



PSU-MG (AREMG) — Residência Médica 2023

Prova Geral Objetiva — Acesso Direto (R1)

Documento de acesso público do processo seletivo.

Diagramação própria do OsceLabs — o arquivo da banca não está em acesso aberto.

oscelabs.com.br

QUESTÃO 1

Em relação aos cuidados com o recém-nascido é CORRETO afirmar.

- A. Em recém-nascidos prematuros, os banhos devem ser realizados utilizando esponjas, pois causam menor variabilidade de temperatura.
- B. O primeiro banho de recém-nascidos filhos de mães soropositivas para o HIV deve ser realizado o mais HIV precocemente possível.
- C. O vérnix deve ser removido do recém-nascido o mais precocemente possível.
- D. Os sabonetes com pH alcalino são os ideais para o banho de recém-nascidos.

QUESTÃO 2

Em relação aos testes de triagem neonatal para rastreamento de doenças, é ERRADO afirmar:

- A. A perda auditiva encontrada através do teste "auditivo", geralmente é bilateral.
- B. O teste do "olhinho" consiste na identificação de um reflexo vermelho que aparece quando um feixe de luz ilumina os olhos do recém-nascido.
- C. O teste do "pezinho" deve ser realizado de preferência entre o terceiro e quinto dia de vida.
- D. O teste do "coraçãozinho" consiste na verificação da saturação de oxigênio, sendo importante na identificação de cardiopatias, principalmente a coarctação da aorta.

QUESTÃO 3

Com o tema "apoiar a amamentação é cuidar do futuro", o Ministério da Saúde lançou em agosto de 2022, a Campanha Nacional de Amamentação 2022, em alusão à Semana Mundial da Amamentação. O mês de Agosto é conhecido como "Agosto Dourado" por simbolizar o incentivo ao aleitamento materno - a cor dourada está relacionada ao padrão ouro de qualidade do leite humano." Fonte: Ministério da Saúde - notícias-01/08/2022 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/ministerio-da-saude-lanca-campanha-na-semana-nacional-de-amamentacao>) A informação ERRADA sobre o aleitamento materno é:

- A. A apoadura ("descida do leite") ocorre em geral nas primeiras 48h após o parto, quando este ocorrer por via vaginal.
- B. A gestação de uma nova criança não é motivo para interromper o aleitamento materno, exceto quando há risco de abortamento ou trabalho de parto prematuro.
- C. Apesar da composição do leite ser semelhante para todas as mulheres, pequenas variações ocorrem para adaptar o leite às necessidades específicas.
- D. O recém-nascido deve ficar em contato pele a pele com a mãe sem panos ou roupas entre eles, por pelo menos uma hora, respeitando o desejo da mulher.

QUESTÃO 4

Em relação às imunizações é ERRADO afirmar:

- A. A) A maioria das crianças com alergia ao ovo não tem reações adversas à vacina tríplice viral (SRC), não havendo contraindicação ao seu uso.
- B. A presença de cicatriz vacinal de BCG indica proteção ou imunidade contra a tuberculose.
- C. A vacina de Dengue aplicada em pessoas não infectadas previamente, aumenta o risco de doença grave.
- D. A vacina inativada da poliomielite (VIP) imuniza apenas o indivíduo vacinado não proporcionando imunidade secundária entre os contatos.

QUESTÃO 5

Você atende na Unidade básica de saúde uma criança de dois anos e seis meses de idade com história de ganho de peso insuficiente e avaliação de peso em escore Z (curvas da OMS) abaixo do escore Z - 3. A equipe de saúde realiza o acompanhamento da família e conseguirá garantir a cesta básica e alimentação adequada para a criança. Os cuidados durante o acompanhamento dessa criança são muito importantes para sua recuperação nutricional. Assinale a alternativa com orientação ERRADA:

- A. A suplementação de ferro e vitamina D deve ser avaliada durante o acompanhamento.
- B. Se a criança continuar perdendo peso por mais de um mês e nenhuma mudança na alimentação ajudar, refira a criança a um serviço de suporte nutricional.
- C. Se a criança estiver ganhando pelo menos 15g/kg/dia, elogiar a mãe e incentivá-la a continuar a alimentação saudável.
- D. Toda vez que a criança retornar, deve ser pesada e calculada a média de ganho de peso, no intervalo entre a consulta atual e a última consulta.

QUESTÃO 6

Em relação à alimentação do lactente é CORRETO afirmar:

- A. A) A alimentação complementar deve ser introduzida aos quatro meses de idade, naqueles usando fórmula infantil.
- B. Ao introduzir a primeira papa principal deve-se evitar o ovo.
- C. Não há necessidade de suplementação de ferro nos primeiros seis meses de vida se a lactente estiver em uso de leite materno exclusivo e sem fatores de risco.
- D. O aleitamento materno é recomendado até os 12 meses de idade.

QUESTÃO 7

Lactente de dois meses de idade foi atendido na urgência para avaliação de febre, dois picos febris nas últimas 24 horas. Não apresentou sintomas associados, mantendo bom estado geral. Em uso de aleitamento misto (leite materno e fórmula infantil). Não está em uso de nenhuma medicação, exceto antitérmico. Nascido a termo sem intercorrências no período neonatal. Recebeu as vacinas de dois meses há dois dias. Após avaliação médica, exame físico sem alterações, o paciente foi liberado para casa, e a febre considerada como reação vacinal. No entanto, foi coletado hemograma e observada anemia: Hemoglobina: 9.9g/dL; Hematócrito: 29,1%; Volume corpuscular médio (VCM): 78fL; Hemoglobina Corpuscular Média (HCM): 29pg; Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média (CHCM): 33g/dL; ROW 14,3%. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica MAIS PROVÁVEL para a anemia identificada no paciente:

- A. Anemia ferropriva.
- B. Anemia fisiológica.
- C. Deficiência de G-6PD.
- D. Talassemia.

QUESTÃO 8

Paciente de dois anos de idade foi admitido na Unidade de internação de pediatria para investigação de doença renal crônica, ainda sem etiologia definida. Criança veio encaminhada do interior do estado, após constatação de disfunção renal persistente após um episódio de gastroenterite aguda autolimitado. Na última avaliação laboratorial, o ritmo de filtração glomerular do paciente era 40mL/min/1.73m². Assinale a alternativa abaixo que apresenta as PRINCIPAIS ALTERAÇÕES LABORATORIAIS esperadas para esse paciente:

- A. Anemia microcítica e hipocrômica, acidose metabólica, hipercalcemia, hiperfosfatemia e hipercalcemia.
- B. Anemia microcítica e hipocrômica, alcalose metabólica, hipercalcemia, hiperfosfatemia e

hipocalcemia.

C. Anemia normocítica e normocrômica, acidose metabólica, hipercalemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.

D. Anemia normocítica e normocrômica, alcalose metabólica, hipercalemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.

QUESTÃO 9

Maria de oito meses de idade, previamente saudável, está há 72 horas com diarreia líquida com rajas de sangue, tenesmo e vômitos esporádicos. O exame físico mostra bom estado geral, pulso cheio, enchimento capilar de 2 segundos. Eupneica com frequência cardíaca de 130bpm. Assinale a alternativa considerada ERRADA no manejo desta paciente:

A. Iniciar terapia de reidratação oral (TRO) e suspender temporariamente a dieta.

B. Prescrever azitromicina pois a presença de sangue nas fezes sugere infecção bacteriana, provavelmente Shigella.

C. Prescrever ondansetrona nas primeiras 24 horas e aumentar a oferta de líquidos com chás e sucos.

D. Suspender temporariamente a lactose da dieta.

QUESTÃO 10

Criança de quatro anos de idade é encaminhada ao Posto de Saúde para investigação de tuberculose pulmonar. Relato de contato com o avô, o qual foi recentemente diagnosticado com a doença. Em relação ao diagnóstico da tuberculose nessa criança CORRETO afirmar:

A. A febre, tosse, adinamia, expectoração, emagrecimento sudorese por uma semana são sintomas característicos da doença.

B. B) A prova tuberculínica é utilizada para diagnóstico da infecção latente (ILTb) e não é utilizada para o diagnóstico da doença ativa.

C. O diagnóstico da doença deve ser excluído diante da baciloscopia ou teste rápido molecular (TRM-TB) negativo no escarro.

D. O risco de adoecimento é maior nos primeiros dois anos após a primo-infecção.

QUESTÃO 11

Criança de dois anos de idade é atendida no Pronto Atendimento com quadro de febre e lesões vesiculares em face e membros, de surgimento há sete dias. O médico que atende a criança levanta a suspeita de Monkeypox. Em relação à doença, é CORRETO afirmar:

A. A incubação dura em média de seis a 16 dias e pode chegar a 40 dias.

B. A manifestação cutânea típica é do tipo maculopapular, associada a febre e linfadenopatia.

C. O paciente deixa de transmitir a doença quando a crosta desaparece e há reepitelização.

D. Os sintomas duram de dois a sete dias.

QUESTÃO 12

Adolescente de 12 anos de idade procura o Posto de Saúde para atualização do cartão vacinal. A mãe informa que não procurou o Posto de Saúde nos últimos três anos devido à pandemia de Covid-19 e que agora gostaria de regularizar a situação vacinal do seu filho. Em relação à vacinação desse adolescente, é CORRETO afirmar:

A. Se o adolescente ainda não recebeu nenhuma dose da vacina contra o HPV, deve receber apenas uma dose aos 12 anos.

- B. Se o adolescente ainda não recebeu nenhuma dose da vacina de febre amarela, deve receber duas doses com intervalo de um mês entre elas.
- C. Se o adolescente recebeu duas doses da vacina tríplice viral, deve receber um reforço na adolescência.
- D. Se o adolescente recebeu três doses da vacina meningocócica C, deve receber a vacina ACWY.

QUESTÃO 13

As hepatites são comuns nas crianças em todo o mundo, em especial em populações de baixa renda e em áreas de saneamento básico deficiente. Os programas de vacinação contra hepatite ajudam na prevenção. Diante do exposto, assinale a alternativa CORRETA.

- A. A hepatite aguda é preocupante na infância e tem etiologia infecciosa, com predomínio das hepatites A a G, com cerca de 5% de causas não conhecidas
- B. A hepatite viral D, também conhecida como hepatite por agente delta, é um vírus que requer o vírus B para sua replicação e causa coinfecção com outras hepatites virais
- C. A presença de HBsAg significa infecção aguda ou crônica pelo vírus da hepatite B, sendo que a antigenemia aparece no início da doença e, geralmente, é transitória, mas se mantém na infecção crônica.
- D. Uma das grandes preocupações de saúde pública é a infecção aguda fulminante ou a crônica pela hepatite A, em especial em populações pobres e sem acesso à vacinação.

QUESTÃO 14

Febre é uma das queixas mais frequentes em pronto-atendimentos e um dos sintomas que causam maiores preocupações aos pais e responsáveis. Sobre quadros de febre aguda é CORRETO afirmar:

- A. É recomendado o uso de antitérmicos em todas as situações que a temperatura atinja valores acima de 37,8 graus Celsius.
- B. Febre alta tem relação com quadros bacterianos e de maior gravidade.
- C. O uso de antitérmicos "preventivos" antes de aplicação de vacinas é eficaz, seguro e deve ser recomendado.
- D. Recém-nascidos podem não apresentar febre em vigência de infecção.

QUESTÃO 15

Criança de sete anos de idade é admitida no hospital com quadro de cefaleia, febre e vômitos há dois dias. Há 24 horas observou o surgimento de manchas vermelhas na pele. Ao exame físico apresenta-se alerta e orientada, com equimoses e petéquias em membros inferiores e sinal de Brudzinski positivo. A criança é submetida à punção lombar com o seguinte resultado: aspecto ligeiramente turvo, glicose 12mg/dL, proteínas 288mg/dL, 1.420 leucócitos/mm³ (76% neutrófilos, 24% linfócitos). Gram do líquido: presença de diplococos gram-negativos. Cultura do líquido: em andamento. Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Diagnóstico provável de meningite meningocócica e o tratamento deverá ser realizado com ceftriaxona por via venosa.
- B. Muito provavelmente deve ser meningite pneumocócica e o tratamento deverá ser realizado com amoxicilina associada a clavulanato por via oral.
- C. Provavelmente, é uma meningite causada por enterobactéria e o tratamento deverá ser realizado com Ceftriaxona endovenosa.
- D. Trata-se provavelmente de uma meningite pelo vírus da dengue e o tratamento deverá

ser realizado com hidratação venosa.

QUESTÃO 16

com a posição ereta do ser humano, desenvolveu-se o assoalho pélvico como estrutura de sustentação para evitar o prolapso dos órgãos pélvicos. O equilíbrio entre arcabouço ósseo e tecido fibromuscular permite a manutenção das funções orgânicas em relação à anatomia e fisiologia pélvicas na mulher, assinale a alternativa Errada:

- A. A função de suspensão do complexo ultravaginal, bexiga e reto é formada pelo tecido endopélvico e pela fáscia endopélvica
- B. As espinhas isquiáticas são estruturas exclusivas do ser humano
- C. O hiato urogenital é uma abertura central do assoalho pélvico que permite ocorrer funções fisiológicas como. Coito, esvaziamento vesical e o parto
- D. O ligamento uterossacral é responsável pela suspensão lateral do colo uterino, surgindo na parede lateral pélvica e se inserindo lateralmente ao colo do útero

QUESTÃO 17

O conhecimento da anatomia pélvica é fundamental na compreensão da fisiologia obstétrica e nas abordagens ginecológicas, diminuindo o risco de danos a vísceras e a estrutura nervosas e vasculares. Sobre a anatomia pélvica feminina. Assinale CORRETA:

- A. A artéria ovariana origina-se da artéria ilíaca externa e penetra na pelve através do ligamento suspensor do ovário
- B. A espinha isquiática é o ponto de referência importante para o bloqueio anestésico do nervo pudendo quando a solução anestésica é injetada medial e posteriormente a ela
- C. O formato ginecoide da pelve corresponde a cerca de 40% das pelves femininas e caracteriza-se pelo diâmetro anteroposterior maior em relação ao diâmetro transversal
- D. O plexo nervoso hipogástrico é importante estrutura do forame obturatório e pode ser lesado durante procedimentos para tratamento da incontinência urinária, resultando em perda de adução da coxa e déficit sensitivo na face interna da coxa.

QUESTÃO 18

Você foi solicitado a comparecer ao alojamento conjunto para aliviar um sangramento em puérpera 6 horas após parto normal induzido. É o primeiro parto de mulher de 20 anos, sem comorbidades, que foi induzido porque a gestação alcançou 41 semanas de gravidez e não havia sinais de parto. A puérpera estava orientada no tempo e espaço, pálida e sudorética, pulso fino, com frequência cardíaca de 125bpm, pressão arterial 100x60mmHg, útero hipotônico e com sangramento vermelho vivo vazando o absorvente e molhando o lençol. Considerando os dados obtidos, a tabela de grau de choque fornecida abaixo e o cálculo do índice de choque. Assinale a alternativa CORRETA:

- A. Trata-se de choque grave, considerando a frequência cardíaca e índice de choque maior que 1
- B. Trata-se de choque moderado, considerando o volume do sangramento e índice de choque igual a 1,25
- C. Trata-se de choque compensado, considerando a pressão arterial sistólica e índice de choque igual a 0,8
- D. Trata-se de choque moderado, considerando o nível de consciência e índice de choque igual a 0,8

Tabela 5 – Graus de choque e sinais clínicos na hemorragia obstétrica

Grau de choque	(%perda e volume em ml para mulher entre 50-70kg)	Nível de consciência	Perfusão	Pulso	PAS (mmHg)	Transfusão
Compensado	10-15% 500-1000ml	Normal	Normal	60-90	>90	Usualmente não necessária
Leve	16-25% 1000-1500ml	Normal e/ou agitada	Palidez, frieza	91-100	80-90	Posível
Moderado	26-35% 1500-2000ml	Agitada	Palidez, frieza, sudorese	101-120	70-79	Usualmente exigida
Grave	>35% >2000ml	Letárgica ou inconsciente	Palidez, frieza, sudorese, Período capilar > 3"	>120	<70	Provavelmente Transfusão maciça

QUESTÃO 19

Mulher de 45 anos é submetida a histerectomia abdominal total com salpingectomia profilática, para tratamento de grande mioma transmurar na parede lateral esquerda do útero. No pós-operatório foi identificado que houve lesão ureteral durante a cirurgia. Assinale o tempo cirúrgico que MAIS PROVAVELMENTE está associado a esta lesão.

- A. Ligadura e secção dos ligamentos uterossacros
- B. Ligadura e secção dos vasos ovarianos
- C. Ligadura e secção dos vasos tubários
- D. Ligadura e secção dos vasos uterinos

QUESTÃO 20

Mulher 22 anos, primípara, no 2º dia após o parto relata preocupação quanto ao volume e composição do leite materno. Apresenta as mamas flácidas e está amamentando em livre demanda. Com relação à amamentação, assinale a opção CORRETA quanto as orientações a serem dadas a esta paciente

- A. A amamentação ocorre nas primeiras 24 horas após o nascimento devendo ser investigadas alterações do sistema nervoso central Materno buscando entender a causa da baixa produção láctea
- B. No pós-parto imediato observe-se a liberação do leite de transição, rico em carboidratos. A ordenha deve ser estimulada e a complementação com fórmula láctea ao recém-nascido é recomendada
- C. Nos primeiros dias pós-parto observa-se a saída de colostro, rico em proteína e anticorpos; a amamentação é comum acontecer no terceiro dia, sendo estimulada pela sucção do recém-nascido
- D. O leite materno é altamente nutritivo após a amamentação: previamente a este momento deve ser avaliada a composição e volume de liberação láctea para recomendar a complementação na amamentação

QUESTÃO 21

Sobre as modificações adaptativas do organismo materno, durante a gravidez, Assinale a opção ERRADA:

- A. Ocorre aumento dos níveis séricos de colesterol LDL para esteroidogênese placentária
- B. Ocorre efeito hipoglicemiante materno pelo aumento sérico do hormônio lactogênio placentário
- C. Pode ocorrer glicosúria e proteinúria pelo aumento do ritmo de filtração glomerular
- D. Pode ocorrer redução do peristaltismo intestinal pela ação miorelaxante da progesterona

QUESTÃO 22

Paciente de 26 anos, primigesta, previamente hígida, acompanhada em Centro de Saúde, com 32 semanas de gestação evolui com aumento pressórico. Refere que nas últimas semanas compareceu à unidade de saúde onde foram aferidas várias medidas pressóricas acima de 140x90mmHg. Foi solicitada Proteinúria de 24 horas com resultado de 395mg/24 h. A relação proteinúria /creatininúria (mg/dL) da última semana resultou em 0,25. Acerca de CONDUÇÃO ADEQUADA para essa paciente, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A restrição de sal deve ser indicada imediatamente não só para o controle pressórico, mas para a redução do volume intravascular. Repouso também é indicado pelo mesmo motivo
- B. Devido a ser um quadro de pré-eclampsia com sinais de gravidade devido aos valores pressóricos, a gestante deve ser internada para se aprofundar a avaliação e ter certeza de que não existem sinais/sintomas que indiquem interrupção da gestação
- C. Pode ser acompanhada no centro de saúde, desde que não evolua com alterações laboratoriais
- D. Se a gestante mantiver a pressão arterial controlada, a resolução da gestação deve ocorrer com 37 semanas, A indução do parto pode ser proposta

QUESTÃO 23

RDF, 51 anos se apresenta no ambulatório de climatério relatando Última menstruação há dois anos e com queixas de ondas de calor intensas, insônia, irritabilidade e diminuição de desejo sexual. Diz que sua qualidade de vida está muito prejudicada, é sedentária, tem IMC = 26kg/m². Exame clínico, mamário e ginecológico sem alterações. citologia do colo negativa. A paciente se mostra desejosa de fazer uso de terapia hormonal da menopausa (THM) Qual a PROPEDEÚTICA BÁSICA antes de iniciar a THM?

- A. Mamografia realizada, no máximo, há dois anos, pedir dosagem de colesterol total, HDL-colesterol, triglicerídeos e glicemia de jejum
- B. Mamografia realizada, no máximo, há um ano e ultrassonografia mamária, colesterol total, HDL-colesterol triglicerídeos e glicemia de jejum
- C. Mamografia realizada, no máximo, há um ano colesterol total, HDL-colesterol triglicerídeos e glicemia de jejum ultrassonografia endovaginal
- D. Mamografia realizada, no máximo, há um ano colesterol total, HDL-colesterol triglicerídeos e glicemia de jejum

QUESTÃO 24

O ciclo menstrual é um conjunto de eventos endócrinos interdependentes do sistema hipotálamo-hipófise-ovariano que levam a modificações fisiológicas no organismo da mulher visando à ovulação. Ao final da fase folicular, as células da granulosa passam a expressar também receptores para o hormônio luteinizante (LH) o aumento desses receptores na superfície das células da granulosa associado à redução dos receptores do hormônio folículo estimulante (FSH) pelo mecanismo de autorregulação, leva à mudança no padrão de dependência do folículo do FSH para uma fase LH-dependente esta modificação do padrão de resposta do folículo ao LH é responsável:

- A. Pela produção de prostaglandinas que aumentam a contração das células da musculatura lisa que envolvem o folículo, ajudando na extrusão do óvulo
- B. pela produção de substâncias proteolíticas que promovem a digestão da parede celular folicular, facilitando a extrusão do oócito secundário
- C. Pela reativação da meiose do óvulo que havia sido interrompida no período diploteno da primeira meiose na vida intrauterina
- D. Pelo estímulo à neovascularização local, reduzindo a produção folicular de estradiol pelas células da teca luteinizadas

QUESTÃO 25

Paciente procura a maternidade, insegura com a orientação recebida na unidade básica de saúde (UBS) onde realiza o pré-natal de risco habitual. Apresentou VDRL reativo até 1/16 e teste rápido para treponema positivo, sem histórico de tratamento prévio; foi solicitado o VDRL para o parceiro que veio negativo e a recomendação foi de que só ela deveria tratar já que o parceiro não apresentava sífilis. Considerando o diagnóstico de sífilis para a paciente e iniciado logo seu tratamento, assinale a conduta CORRETA em relação a seu parceiro sexual.

- A. Realizar um teste treponêmico e só tratar se o teste for positivo
- B. repetir o teste não-treponêmico e só tratar se o novo teste for positivo
- C. Realizar um teste treponêmico e tratar como sífilis, independentemente do resultado do teste. A dose preconizada vai deferir se o teste for positivo ou negativo
- D. Considerar que sífilis foi excluída e que não precisa tratar

QUESTÃO 26

Paciente de 26 anos, G2PC1A0, IG 31 semanas, encaminhada ao pré-natal de alto risco (PNAR) devido a quadro de crescimento intrauterino restrito (CIUR). Na história clínica: tabagismo 10 cigarros/dia desde a adolescência e filho anterior nasceu com 34 semanas devido a quadro de CIUR. Não apresentava doenças sistêmicas ao exame clínico apresentava UF de 28cm e BCF de 132 bpm. O último US era de 27 semanas com peso fetal estimado entre os percentis 3 e 10, sem doppler. Solicitado ultrassonografia com doppler na urgência que confirmou o CIUR. Assinale a opção com a avaliação pela Dopplervelocimetria que, se estiver alterada, define a necessidade de interromper a gestação

- A. Estudo da artéria cerebral média (ACM) que é marcador do mecanismo de compensação fetal
- B. Estudo das artérias umbilicais, um marcador da reserva funcional placentária
- C. Estudos das artérias uterinas que avalia o fluxo uteroplacentário
- D. Estudo do ducto venoso que é marcador da descompensação e da exaustão do mecanismo de compensação

QUESTÃO 27

Sobre o controle do sangramento uterino anormal agudo (SUA-a) assinale a alternativa CORRETA:

- A. Diante da falha do tratamento clínico, a embolização da artéria uterina está contraindicada no SUA-a quando há desejo de preservação da fertilidade
- B. Os balões intrauterinos podem ser uma opção em adolescentes com coagulopatias e devem permanecer na cavidade uterina por tempo mínimo de 48 horas
- C. Os procedimentos cirúrgicos são considerados tratamentos de segunda linha no SUA-a, reservados para casos refratários ao tratamento clínico ou secundários a causas estruturais
- D. Podem ser realizadas a curetagem ou a histeroscopia na abordagem do SUA-a, sem comprovada superioridade de uma opção sobre a outra no tratamento de lesões focais

QUESTÃO 28

Paciente de 18 anos, nuligesta, deseja iniciar atividade sexual e vem a consulta médica para orientações sobre contracepção hormonal e métodos de barreira. Assinale a orientação CORRETA sobre os métodos contraceptivos

- A. As taxas de falha no primeiro ano de uso para pilulas anticoncepcionais, adesivos hormonais e anéis de barreira são semelhantes às taxas de falha de Diu ou implante hormonal
- B. Lubrificantes oleosos não devem ser utilizados juntamente com os preservativos, pois podem causar grande redução em sua resistência

- C. O etinilestradiol é responsável pela diminuição das proteínas hepáticas como a albumina e a proteína carreadora dos hormônios sexuais
- D. Pacientes portadoras de epilepsia em tratamento com ácido valpróico possuem contraindicação para o uso de contraceptivos orais

QUESTÃO 29

Paciente de 35 anos, vai a consulta ginecológica queixando-se de lesões elevadas, pruriginosas em região vulvar. Reclama ainda de constrangimento na relação sexual devido a essas lesões, última citologia oncológica há três anos: Negativa para displasias. ao exame Apresenta quatro lesões, elevadas serrilhadas, discretamente endurecidas medindo cerca de 0,5cm cada em introito vaginal duas dessas lesões com 0,6cm cada, na parede vaginal lateral. Colo normal, sem áreas acetobranças e teste de Schiller negativo. Assinale a alternativa que possui a MELHOR CONDUTA sobre o caso

- A. Colher citologia oncológica do colo e pedir teste molecular para detecção do HPV no colo e nas lesões descritas
- B. Colher citologia oncológica do colo e realizar cauterização química das lesões internas e externas com ácido tricloroacético
- C. Colher citologia oncológica e prescrever imunomodulador para a própria paciente aplicar nas lesões
- D. pedir teste molecular para detecção do HPV no colo e nas lesões descritas e aguardar o resultado para decidir o tratamento

QUESTÃO 30

Paciente homem, transgênero, 27 anos, nome não retificado, procura o ginecologista pela primeira vez. há seis anos faz uso de testosterona, com ciclos atuais de 21 dias, está em amenorreia desde o início da hormonização e refere cólicas abdominais leves de acamamento coincidentes ao final de cada ciclo, afirma possuir corrimentos fisiológicos e nega outras queixas, nega morbididades e uso de outros medicamentos, nega cirurgia prévias, mas está se preparando para realização de mastectomia masculinizadora. Trouxe exames laboratoriais solicitados por outro profissional. Hb 15,5g/dL; Ht 43%; Hm 5,2 milhões /mm³; plaquetas 250.000/mm³ TGO 24uL; TGP 17U/L; testosterona total 653ng/dL (V.R 165- 753ng/dL). Ao exame físico: PA 125x85mmHg; FC 72bpm, bdome livre, indolor á palpação, sem visceromegalias palpáveis. Sobre a assistência integral ao paciente, é CORRETO afirmar que:

- A. A manutenção da testosterona dentro dos valores de referência indicados evita surgimento de clitoromegalia e risco de policitemia
- B. A realização da mastectomia masculinizadora só pode ser realizada após três anos de acompanhamento por equipe de saúde multidisciplinar
- C. A realização de Exame citopatológico em homens transgêneros segue as mesmas recomendações aplicadas às mulheres cisgênero
- D. O nome civil do paciente não deverá ser registrado no prontuário médico a partir da indicação de um nome social

QUESTÃO 31

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou na sexta-feira 17 de junho de 2022 revisão mundial sobre saúde mental. Este levantamento aponta que em 2019, quase um bilhão de pessoas viviam com um transtorno mental. Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. A relação entre transtorno mental e trabalho é reconhecida na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Qual das doenças abaixo relacionadas NÃO É reconhecida como LDRT

- A. Episódios Depressivos
- B. Esgotamento (Burnout)
- C. Esquizofrenia
- D. Estado de stress pós-traumático

QUESTÃO 32

Com relação à organização da atenção à saúde dos trabalhadores no Brasil é CORRETO afirmar:

- A. A integralidade na atenção à saúde do trabalhador deve ser garantida por meio de ações de saúde do trabalhador em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS
- B. A Rede Nacional de Atenção à Saúde dos trabalhadores (RENAST) prevê a oferta de ações de saúde do trabalhador apenas dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
- C. As ações de saúde do trabalhador implementadas no SUS são custeadas com recursos do Seguro de Acidentes de Trabalho (SAT)
- D. Cada município brasileiro deve possuir um CEREST

QUESTÃO 33

A doença monkeypox (varíola dos macacos) foi identificada em 1958 e é endêmica em algumas países africanos. Em maio de 2022, foram identificadas casos na Europa e a doença disseminou-se por vários países, incluindo o Brasil. Sobre a monkeypox é CORRETO afirmar:

- A. A principal forma de contágio ocorre por via sexual, com predomínio de casos em homens que fazem sexo com homens, sendo considerada uma infecção sexualmente transmissível
- B. Constitui medida de precaução em relação à atividade sexual, abstenção durante toda a evolução da doença e o uso de preservativo não elimina o risco de contágio
- C. É característico da monkeypox lesões em varias formas de evolução, observando-se frequentemente a presença de máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas em uma mesma região do corpo
- D. Os macacos são considerados os principais reservatórios da doença

QUESTÃO 34

Existem várias definições do que sejam os determinantes sociais de saúde (DSS) e todas trazem a ideia de que "as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde". O modelo de Dahlgren e Whitehead dispõe os DSS em camadas superpostas. Constitui camada do modelo:

- A. Características fenotípicas dos indivíduos
- B. Estilo de vida dos indivíduos
- C. Perfil imunológico das populações
- D. Perfil microbiológico dos territórios

QUESTÃO 35

Sinais precoces de Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem ser observados desde os primeiros meses de vida e devem ser investigados durante as consultas de puericultura. Todo contato com a criança deve ser visto como um momento avaliação e acompanhamento de seu desenvolvimento. Qual dos eventos abaixo NAO pode ser considerado sinal precoce sugestivo de alteração no desenvolvimento neuropsicomotor:

- A. Ansiedade de separação e indiferença quando os pais se ausentam
- B. Atraso em adquirir o sorriso social
- C. Irritabilidade quando ninado no colo
- D. Preferência por dormir sozinho berço

QUESTÃO 36

A estratificação de risco obstétrico durante a assistência pré-natal é um dos fatores determinantes para a redução da mortalidade materno-fetal. De acordo com o Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, qual das opções abaixo NÃO É característica individual e/ou condição sociodemográfica que deve ser considerada como critério de encaminhamento de gestante/puérpera à unidade de maior nível hierárquico de pré-natal:

- A. Dependência ou uso abusivo de tabaco, álcool ou outras drogas
- B. Idade inferior a 15 anos e maior de 40 anos
- C. Sobrepeso
- D. Transtornos alimentares (bulimia, anorexia)

QUESTÃO 37

A transição demográfica e epidemiológica no Brasil gerou uma situação de saúde que exige que o SUS responda pela tripla carga de doença. NÃO CONSTITUI característica de tripla carga de doença:

- A. Aumento da violência e morbidade por causas externas
- B. Persistência concomitante de doenças infecciosas e carenciais e de condições crônicas
- C. Redução das desigualdades sociais em matéria de saúde
- D. Ressurgimento de doenças que se acreditavam superadas (reemergência de doenças como a dengue e febre amarela)

QUESTÃO 38

Levando-se em consideração a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Adulto, do Ministério da Saúde, é CORRETO afirmar:

- A. A avaliação e acompanhamento clínico do paciente hipertenso deve ser realizado exclusivamente por profissional médico
- B. Hipertensão gestacional é a HAS diagnosticada após a 20ª semana de gestação com ausência de proteinúria
- C. Pseudocrise hipertensiva é o aumento acentuado da PA mais frequentemente associado ao uso inadequado de anti-hipertensivos, não apresentando lesão aguda de órgão alvo
- D. Sempre que possível, excluir medição da pressão arterial (PA) fora do consultório tanto para diagnóstico, quanto para pacientes com PA elevada no consultório mesmo com tratamento otimizado

QUESTÃO 39

Primípara, 20 semanas de gestação, compareceu em UBS para realização de sua primeira consulta de pré-natal. Durante avaliação foi ofertado teste rápido para sífilis cujo resultado foi positivo. Demais testes realizados (HIV, hepatites B e C) negativos. Paciente negou sinais e sintomas, de doença ativa e tratamento anterior para Infecção Sexualmente Transmissível - IST Prescrito esquema com doses semanais de 2,400.000 UI de penicilina benzatina durante 3 semanas, realizadas e checadas em cartão de pré-natal nos dias 0, 7, 14, sendo a dose 0 administrada no dia do diagnóstico. Solicitados exames laboratoriais de rotina do primeiro e segundo trimestres de pré-natal, VDRL de controle e ultrassonografia morfológica. Com 23 semanas paciente evoluiu com parto prematuro e duas semanas após recém nascido evoluiu para óbito Sobre o caso acima é CORRETO afirmar:

- A. O intervalo de administração de penicilina benzatina foi de uma semana entre as doses, o que não é recomendado
- B. O tratamento foi inadequado para sífilis. Durante a gestação o tratamento completo com penicilina benzatina deve ser iniciado até 30 dias antes do parto
- C. O tratamento só deveria ter sido iniciado após resultado do teste não treponêmico (VDRL)

ou RPR)

D. Para o seguimento da paciente em questão, os testes não treponêmicos (VDRL ou RPR) devem ser realizados, a cada três meses até o 12º mês de acompanhamento da paciente (3, 6, 9 e 12 meses), independentemente do seguimento ou não da gestação

QUESTÃO 40

A estratégia que objetiva aumentar a resolutividade e capacidade de resposta das equipes de saúde da família aos problemas da população e é composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam de maneira integrada às equipes de saúde da família, recebe o nome de:

- A. Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico
- B. Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- C. Núcleo de Judicialização da Saúde
- D. Núcleo em Saúde Coletiva

QUESTÃO 41

Com relação às atribuições da direção estadual do SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B. Coordenar a rede estadual de laboratórios públicos de saúde e hemocentros
- C. Coordenar serviços de saneamento básico
- D. Executar serviços de saúde do trabalhador

QUESTÃO 42

Pesquisa realizada para avaliar um novo método de diagnóstico para COVID 19 identificou que o seu valor preditivo positivo era mais alto do que o observado no método de referência (padrão-ouro). Comparando o novo método com o método de referência, a MAIOR PROBABILIDADE é de:

- A. Excluir COVID quando o resultado for negativo
- B. Gerar resultados acurados
- C. Ocorrer resultados positivos
- D. Ocorrer resultados negativos

QUESTÃO 43

A portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 institui o Programa Previne Brasil, que estabelece um novo modelo de financiamento do custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O modelo de financiamento em saúde considera o pagamento do conjunto dos sete indicadores que compõem o Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo o financiamento de ações estratégicas para o alcance de melhores resultados em saúde, considerando a abrangência da APS. Recentemente, o Ministério da Saúde apresentou uma atualização conforme disposto pela Portaria GM/MS 102 de 20 de janeiro de 2022. Os indicadores foram ajustados para atender às Ações Estratégicas dos programas Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. A seguir assinale a opção que NÃO CONFIGURA um dos sete indicadores:

- A. Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, poliomielite e infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo B
- B. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
- C. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS
- D. Proporção de pessoas com hipertensão arterial, com consulta e pressão arterial aferida anualmente

QUESTÃO 44

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) tem como meta eliminar a tuberculose (TB) como problema de saúde pública no Brasil. Estratégias que fortaleçam o acesso à prevenção ao diagnóstico e ao tratamento da doença foram traçadas para este objetivo, dentre elas o diagnóstico precoce de todas as formas de tuberculose, incluindo a infecção Latente pelo *Micobacterium tuberculosis* (ILTb). Quanto ao diagnóstico da ILTB é CORRETO afirmar:

- A. A prova tuberculínica reativa indica presença da infecção e é suficiente para o diagnóstico de tuberculose doença
- B. Deve ser realizado em todas as pessoas que tiveram contato com caso de tuberculose pulmonar bacilífera nos últimos cinco anos
- C. Pode ser feito por meio da Prova Tuberculínica (PT) cuja leitura deve ser realizada 24 horas após a aplicação, podendo ser estendida para 96 horas
- D. Uma forma de realizar o diagnóstico é a utilização do teste IGRA (Interferon Gamma Reçase Assay), que detecta a liberação do interferon gama no sangue

QUESTÃO 45

A fibromialgia é um diagnóstico frequente na atenção primária. A dor musculoesquelética difusa e crônica é a principal queixa relacionada. Sobre esta condição é ERRADO afirmar:

- A. Além da dor, pode-se citar fadiga, alteração do sono, rigidez matinal, parestesias, sensação subjetiva de edema e distúrbios cognitivos como sintomas relacionados
- B. Amitríptilina e ciclobenzaprina reduzem a dor, embora não sejam capazes de melhorar a capacidade funcional dos pacientes
- C. Está comumente associada a outras comorbidades, dentre elas depressão e ansiedade, síndrome da fadiga crônica e síndrome do cólon irritável
- D. Os pacientes devem ser incentivados a realizarem exercícios físicos pelo menos duas vezes por semana

QUESTÃO 46

Homem de 72 anos encontra-se em tratamento hospitalar de endocardite infecciosa. O médico plantonista foi acionado porque o paciente se queixou de dispneia. Ao exame físico, PA 100/62mmHg FC 36bpm. FR 28ipm. SpO₂ 89% (em ar ambiente). O exame respiratório revelou crepitações teleinspiratórias em ambas as bases pulmonares. O exame cardiovascular revelou ritmo cardíaco regular e bradicárdico, sem sopros. As extremidades estavam aquecidas e enchimento capilar era imediato. O ECG pode ser visto abaixo: Assinale a alternativa que apresenta um tratamento de urgência provavelmente INEFICAZ nesse paciente:

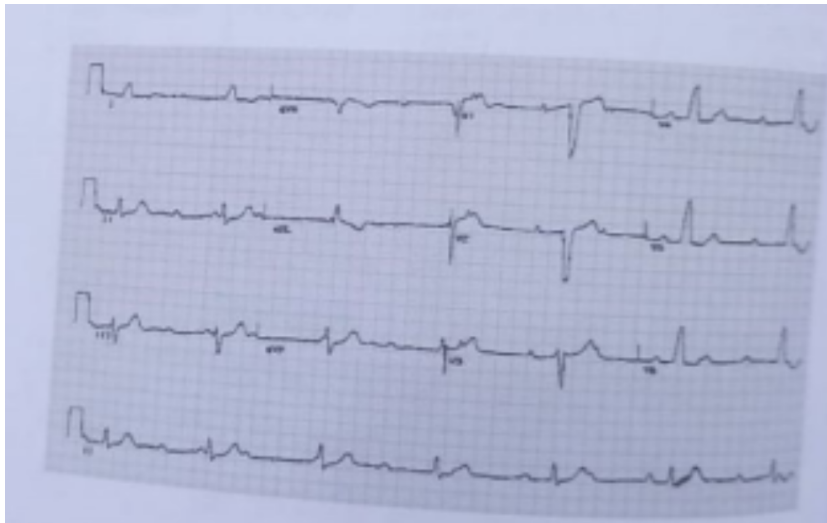
- A. Atropina
- B. Dopamina
- C. Epinefrina
- D. Marcapasso transvenoso

QUESTÃO 47

Homem de 72 anos encontra-se em tratamento hospitalar de endocardite infecciosa. O médico plantonista foi acionado porque o paciente se queixou de dispneia. Ao exame físico, PA 100/62mmHg FC 36bpm. FR 28ipm. SpO₂ 89% (em ar ambiente). O exame respiratório revelou crepitações teleinspiratórias em ambas as bases pulmonares. O exame cardiovascular revelou ritmo cardíaco regular e bradicárdico, sem sopros. As extremidades estavam aquecidas e enchimento capilar era imediato. O ECG pode ser visto abaixo: Assinale a que apresenta a complicação da endocardite infecciosa MAIS PROVÁVEL de ter ocorrido nesse paciente.

- A. Abscesso paravalvar

- B. Embolização da vegetação
- C. Infarto agudo do miocárdio
- D. Regurgitação valvar aguda



QUESTÃO 48

Homem de 45 anos realiza exame periódico de saúde na UBS. Queixa-se de falta de energia no período da tarde e sonolência durante leituras e programas de televisão. Nega uso de medicamentos, tabagismo ou etilismo. Ao exame físico, PA 200/110mmHg e IMC 31,3kg/m. Sem outras anormalidades O paciente ficou surpreso e afirmou que a PA sempre fora normal inclusive no exame ocupacional realizado há seis meses. Aferições da PA realizadas no domicílio por aparelho automático nos três dias seguintes confirmaram os níveis medidos na USB. Assinale a alternativa que apresenta um teste propedêutico INADEQUADO na investigação inicial desse caso:

- A. Aldosterona e renina séricas
- B. Metanefrinas e catecolaminas na urina de 24h
- C. Polissonografia
- D. TSH sérico

QUESTÃO 49

Homem de 67 anos é levado ao PS com a queixa de dispneia intensa ao repouso. Apresenta tosse produtiva com escarro amarelo, coriza dor de garganta há dois dias e dispneia progressiva desde então Não há relato de febre ou dor torácica Era assintomático antes do quadro clínico atual. Nega comorbidades conhecidas, internações prévias ou uso de antimicrobianos no último ano. É tabagista (42 maços-ano) e etilista. Ao exame. PA 130/86mmHg. FC 102bpm. FR 22 ipm, SpO2 90% (em ar ambiente). O exame respiratório revelou taquipneia, aumento do tempo expiratório e sibilos expiratórios polifônicos difusamente nos hemitórax. Recebeu salbutamol e ipatrópio pela via inalatória (três ciclos) hidrocortisona IV e oxigenoterapia pelo cateter nasal a 2L/min, sem melhora A radiografia do tórax revelou retificação das cúpulas diafragmáticas e hipertransparência dos campos pulmonares. Testes rápidos para influenza e SARS-CoV-2 resultaram negativos. EXAMES DE LABORATORIO: Hg 15,4g/dL; LG 10.350/mm; NS 7.650/mm³, PLQ 154.000/mm; PCR 54mg/L; creat 0.9mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento farmacológico sequencial MAIS ADEQUADO nesse paciente:

- A. Adrenalina pela via intramuscular
- B. N-acetil-cisteína
- C. Sulfato de magnésio pela via intravenosa
- D. Teofilina pela via intravenosa



QUESTÃO 50

Homem de 67 anos é levado ao PS com a queixa de dispneia intensa ao repouso. Apresenta tosse produtiva com escarro amarelo, coriza dor de garganta há dois dias e dispneia progressiva desde então. Não há relato de febre ou dor torácica. Era assintomático antes do quadro clínico atual. Nega comorbidades conhecidas, internações prévias ou uso de antimicrobianos no último ano. É tabagista (42 maços-ano) e etilista. Ao exame. PA 130/86mmHg. FC 102bpm. FR 22 pm, SpO₂ 90% (em ar ambiente). O exame respiratório revelou taquipneia, aumento do tempo expiratório e sibilos expiratórios polifônicos difusamente nos hemitórax. Recebeu salbutamol e ipratrópio pela via inalatória (três ciclos) hidrocortisona IV e oxigenoterapia pelo cateter nasal a 2L/min, sem melhora. A radiografia do tórax revelou retificação das cúpulas diafragmáticas e hipertransparência dos campos pulmonares. Testes rápidos para influenza e SARS-CoV-2 resultaram negativos. EXAMES DE LABORATORIO: Hg 15,4g/dL; LG 10.350/mm³; NS 7.650/mm³; PLQ 154.000/mm³; PCR 54mg/L; creat 0.9mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento antimicrobiano MAIS ADEQUADO nesse paciente:

- A. Amoxicilina-clavulanato e azitromicina
- B. Ceftriaxona e oseltamivir
- C. Ciprofloxacino e claritromicina
- D. Piperacilina-tazobactam e oseltamivir

QUESTÃO 51

Mulher de 63 anos apresenta diarreia aguda há três dias, com oito evacuações ao dia, de fezes amolecidas e contendo sangue. Relata dor na fossa ilíaca esquerda, náuseas, vômitos e hiporexia. Possui doença de Parkinson e HAS, e faz uso de anlodipino e levodopabenserazida. Por causa de prostração, foi levada ao PS. Ao exame físico, PA 100/70mmHg. FC 88bpm, FR 20pm, SpO₂ 98% (em ar ambiente). Apresenta-se alerta e orientada, As mucosas estão coradas e desidratadas. O exame abdominal revelou dor à palpação difusa, sem sinais de irritação peritoneal. EXAMES DE LABORATORIO: HG 13.4g/dL; LG 12.870/mm³; NS 9.740/mm³; PLQ 187.000/mm³; PCR 34mg/L; creat 1,8mg/dL; ureia 98 mg/ dL; sódio 124mEq/L; potássio 4,8mEq/L; BT 0.6mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta a conduta MAIS ADEQUADA nesse caso:

- A. Infusão intravenosa de solução de cloreto de sódio 3%
- B. Prescrição de ciprofloxacino
- C. Prescrição de loperamida
- D. Prescrição de metoclopramida

QUESTÃO 52

Mulher de 63 anos apresenta diarreia aguda há três dias, com oito evacuações ao dia, de fezes amolecidas e contendo sangue. Relata dor na fossa ilíaca esquerda, náuseas, vômitos e hiporexia. Possui doença de Parkinson e HAS, e faz uso de anlodipino e levodopabenserazida. Por causa de prostração, foi levada ao PS. Ao exame físico, PA 100/70mmHg. FC 88bpm, FR 20pm, SpO2 98% (em ar ambiente). Apresenta-se alerta e orientada. As mucosas estão coradas e desidratadas. O exame abdominal revelou dor à palpação difusa, sem sinais de irritação peritoneal. EXAMES DE LABORATORIO: HG 13.4g/dL; LG 12.870/mm; NS 9.740mm, PLQ 187.000/mm³; PCR 34mg/L; creat 1,8mg/dL; ureia 98 mg/ dL; sódio 124mEq/L; potássio 4,8mEq/L; BT 0.6mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta uma afirmação CORRETA sobre a fisiopatologia da hiponatremia apresentada pela paciente.

- A. Redução dos níveis circulantes de catecolaminas com consquente inibição do sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- B. Aumento da secreção do hormônio antidiurético pelo hipotálamo
- C. Aumento da secreção do peptídeo natriurético atrial pelos miócitos
- D. Redução da secreção de renina pelas células justaglomerulares através das arteríolas aferentes.

QUESTÃO 53

Mulher de 18 anos apresenta edema acentuado dos membros inferiores. Desconhece comorbidades e nega medicamentos. Ao exame físico, PA 150x94mmHg, FC 76bpm, FR 16pm, SpO2 95% (em ar ambiente). Há edema palpebral, na parede abdominal e nos membros inferiores. Palpa-se pequenos linfonodos indolores nas cadeias cervicais, axilares e inguinais. Os sons respiratórios estão reduzidos em ambas as bases dos hemitórax. Algumas articulações interfalangeanas próximas apresentam-se com o volume aumentado, hiperemiadas e dolorosas a palpação. EXAMES DE LABORATORIO: Hg 12.2g/dL; LG 1890mm NS 896mm linfócitos 320/mm³ Plaquetas 109.800/mm³: creat 2.8mg/dL; sódio 135mEq/L; potássio 4.8mEq/L; LDH 540UL; ácido úrico 9.3mg/dL, albumina sérica 2,3g/dL; C3 26; C4 3, FAN 1/320 padrão nuclear homogêneo, exame de urina: proteína 3+, hemoglobina negativo: 8 leucócitos/campo; 3 hemácias/campo. Assinale a alternativa que apresenta uma conduta INADEQUADA nesse caso.

- A. Prescrever enalapril
- B. Prescrever furosemida
- C. Prescrever glicocorticoide
- D. Solicitar biópsia renal

QUESTÃO 54

Mulher de 18 anos apresenta edema acentuado dos membros inferiores. Desconhece comorbidades e nega medicamentos. Ao exame físico, PA/150/94mmHg/ FC 76bpm, FR 16pm, SpO2 95% (em ar ambiente). Há edema palpebral, na parede abdominal e nos membros inferiores. Palpa-se pequenos linfonodos indolores nas cadeias cervicais, axilares e inguinais. Os sons respiratórios estão reduzidos em ambas as bases dos hemitórax. Algumas articulações interfalangeanas próximas apresentam-se com o volume aumentado, hiperemiadas e dolorosas a palpação. EXAMES DE LABORATORIO: Hg 12.2g/dL; LG 1890mm NS 896mm Infocitos 320/mm³ Plaquetas 109.800/mm³: creat 2.8mg/dL; sódio 135mEq/L; potássio 4.8mEq/L; LDH 540UL; ácido úrico 9.3mg/dL, albumina sérica 2,3g/dL; C3 26; C4 3, FAN 1/320 padrão nuclear homogêneo, exame de urina: proteína 3+, hemoglobina negativo: 8 leucócitos/campo; 3 hemácias/campo. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico MAIS PROVÁVEL nesse caso:

- A. Glomeruloesclerose segmentar focal
- B. Linfoma
- C. Lupus eritematoso sistêmico
- D. Nefropatia por lesão mínima

QUESTÃO 55

Mulher de 35 anos consultou há duas semanas queixando-se de Constipação intestinal de difícil controle. Ao exame físico apresentava pequeno bócio tireoidiano. Trouxe resultados de

TSH e T4 livre realizados no ano anterior com os seguintes valores respectivamente 6.3mU/L 0.9ng/dL. Foram solicitados nova função tireoidiana e um teste de beta-HCG, feitas orientações dietéticas pertinentes e recomendação de aumento da ingestão hídrica. A paciente retorna mantendo a queixa de alteração do hábito intestinal traz os novos resultados de exames. TSH 7,2microU/L T4 livre 1,0mg/dL: beta-HCG não detectado. Assinale a alternativa que apresenta a conduta MAIS ADEQUADA para essa paciente:

- A. iniciar a reposição de levotiroxina e acompanhar a função tireoidiana.
- B. Solicitar a dosagem de anti-TPO e anti-tireoglobulina para a definição terapêutica.
- C. Repetir a função tireoidiana em seis semanas: iniciar a reposição de levotiroxina se TSH > 10 mU/L ou T4 livre abaixo do valor de referência.
- D. Solicitar US de tireoide e iniciar a reposição de levotiroxina se o resultado for compatível com tireoidite de Hashimoto.

QUESTÃO 56

Homem de 58 anos vai ao consultório para avaliação periódica de saúde. É portador de HAS e doença arterial obstrutiva periférica. É ex-tabagista. Está em uso domiciliar de losartana 50mg duas vezes ao dia. Ao exame físico, PA 136 x 83mmHg. EXAMES DE LABORATORIO: creat 0,6mg/dL; potássio 4.1mEq/L; sódio 131mEq/L: LDL-colesterol 101mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta a conduta MAIS ADEQUADA para esse paciente:

- A. Estratificar o risco cardiovascular por meio de algoritmo validado e prescrever estatina de moderada potência se o risco for moderado.
- B. Estratificar o risco cardiovascular por meio de algoritmo validado, prescrever estatina de alta potência se o risco for alto e adicionar outro anti-hipertensivo
- C. Prescrever estatina de alta potência, aspirina 100 mg ao dia e adicionar outro anti-hipertensivo
- D. Prescrever estatina de alta potencia e aspirina 100 mg ao dia.

QUESTÃO 57

Mulher de 25 anos queixa-se de dor e vermelhidão na face anterior da perna E Desconhece comorbidades e faz uso apenas de anticoncepcional oral combinado (ACO). Ao exame físico, apresenta área de edema e hiperemia na face anterior da perna E. A palpação revela nódulos subcutâneos dolorosos nesse local. Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma hipótese diagnóstica adequada para a causa do quadro clínico apresentado por essa paciente:

- A. Artrite psoriásica.
- B. Doença inflamatória intestinal.
- C. Reação ao medicamento (ACO)
- D. Síndrome de Behçet

QUESTÃO 58

Mulher de 29 anos queixa-se de lombalgia esquerda iniciada no dia anterior após a realização de exercícios físicos intensos. Relata que a dor irradia pela região lateral da coxa esquerda até p apresenta intensidade 4/10. Nega outros sintomas, incluindo febre anormalidades intestinais ou urinárias. Nega comorbidades conhecidas. Ao exame físico, o teste de elevação da perna esquerda reproduz a dor do mesmo lado, e o teste com a perna direta não desencadeia nenhuma dor. O exame neurológico não apresenta anormalidades. Assinale a alternativa que apresenta a causa MAIS PROVÁVEL do quadro clínico apresentado por essa paciente e a conduta

MAIS ADEQUADA:

- A. Estenose do canal vertebral; nenhuma propedêutica de imagem
- B. Estenose do canal vertebral; VHS e ressonância magnética da coluna lombar
- C. Hérnia discal; nenhuma propedêutica de imagem.
- D. Hérnia discal; ressonância magnética da coluna lombar

QUESTÃO 59

Homem de 33 anos queixa-se de regurgitação e queimação retroesternal, principalmente no período pós-prandial. Os sintomas iniciaram há algumas semanas e têm se intensificado nos últimos dias, ocorrendo várias vezes ao dia. Nega tabagismo e relata o consumo de bebidas alcoólicas em pequenas quantidades ocasionalmente. Os pais e os irmãos são saudáveis. O exame físico não apresenta anormalidades. O paciente recebeu orientações comportamentais e dietéticas para controle dos sintomas. Assinale a alternativa que apresenta a conduta MAIS ADEQUADA nesse caso:

- A. Prescrever empiricamente um inibidor de bomba de prótons em uso contínuo.
- B. Prescrever empiricamente um bloqueador H₂ se necessário quando ocorrerem os sintomas
- C. Solicitar endoscopia digestiva alta e prescrever empiricamente um inibidor de bomba de prótons
- D. Solicita endoscopia digestiva alta e avaliar a indicação do inibidor de bomba de prótons após o resultado

QUESTÃO 60

Mulher de 24 anos queixa-se de algúria, polaciúria e dor suprapúbica há um dia. Nega outras manifestações, incluindo febre, náuseas e vômitos. Desconhece comorbidades. Apresentou episódio semelhante a este há dois meses, tratou com sulfametoxazol/ trimetoprim por três dias, e apresentou resolução completa dos sintomas naquela ocasião. É casada e faz uso de contraceptivo oral regularmente. Assinale a alternativa CORRETA sobre a propedêutica e tratamento MAIS ADEQUADOS para essa paciente:

- A. Coletar urina para urocultura e prescrever nitrofurantoina.
- B. Coletar urina para urocultura e prescrever norfloxacin.
- C. Prescrever sulfametoxazol/trimetoprim sem a necessidade de realizar urocultura.
- D. Prescrever fosfomicina sem a necessidade de realizar urocultura.

QUESTÃO 61

O reparo de feridas é a tentativa dos tecidos lesados em restaurar a função e a estrutura normal após o trauma. Diversas células participam nas diferentes fases da cicatrização. Dentre os tipos celulares abaixo, quais são as predominantes durante a fase inflamatória da cicatrização?

- A. Eosinófilos
- B. Fibroblastos
- C. Linfócitos
- D. Macrófagos

QUESTÃO 62

Paciente de 63 anos, sexo masculino, foi submetido a colestomia esquerda sob anestesia geral com relato de perda sanguínea significativa no perioperatório mas sem necessidade da administração de concentrado de hemácias. No pós-operatório imediato foi feita revisão laboratorial que demonstrou: Na: 131mEq/L; K: 5,8mEq/L; Cl: 92mEq/L; pH arterial: 7,32; HCO₃: 20mEq/L; PaCO₂: 33mmHg; BE: -4mEq/L; glicemia 190mg%. Considerando os dados apresentados é CORRETO afirmar:

- A. A dosagem do potássio reflete a excreção diminuída de potássio após cirurgias de porte.
- B. A hiperglicemia pode estar contribuindo para o valor do sódio observado.
- C. A liberação do hormônio antidiurético está provavelmente reduzida na tentativa de aumentar o sódio plasmático.
- D. Os achados da gasometria arterial são compatíveis com o aumento esperado da liberação de aldosterona, neste caso.

QUESTÃO 63

Durante o pré-operatório de pacientes oncológicos que serão submetidos ao tratamento cirúrgicos observa-se, com relativa frequência, a ocorrência de hipocalemia. Nestes casos, é CORRETO afirmar que:

- A. A realização de um eletrocardiograma é recomendada, pois poderá mostrar, na maioria das vezes, elevação do segmento ST e aparecimento da onda U.
- B. A reposição intravenosa de potássio está sempre indicada para evitar as complicações da hipocalemia.
- C. Os níveis reduzidos de potássio podem levar à fraqueza muscular.
- D. Os pacientes apresentam maiores chances de arritmia cardíaca devido a hipopolarização do potencial de repouso das células.

QUESTÃO 64

A perda volêmica após o trauma desencadeia uma série de eventos compensatórios na tentativa de manter a pressão de perfusão dos órgãos vitais. O tratamento adequado destes pacientes deve levar em consideração estes mecanismos compensatórios. Em um paciente com choque hipovolêmico é CORRETO afirmar.

- A. A administração de dicarbonato de sódio deve ser precoce para combater a acidose metabólica devido ao acúmulo de ácido lático.
- B. A hipotermia deve ser corrigida e o melhor método para aquecer o paciente é o fornecimento de calor de forma ativa.
- C. A liberação do peptídio natriurético atrial está aumentada com o objetivo de preservar a função renal.
- D. O primeiro mecanismo de compensação em resposta à hipovolemia é a liberação aumentada de aldosterona.

QUESTÃO 65

Os anestésicos locais são utilizados em diferentes procedimentos cirúrgicos e dessa forma o cirurgião deve estar familiarizado com sua farmacodinâmica e farmacocinética. Com relação a estes agentes é CORRETO afirmar:

- A. A toxicidade depende do local da injeção e da velocidade da absorção do anestésico local
- B. Como em geral apresentam pKa abaixo de 7,4, os anestésicos locais não funcionam adequadamente em tecidos inflamados.
- C. Em geral, a maior hidrossolubilidade está associada à maior potência e, portanto, maior duração de ação.
- D. O tratamento primário da toxicidade aos anestésicos locais consiste na administração de um benzodiazepínico.

QUESTÃO 66

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo industrializado, e sua contribuição para a mortalidade perioperatória em operações não cardíacas é significativa. Instrumentos adequados para a

estratificação cardiovascular do risco anestésico estão disponíveis há algum tempo. Um dos instrumentos mais utilizados é o Índice de risco cardíaco revisado, é CORRETO afirmar.

- A. A dosagem de creatinina representa um dos parâmetros a ser avaliado pelo índice.
- B. A idade é um dos componentes do índice demonstrando a sua importância na ocorrência de complicações cardiovasculares.
- C. O grau de urgência ou emergência do procedimento são fatores determinantes do índice.
- D. O porte da cirurgia não é levado em consideração neste índice.

QUESTÃO 67

Paciente de 56 anos em pós-operatório imediato de piloroplastia devido a estenose pilórica, vem apresentando vômitos importantes, recorrentes e de difícil controle. Gasometria arterial: pH 7,56; PaCO₂ 38mmHg; Excesso de base + 8mEq/L; HCO₃ 34mEq/L; PaO₂ 110mmHg. A qual distúrbio a gasometria arterial apresentada está relacionada?

- A. Alcalose metabólica.
- B. Alcalose metabólica e acidose respiratória.
- C. Alcalose mista.
- D. Alcalose respiratória.

QUESTÃO 68

Menino de oito anos de idade é levado pelo pai ao serviço de urgência com ferimento em região submental, que ocorreu ao tentar sair da piscina, batendo o queixo na borda. O ferimento tem 3cm de comprimento por 0,5cm de largura e 0,5cm de profundidade, bordas irregulares, com trabéculas de tecido atravessando de uma margem à outra da ferida. A pele ao redor tem coloração avermelhada-violácea. Essa ferida é melhor classificada como:

- A. Contusa
- B. Cortante
- C. Corto-contusa
- D. Incisa

QUESTÃO 69

A solicitação de exames complementares é fundamental no preparo pré-operatório dos pacientes que serão submetidos a procedimento cirúrgico. Em relação aos exames pré-operatórios é CORRETO afirmar:

- A. A realização de teste de gravidez em mulheres em idade fértil é dispensável.
- B. É recomendado o eletrocardiograma em pacientes com doença cerebrovascular que serão submetidos a cirurgias de risco intermediário.
- C. Não há necessidade de se dosar hemoglobina em pacientes acima de 65 anos, mesmo naqueles que serão submetidos a cirurgia de grande porte.
- D. O ionograma não deve ser solicitado em pacientes que usam diuréticos, mas é imprescindível quando em uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina.

QUESTÃO 70

MLS, sexo feminino, 57 anos, trabalhadora rural no norte de Minas, foi encaminhada para cirurgia ambulatorial. Apresentava pápula rósea com cerca de 1 cm de diâmetro em região pré-auricular direita, consistência firme, bordas elevadas com depressão central, recoberta com crosta. Relata que a lesão é de crescimento lento, com cerca de dois anos de evolução. Nega prurido e dor local. Em relação a esta lesão e ao diagnóstico mais provável, é CORRETO afirmar:

- A. É uma lesão encontrada com frequência no dorso das mãos e em mucosa.

B. Margens cirúrgicas acometidas em profundidade apresentam maior risco de recidiva local que as margens laterais.

C. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica, com linfadenectomia regional.

D. Radioterapia está indicada como tratamento de primeira linha principalmente em pacientes jovens.

QUESTÃO 71

Paciente de 57 anos, sexo masculino, admitido no hospital em pré-operatório de câncer gástrico, relatou ao médico ter notado uma redução de 2 kg da data da internação até a data da avaliação no leito. Referiu deambulação irregular, por sensação de fraqueza nas pernas e certa dificuldade na aceitação da dieta, o que também aconteceu com alguns alimentos no lar, e demandou possíveis ajustes na dieta ofertada. Sabendo-se que a

avaliação nutricional do paciente hospitalizado, tal qual o acima relatado, é uma ferramenta essencial para sistematizar e assegurar o cuidado adequado, assinale a alternativa ERRADA:

A. Na triagem nutricional, que direciona a atenção e cuidado adequados ao paciente hospitalizado, considera-se basicamente três itens: a condição nutricional do paciente, sua estabilidade e aspectos relativos à doença de base

B. Ajustes no cardápio dos pacientes é uma realidade comum, especialmente com o crescimento da gastronomia hospitalar e favorecem a busca por um estado nutricional mais favorável na internação, independentemente da adição de suplementos

C. O peso corporal é de grande importância na prática clínica sendo uma medida de fácil obtenção e segura para uso isolado na avaliação nutricional inicial, bem como para a dosagem de medicamentos

D. A colaboração do paciente no fornecimento de informações favorece o estabelecimento do diagnóstico nutricional e direcionamento das medidas de tratamento/possibilidade de implementação de terapia nutricional, porém não é medida imprescindível para tanto

QUESTÃO 72

O antígeno carcinoembrionário (CEA) deve ser solicitado:

A. Em pacientes com câncer colorretal logo após a ressecção do tumor

B. Em pacientes com diagnóstico de câncer colorretal antes da cirurgia

C. Em pacientes com suspeita de câncer colorretal para acompanhamento

D. Para todos pacientes após 45 anos para diagnóstico precoce de câncer colorretal

QUESTÃO 73

RGZ, sexo masculino, 50 anos, empresário, sem comorbidades, procura o hospital com queixa de dor abdominal moderada, iniciada há cerca de 40 minutos, localizada em região periumbilical. A dor está limitando as suas atividades cotidianas. Refere ainda inapetência e febre baixa não termometrada. Considerando-se os dados apresentados, é ERRADO afirmar:

A. A dor de origem intestinal é transmitida por nervos simpáticos aferentes denominados para a medula espinhal, não tendo o nervo vago participação neste processo

B. A localização da dor ao exame físico irá ocorrer quando houver progressão da doença e a inflamação visceral irritar a superfície parietal do peritônio.

C. Lesões de vísceras abdominais por corte, divulsão, esmagamento ou queimaduras produzem dor aguda, súbita e bem localizada, transmitida pelos nervos periféricos.

D. Os estímulos do intestino médio ativam os nervos aferentes que acompanham a artéria mesentérica superior, provocando dor em região periumbilical.

QUESTÃO 74

ILG, sexo feminino, 66 anos, hipertensa, em uso de hidroclorotiazida e losartana, foi submetida a laparotomia para realização de gastrectomia subtotal oncológica, sob anestesia geral. O procedimento teve duração de 3 horas e 30 minutos e não houve intercorrências. Optou-se por encaminhar a paciente para leito de terapia semi-intensiva para cuidados pós-operatórios. Assinale a alternativa ERRADA:

- A. Aumento da dor abdominal entre o 4º e 8º dias pós-operatório associado a febre e leucocitose são preocupantes e devem ser investigados com método de imagem abdominal, preferencialmente tomografia computadorizada.
- B. Caso esta paciente apresente sinais de febre nas primeiras 48 horas de pós-operatório, o cirurgião deve tranquilizar os familiares e orientar que a atelectasia pulmonar é a causa mais comum de hipertermia neste período.
- C. Febre é uma ocorrência comum no pós-operatório e pode ser atribuída a absorção de sangue, soro e linfa da região manipulada, além das alterações próprias do período de injúria.
- D. Hipotermia ocorre em sua maioria no período per-operatório com queda de 1°C a 1,5°C na temperatura corporal devido à alteração da termorregulação decorrente da resposta orgânica ao trauma.

QUESTÃO 75

Paciente idoso, vítima de acidente automobilístico em alta velocidade foi atendido no PS com quadro de hipotensão arterial, confusão mental, paraplegia com nível sensitivo na altura do umbigo. A radiografia de tórax não apresentava alterações; o FAST foi negativo e a radiografia de mostrava fratura com cisalhamento vertical. Qual é a causa, MAIS PROVÁVEL, da instabilidade hemodinâmica:

- A. Choque cardiogênico
- B. Choque hipovolêmico
- C. Choque neurogênico
- D. Choque traumático