior queda a mortalidade pós-neonatal.
- () A obesidade infantil e a má qualidade da alimentação superaram a desnutrição como problema de saúde das crianças.
- () As primeiras consultas devem ser feitas preferencialmente pelo médico, mas as demais podem ser feitas exclusivamente por enfermeiros para crianças de baixo risco.
- () Crianças de alto risco não devem ser acompanhadas na atenção primária, ficando seu acompanhamento restrito aos ambulatórios de especialidades.

- (A) F — V — V — F.
- (B) F — F — F — V.
- (C) V — V — F — F.
- (D) V — V — V — F.
- (E) F — F — V — V.

93

Durante o acompanhamento de puericultura, é possível identificar critérios que classifiquem a criança como de alto risco, podendo ser ao nascimento ou adquirido. Embora esses critérios possam variar, qual dos seguintes NÃO representa um fator de risco para essa classificação?

- (A) Peso ao nascer abaixo de 2500 g.
- (B) Utilização da saúde suplementar.
- (C) Mãe analfabeta.
- (D) Chefe de família sem fonte de renda.
- (E) Criança manifestadamente indesejada.

94

Uma mulher de 28 anos, assintomática, com histórico familiar de câncer de mama da avó materna aos 65 anos, procura a unidade de saúde para realizar “exames preventivos”. Ao exame físico, não apresenta qualquer alteração. Qual dos seguintes exames é mais indicado no momento, tendo em vista suas características e o programa de saúde da mulher?

- (A) Papanicolau.
- (B) Mamografia.
- (C) Ultrassom de mamas.
- (D) CA-125.
- (E) Ultrassonografia transvaginal.

95

Uma mulher de 83 anos, hipertensa, sem outras comorbidades, comparece à unidade de saúde para verificação da pressão arterial de rotina. Está assintomática no momento. Utiliza apenas um comprimido de losartana 50 mg. No momento do exame, sua pressão arterial é de 90x60 mmHg. A paciente refere que eventualmente tem sentido tonturas, porém nega outras manifestações. Tendo em vista suas características e o histórico apresentado, qual dos seguintes agravos representa um maior risco à saúde dessa paciente nesse contexto?

- (A) Câncer de mama.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Queda.
- (D) Demência vascular.
- (E) Depressão.

96

Um homem de 41 anos procura a unidade de saúde para atendimento de rotina. Deseja realizar exames médicos “para saber se está tudo bem”. Ao exame físico, o paciente apresenta: peso 90 kg, estatura: 1,80 m, PA: 140x90 mmHg nos dois braços. Ausculta cardíaca, pulmonar e exame abdominal normais. Pulsos periféricos simétricos e cheios. Sem outros achados. Qual alternativa melhor indica os exames necessários no momento e qual é a maior causa de mortalidade geral nessa faixa etária, respectivamente?

- (A) Glicemia de jejum e lipidograma. Doenças cardiovasculares.
- (B) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Doenças cardiovasculares.
- (C) Glicemia de jejum e lipidograma. Causas externas.
- (D) Hemograma completo, creatinina, potássio, glicemia, lipidograma e PSA. Causas externas.
- (E) Nenhum exame está indicado. Doenças cardiovasculares.

97

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um dos modelos de abordagem à consulta, sendo considerado um método que engloba e sistematiza diversos aspectos positivos das diferentes formas de abordagem aos problemas de saúde. Quanto ao MCCP, assinale a alternativa correta.

- (A) Seu primeiro componente é “sendo realista”, o que pode ser exemplificado pela consciência do médico que seus recursos são limitados e que não será possível resolver todos os problemas que lhe forem apresentados ao longo dos atendimentos.
- (B) Um dos seus componentes é “considerar a pessoa como um todo”, ou seja, realizar exame físico completo em todas as consultas sem esquecer qualquer órgão ou sistema.
- (C) Trata-se de um *checklist* a ser realizado a cada consulta, a fim de abarcar todos os componentes e realizar adequada revisão de sintomas e sistemas, bem como os fatores socioeconômicos relacionados ao agravamento à saúde.
- (D) Seu primeiro componente é “explorando a doença e a experiência da doença”, em que são abordados os sentimentos, ideias, impacto na funcionalidade e quais as expectativas do paciente no processo de adoecimento.
- (E) Tal método é exclusivo no atendimento de pacientes com queixas de saúde mental, tendo pouco ou nenhum valor no acompanhamento de problemas orgânicos.

98

Tendo em vista os programas de rastreamento e seus possíveis vieses, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico precoce através do rastreamento é capaz de alterar o desfecho, independentemente da eficácia do tratamento.
- (B) Em casos de sobrediagnóstico, o principal erro é a falha no diagnóstico, podendo ser considerada como um falso-positivo do rastreamento.
- (C) O rastreamento deve, preferencialmente, ser realizado para condições que não apresentem fases pré-clínicas bem conhecidas, aumentando o impacto sobre a morbimortalidade.
- (D) Ao avaliarmos a eficácia de um determinado programa de rastreamento, a forma mais confiável de descrever sua efetividade é a diferença na sobrevida em 5 anos.
- (E) No viés de tempo de duração, há erro ao considerar como homogêneas evoluções heterogêneas na dita “história natural das doenças”.

99

Tendo em vista os quatro domínios da prevenção na prática clínica, assinale a alternativa que melhor define o conceito de prevenção quaternária.

- (A) Trata-se da situação na qual o médico e a equipe de saúde realizam a prevenção a nível quaternário, ou seja, a instituição de medidas profiláticas contra escaras, broncoaspiração, infecções e outras no ambiente de Terapia Intensiva.
- (B) Trata-se da ação realizada para evitar ou remover a causa de um problema em um indivíduo ou população antes que ele se manifeste, como na imunização.
- (C) Trata-se da busca por um problema de saúde em estágio inicial, facilitando a cura, reduzindo ou prevenindo que se espalhe ou cause efeitos de longo prazo.
- (D) Trata-se da ação feita para identificar um paciente ou população em risco de supermedicalização, para protegê-los de uma intervenção médica excessiva e sugerir procedimentos científica e eticamente aceitáveis.
- (E) Trata-se da ação realizada para reduzir os efeitos crônicos de um problema de saúde do indivíduo ou da população, minimizando o prejuízo funcional em consequência de um problema de saúde agudo ou crônico, incluindo a reabilitação.

100

Para adequado controle dos agravos crônicos à saúde, é de fundamental importância a responsabilização da pessoa. Para tanto, nem sempre a educação em saúde é suficiente, sendo úteis, por exemplo, as estratégias motivacionais. Tendo tal conceito em mente, considere a seguinte situação clínica: Senhor João é um homem de 55 anos, em acompanhamento por hipertensão há cerca de 2 anos, com bom controle. Nunca fumou e é aderente ao tratamento medicamentoso, porém mantém-se sedentário. Ao conversar com ele novamente, seu médico identifica que o senhor João reconhece que o sedentarismo é um problema e ele está considerando iniciar atividade física, porém diz não ter tempo. Acha que conseguirá iniciar caminhadas quando tirar férias do trabalho, o que deve ocorrer em cerca de 4 meses. Tendo em vista tal situação e os Estágios de Mudança de Comportamento do Modelo Transteórico, em qual estágio motivacional o senhor João está, no que diz respeito à prática de atividade física?

- (A) Pré-contemplação, pois, embora tenha identificado o sedentarismo como problema, ainda não tem uma data exata para iniciar a prática de atividade física.
- (B) Contemplação, pois admite que há um problema, porém apresenta um comportamento ambivalente e considera adotar mudanças eventualmente.
- (C) Preparação, pois já definiu quando deve iniciar atividade física e criou condições para mudar o comportamento.
- (D) Ação, pois o planejamento para a prática de atividade física é a primeira mudança necessária na mudança do comportamento.
- (E) Manutenção, pois não alterou seu comportamento sedentário, mantendo-se inativo.

RASCUNHO

Realização



instituto aocp