

001. PROVA ESCRITA OBJETIVA

Áreas Básicas e Áreas de Acesso Direto

- ▶ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 100 questões objetivas.
- ▶ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ▶ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ▶ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ▶ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ▶ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ▶ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do início da prova.
- ▶ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ▶ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AF – antecedentes familiares	HIV – human immunodeficiency virus – vírus da imunodeficiência humana
AINE – anti-inflamatório não esteroide	Ht – hematócrito
AP – antecedentes pessoais	ICC – insuficiência cardíaca congestiva
AVC – acidente vascular cerebral	IG – idade gestacional
BCF – batimento cardíaco fetal	IMC – índice de massa corpórea
BD – bilirrubina direta	MSD – membro superior direito
BEG – bom estado geral	MSE – membro superior esquerdo
BI – bilirrubina indireta	PA – pressão arterial
BT – bilirrubina total	PCR – proteína C reativa
CPAP – continuous positive airway pressure	RCD – rebordo costal direito
Cr – creatinina	PN – peso de nascimento
CVF – Capacidade vital forçada	PSA – antígeno prostático específico
DHL – desidrogenase láctica	RCE – rebordo costal esquerdo
DIU – dispositivo intrauterino	RN – recém-nascido
DM – diabetes mellitus	Rx – radiografia
DUM – data da última menstruação	SGLT2 – Sodium glucose linked transporter
EDA – endoscopia digestiva alta	SUS = Sistema Único de Saúde
EF – exame físico	T = temperatura
FA – fosfatase alcalina	TGO – transaminase glutâmico oxalacético
FAN – fator anti núcleo	TGP – transaminase glutâmico pirúvica
FC – frequência cardíaca	TSH – hormônio tireoide estimulante/T4 tiroxina
FCF – frequência cardíaca fetal	UPA – unidade de pronto atendimento
FR – frequência respiratória	Ur – ureia
GB – glóbulos brancos	US – ultrassonografia
GGT – gama glutamil transferase	VCM – volume corpuscular médio
GIG – grande idade para gestacional	VEF1 – Volume expiratório forçado no primeiro segundo
GTT – teste de tolerância à glicose	VHS – velocidade hemossedimentação
HAS – hipertensão arterial sistêmica	
Hb – hemoglobina	

QUESTÃO 01

Recém-nascido com 9 dias de vida apresenta dificuldade para respirar há 1 dia, com piora nas últimas horas, além de não estar mamando bem. Exame físico: regular estado geral, icterícia leve até cicatriz umbilical, hipoatividade, gemência, batimento de aleta nasal, tiragem intercostal e retração diafragmática, FR 80 ipm, FC 170 bpm, temperatura axilar 37,5 °C. A conduta mais adequada é

- (A) jejum, iniciar terapia de hidratação venosa, monitorizar, avaliar necessidade de suplementação de oxigênio e solicitar internação hospitalar.
- (B) antitérmico, iniciar antibioticoterapia por via oral e orientar a família para observação domiciliar e reavaliação em 48 horas.
- (C) antitérmico, leite materno por sonda nasogástrica, iniciar tratamento com ceftriaxona intramuscular e realização de radiografia de tórax.
- (D) expansão com soro fisiológico 40 ml/kg em 20 minutos, dosagem de bilirrubinas e realização de radiografia de tórax.

QUESTÃO 02

Recém-nascido em sala de parto, após a extração completa do conceito da cavidade uterina apresentou hipotonia e choro fraco. AP IG 36 semanas, parto cesárea. Realizado os passos iniciais e avaliadas frequência cardíaca e respiração. Assinale a alternativa correta.

- (A) Se FC menor ou igual 100 bpm e respiração irregular, iniciar ventilação com pressão positiva com concentração de oxigênio a 21%.
- (B) Se FC menor ou igual 60 bpm, iniciar imediatamente a massagem cardíaca, mantendo relação de 3 massagens para uma ventilação (3:1).
- (C) Se respiração irregular e FC maior ou igual 100 bpm, iniciar oxigênio inalatório e, a seguir, oferecer pressão de distensão contínua em vias aéreas (CPAP nasal).
- (D) Se houver presença de mecônio no líquido amniótico, realizar imediatamente a aspiração de vias aéreas e de traqueia sob visualização direta.

QUESTÃO 03

RN com 39 semanas de idade gestacional, nasceu em boas condições e está em alojamento conjunto e aleitamento exclusivo. AP PN 2450 g, mãe IgG positiva, com índice de avidez baixo e IgM positiva para toxoplasmose na 20ª semana de gestação, tratada com Espiramicina por 1 mês, sem seguimento de pré-natal após. Exame físico: BEG, icterícia leve na face, mucosas levemente descoradas. Fígado a 3,0 cm do RCD, baço a 2,0 cm do RCE, perímetro cefálico 40 cm, perímetro torácico 35 cm e perímetro abdominal 38 cm. Exames complementares: toxoplasmose IgG reagente 1: 4.096, IgM não reagente, Hb 12 g/dL, Ht 36%, Leucograma normal, BI 4,0 mg/dL; BD1,5 mg/dL. Líquor normal, fundoscopia direta com sinais de coriorretinite, ultrassonografia de crânio com calcificações disseminadas. A conduta para o RN é

- (A) expectante e, se IgG se mantiver elevada e IgM positiva após 3 meses de seguimento, iniciar o tratamento com espiramicina, sulfadiazina e pirimetamina por 12 meses, suplementação de ácido fólico e corticosteroide.
- (B) tratamento com espiramicina e suplementação de ácido fólico por 6 meses.
- (C) tratamento com sulfadiazina e pirimetamina por 12 meses, suplementação de ácido fólico e corticosteroide.
- (D) tratamento com sulfadiazina e pirimetamina por 6 a 12 meses e suplementação de ácido fólico.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa em que a condição clínica não está associada ao recém-nascido, filho de mãe diabética.

- (A) Hipoglicemia.
- (B) Macrosomia.
- (C) Restrição do crescimento intrauterino.
- (D) Hiper magnesemia.

QUESTÃO 05

São fatores de risco para o desenvolvimento de hiperbilirrubinemia significativa em RNs ≥ 35 semanas:

- (A) valor bilirrubina total menor que percentil 75 antes da alta hospitalar.
- (B) irmão com icterícia neonatal tratado com fototerapia ou ser do sexo masculino.
- (C) mãe com hipotireoidismo.
- (D) perda de peso $< 4\%$ em relação ao peso de nascimento.

QUESTÃO 06

Considerando a saúde bucal das crianças com síndrome de Down (SD), é correto afirmar :

- (A) a amamentação é desaconselhada devido a não ser um bom exercício para o desenvolvimento de estruturas ósseas e musculares da face pela hipotonia do lactente. A posição indicada durante uso de mamadeira, com bico ortodôntico com furo e fluxo adequados é a semisentada.
- (B) o desenvolvimento dentário e erupção dos dentes decíduos e permanentes ocorrem em idades iguais ao das crianças sem a SD. A sequência da erupção pode estar alterada e o hipertireoidismo é um fator de aceleração na idade da dentição.
- (C) a primeira avaliação bucal deve ser realizada o mais precoce possível, preferencialmente antes dos três meses de idade, sendo avaliadas as estruturas anatômicas, o vedamento labial e a oclusão dos rebordos gengivais. A saúde bucal pode ser mantida com procedimentos preventivos simples e cuidados em domicílio.
- (D) a higiene bucal deve ser estimulada desde o nascimento, utilizando-se gaze umedecida com água que também auxilia na dessensibilização da cavidade bucal. Após irromper o primeiro dente, o responsável deve iniciar a escovação e o uso de creme dental sem flúor, em pequena quantidade com bochecho com água e cuspir após.

QUESTÃO 07

Sobre o aleitamento materno (AM), é correto afirmar que são

- (A) sinais de uma pega adequada: boca bem aberta, lábios virados para fora (boca de peixinho), queixo encostado na mama e ver a aréola mais abaixo do que acima da boca do bebê.
- (B) interferências na absorção de ferro e o zinco do leite materno: oferta de leite de vaca ou outros alimentos antes dos seis meses para as crianças amamentadas exclusivamente ao seio.
- (C) práticas que podem prejudicar o AM: oferecer mamadeira e chupeta, fumar durante a amamentação, usar medicamentos prescritos pelo obstetra, consumir bebida alcoólica.
- (D) dificuldades frequentes durante o AM: demora na descida do leite, dificuldade na pega e na sucção do bebê, a pega do bebê em posição de cavaleiro(sentada) ou com a mãe deitada.

QUESTÃO 08

Menina de 8 anos, asmática, durante uma festa de aniversário, comeu doces e salgados, brincou muito na grama, quando passou a sentir tosse, cansaço e fez uso de beta 2 agonista de curta duração sem melhora. No pronto socorro, foram observadas placas e pápulas eritematosas com edema central, de tamanhos variados, em tronco, muito pruriginosas, além da presença de um inseto na pele (imagem).



A conduta inicial é:

- (A) anti-histamínico via oral e corticoide intravenoso.
- (B) inalação com fenoterol e anti-histamínico intravenoso.
- (C) inalação com fenoterol e corticoide via oral.
- (D) adrenalina (1:10000) 0,3mg via intramuscular.

QUESTÃO 09

Sobre a bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) É comum a ocorrência de diarreia ou vômito.
- (B) Geralmente é precedida por uma síndrome respiratória viral na semana anterior, apresentando, como desenvolvimento inicial, taquipneia leve, com pouca quantidade de secreção.
- (C) A oximetria de pulso contínua é indicada em pacientes internados com suportes ventilatórios como cateter, a fim de evitar-se a coleta desnecessária de gasometrias.
- (D) A taxa de letalidade é de 10%, com morte atribuível à apneia, parada cardiorrespiratória ou crises convulsivas.

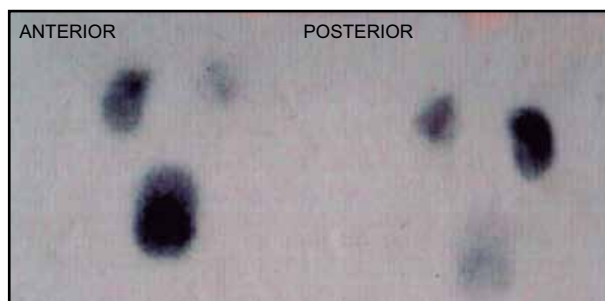
QUESTÃO 10

Menina de 2 anos e 9 meses de idade, atualmente assintomática é trazida para acompanhamento ambulatorial. AP: infecções urinárias de repetição desde os 3 meses de idade, última há 7 meses e está em uso de nitrofurantoina 1mg/kg/dia, diagnóstico de refluxo vesicoureteral grau II bilateral aos 5 meses de idade. Trouxe exames realizados há 1 mês (imagens A e B).

Exame A: Uretrocistografia miccional.



Exame B: Cintilografia renal estática com DMSA (Dimercapto Succinic Acid).



Assinale a alternativa correta em relação ao risco da evolução para doença renal crônica e conduta, respectivamente.

- (A) Não há risco; realizar consultas anuais em pediatria geral com aferição da PA, cultura de urina e dosagem da uréia sérica.
- (B) Não há risco; avaliar história de disfunção vesical, orientar medidas de mudanças no estilo de vida e realizar consultas em Pediatria Geral.
- (C) Há risco; avaliar história de disfunção vesical, aferir PA e seguimento com especialista com culturas de urina, dosagem creatinina sérica e albuminúria.
- (D) Há risco; seguimento com especialista e avaliar peso e estatura, aferir PA, cultura de urina, dosagem da uréia sérica e *clearance* de creatinina anual.

QUESTÃO 11

De acordo com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas de investigação e tratamento do hipotireoidismo congênito do Ministério da Saúde publicada em 2021, assinale a alternativa correta.

- (A) A dosagem de TSH e T4 livre deve ser feita em todos recém-nascidos após 24 horas de vida.
- (B) Coletas após 72 horas de vida, uso de glicocorticoides pela mãe e transfusão de hemoderivados são as principais causas de resultados falso-positivos.
- (C) O tratamento deve ser iniciado precocemente (a partir da quarta semana de vida) com o objetivo de evitar as complicações da doença como o retardo mental.
- (D) Além da coleta em papel-filtro, crianças prematuras extremas ou com muito baixo peso devem ser reavaliadas com 1 mês de vida ou na alta hospitalar.

QUESTÃO 12

Menina obesa de 11 anos apresenta dor epigástrica intensa no quadrante superior direito que ocasionalmente irradia para o flanco direito e para as costas, 2 horas após uma grande refeição. Exame físico: anictérica, afebril, dor à palpação do quadrante superior direito do abdome. Exames laboratoriais: alanina aminotransferase 44 U/L; aspartato aminotransferase 25 U/L; bilirrubina total 1,3 mg/dL; fosfatase alcalina 100 U/L; glóbulos brancos 14.500 mm³; amilase 67 U/L; lipase 55 U/L. US abdominal: espessamento da parede da vesícula biliar e sombreamento acústico posterior. O diagnóstico provável é

- (A) pancreatite aguda.
- (B) colecistite aguda.
- (C) coledocolitíase.
- (D) colangite.

QUESTÃO 13

Sobre a estenose hipertrófica do piloro, é correto afirmar que

- (A) os pacientes apresentam vômitos biliosos.
- (B) o US abdominal apresenta alta sensibilidade diagnóstica.
- (C) o tratamento cirúrgico é uma emergência.
- (D) a correção do distúrbio hidreletrolítico é realizada na fase pós-operatória.

QUESTÃO 14

Quanto à administração de oxigênio em casos de insuficiência respiratória aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Na máscara venturi a concentração de oxigênio é definida por adaptadores codificados por cores ou por entrada de ar conectada a cartucho de umidificação.
- (B) As campânulas de Hood (halo de oxigênio) devem ser utilizadas com fluxo máximo de oxigênio de 5 litros/min.
- (C) As máscaras simples fornecem altas concentrações de oxigênio quando utilizadas com fluxos acima de 15 litros/min.
- (D) O cateter nasal de alto fluxo aquecido e umidificado é útil para oferecer ventilação não invasiva com dois níveis de pressão.

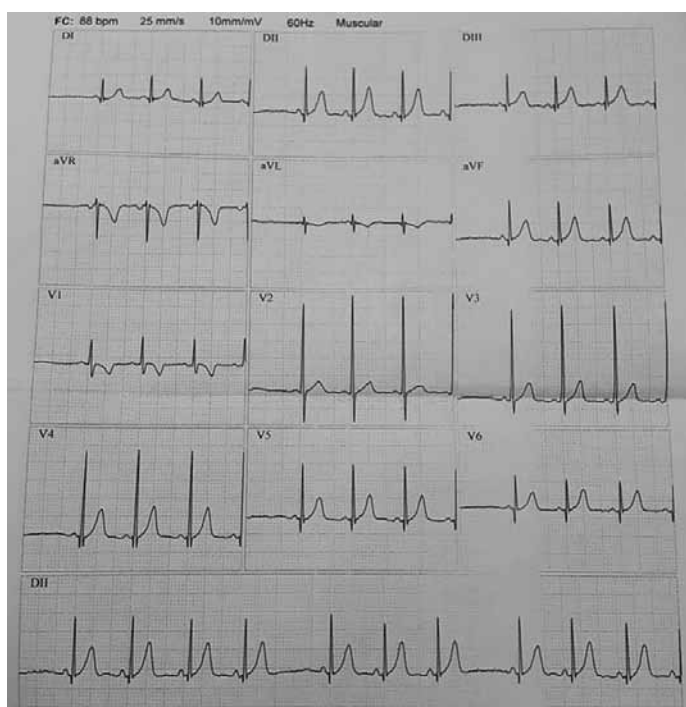
QUESTÃO 15

Adolescente de 14 anos, com história de linfonodomegalia há 3 meses, em região de pescoço e de crescimento progressivo, associada a febre e perda de 15% de seu peso. Exame físico: linfonodos palpáveis em região cervical baixa e supraclavicular com cerca de 5 cm de diâmetro, indolor a palpação e endurecido. A conduta adequada é:

- (A) antibioticoterapia e seguimento clínico.
- (B) observação clínica e reavaliação em 15 dias.
- (C) biópsia excisional do linfonodo e estudo histopatológico.
- (D) hemograma e biópsia de medula óssea.

QUESTÃO 16

Menino de 1 ano, assintomático é encaminhado para avaliação cardiológica devido a alteração detectada na ausculta cardíaca. Eletrocardiograma (imagem).



O paciente apresenta:

- (A) arritmia sinusal.
- (B) ritmo sinusal alternando com ritmo atrial ectópico.
- (C) extrassístoles supraventriculares.
- (D) extrassístoles ventriculares.

QUESTÃO 17

Menina de 8 anos, apresenta dor nos membros inferiores e dificuldade de marcha há 8 meses. Eventualmente, também apresenta escapes urinários. AP: nascida com meningocele e operada no primeiro dia de vida, sem intercorrências, com bom desenvolvimento neuropsicomotor. A hipótese diagnóstica atual é:

- (A) hidrocefalia.
- (B) síndrome da medula presa.
- (C) síndrome de Chiari II.
- (D) espondilite anquilosante.

QUESTÃO 18

Menino de 8 anos refere que bateu algo no olho esquerdo em um arame e sentiu correr uma "água quente". Exame ocular: não realizado devido ao blefaro-espasmo à esquerda. A conduta a ser realizada para encaminhar o paciente é:

- (A) Jejum, colírio e pomada de antibiótico, curativo compressivo e estudo da profilaxia antitetânica.
- (B) Jejum, curativo oclusivo, repouso e avaliar profilaxia antitetânica.
- (C) Dieta livre, pois provavelmente trata-se de abrasão corneana superficial.
- (D) Jejum, colírio de antibiótico de hora em hora sem necessidade de curativo, avaliar profilaxia antitetânica.

QUESTÃO 19

Recém-nascido, de 28 semanas, apresentou dificuldade respiratória grave e evoluiu para óbito após 6 dias. AP: parto normal, trabalho de parto prematuro. Exame pós-morte: imagem.



O diagnóstico e o mecanismo envolvido no desenvolvimento dessa lesão são, respectivamente:

- (A) hemorragia intraparenquimatosa; tocotraumatismo.
- (B) hematoma ventricular; coagulação intravascular disseminada.
- (C) hematoma intraparenquimatoso; sepse.
- (D) hemorragia de matriz germinativa; fragilidade de vasos subependimários.

QUESTÃO 20

A melhor opção terapêutica para menina de 5 anos com dor em membros, noturna e benigna (dor de crescimento) é

- (A) analgésicos e anti-inflamatórios.
- (B) calor local, massagem e analgésicos.
- (C) calor local, massagem e anti-inflamatórios.
- (D) massagem, analgésicos e anti-inflamatórios.

QUESTÃO 21

Tercigesta de 36 anos inicia acompanhamento pré-natal com 8 semanas. AP: G3P2C0, macrosomia fetal (4.068g) na segunda gestação. Exame físico: IMC 30,2 Kg/m². Glicemia de jejum (primeiro trimestre): 88 mg/dL. Nesse momento, o resultado do rastreamento do diabetes mellitus gestacional e a conduta são

- (A) negativo; GTT 75g entre 24 e 28 semanas.
- (B) positivo; GTT 100g entre 24 e 28 semanas.
- (C) positivo; tratamento com dieta e atividade física.
- (D) negativo; nova glicemia de jejum a partir da 32ª semana.

QUESTÃO 22

Puérpera de 28 anos apresenta sangramento uterino em grande quantidade, quarenta minutos pós-parto vaginal sem intercorrências. AP: diabetes gestacional, polidrâmnio e feto GIG. Exame físico: FC 110 bpm, PA 100x60 mmHg, útero com tônus diminuído. O índice de choque, o principal fator de risco para hemorragia pós-parto e o tratamento inicial recomendado são, respectivamente:

- (A) 1,83; diabetes gestacional; infusão de metilergometrina.
- (B) 1,1; sobredistensão uterina; infusão de ocitocina + ácido tranexâmico.
- (C) 1,83; sobredistensão uterina; infusão de ocitocina + misoprostol.
- (D) 1,1; diabetes gestacional; infusão de ocitocina + ácido tranexâmico.

QUESTÃO 23

Primigesta na 35ª semana de gestação refere há dois dias dor de cabeça que não melhora com analgésico, há um dia enxerga pontinhos brilhantes e apresenta dor de estômago acompanhada de enjoo. Exame físico: BEG, hidratada, corada, PA 150x110 mmHg e edema de membros inferiores (2/4+). Feto em apresentação cefálica e vivo (FCF 140 bpm). A melhor conduta imediata é

- (A) fenitoína e metildopa.
- (B) benzodiazepínico e hidralazina intravenosa.
- (C) sulfato de magnésio e hidralazina intravenosa.
- (D) sulfato de magnésio e inibidor de enzima conversora de angiotensina.

QUESTÃO 24

Durante a assistência pré-natal de baixo risco de gestante com 20 semanas, o resultado do AgHBs (antígeno de superfície do vírus da hepatite B) foi não reagente e em sua carteira de vacinação não há registro de vacina contra hepatite B. A conduta em relação a essa imunização é

- (A) iniciar esquema de vacinação.
- (B) orientar vacinação no terceiro trimestre.
- (C) orientar vacinação no puerpério.
- (D) contra-indicar vacinação na gestação.

QUESTÃO 25

Secundigesta com 8 semanas de gestação comparece para consulta pré-natal em unidade básica de saúde, referindo há um dia dor tipo cólica em baixo ventre, acompanhada de sangramento vivo em pouca quantidade. A conduta correta é

- (A) prescrever progesterona micronisada, devido a possibilidade de abortamento inevitável.
- (B) encaminhar a paciente para uma unidade de atendimento terciário, pois trata-se de abortamento.
- (C) solicitar ultrassom, pois é a única forma de estabelecer a hipótese diagnóstica nesse momento.
- (D) realizar exame ginecológico, pois pode ser suficiente para estabelecer a hipótese diagnóstica e orientar a paciente.

QUESTÃO 26

Gestante de 33 anos com 36 semanas refere dor em baixo ventre há duas horas. AP: G3P1A1. Exame físico: PA 140x100mmHg, FC 96bpm, dinâmica uterina com 5 contrações de 40 segundos em 10 minutos, BCF 164 bpm. Toque vaginal: colo médio, medianizado, dilatado 3cm, bolsa íntegra. Durante a avaliação a paciente apresenta aumento súbito da dor, seguido de sangramento vaginal escuro, em moderada quantidade e dificuldade para ausculta dos batimentos fetais. A hipótese diagnóstica e a conduta são:

- (A) descolamento prematuro de placenta; rotura imediata da bolsa para reduzir a formação do coágulo retroplacentário e parto cesáreo de emergência.
- (B) trabalho de parto taquitócico; analgesia de trabalho de parto para reduzir a dinâmica uterina.
- (C) trabalho de parto taquitócico; rotura da bolsa para reduzir a dinâmica uterina e melhorar o fluxo útero-placentário.
- (D) placenta prévia sem diagnóstico com sangramento decorrente do exame de toque vaginal; ultrassonografia de urgência para confirmação diagnóstica.

QUESTÃO 27

Durante consulta de pré-natal na atenção primária, gestante apresenta os seguintes resultados de sorologia para toxoplasmose:

	11 semanas	30 semanas (atual)
Toxoplasmose - IgG	Não reagente	Reagente
Toxoplasmose - IgM	Não reagente	Reagente

As condutas corretas são:

- (A) espiramicina; encaminhar para a referência para realizar amniocentese.
- (B) sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico; encaminhar para a referência para realizar amniocentese.
- (C) espiramicina; não há necessidade de realizar a amniocentese.
- (D) sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico; não há necessidade de realizar a amniocentese.

QUESTÃO 28

Primigesta de 19 anos, com idade gestacional de 32 semanas e 4 dias, apresenta dor em baixo ventre. Exame obstétrico: três contrações a cada 10 minutos, feto longitudinal e cefálico, BCF 148 bpm, colo uterino medianizado, esvaecido 50%, com dilatação de 4 cm e bolsa amniótica íntegra. A conduta correta é prescrever:

- (A) corticoide, tocolítico, sulfato de magnésio e antibiótico profilaxia para estreptococo do grupo B.
- (B) tocolítico, sulfato de magnésio e antibiótico profilaxia para estreptococo do grupo B.
- (C) corticoide, tocolítico e antibiótico profilaxia para estreptococo do grupo B.
- (D) corticoide, tocolítico e sulfato de magnésio.

QUESTÃO 29

Parturiente, com idade gestacional de 38 semanas, encontra-se no período expulsivo há 30 minutos, bolsa rota espontânea no início do trabalho de parto. AP: dois partos vaginais. Exame obstétrico: altura uterina 35cm, BCF 155bpm, dinâmica uterina 4 contrações (30"/30"/45"/45"), variedade da posição em occipício esquerda anterior, altura da apresentação +2 do plano De Lee. A conduta é

- (A) aguardar evolução do parto.
- (B) administrar ocitocina.
- (C) indicar cesareana.
- (D) indicar uso de vácuo extrator.

QUESTÃO 30

Primigesta na 35ª semana de gravidez, apresenta curva de altura uterina estacionada. Ultrassonografia com Doppler: feto com peso no percentil 8, líquido amniótico normal, índice de pulsabilidade menor que o percentil 95 na artéria umbilical e acima do percentil 5 na artéria cerebral média. O diagnóstico mais provável é

- (A) restrição de crescimento fetal tardio.
- (B) restrição de crescimento fetal precoce.
- (C) pequeno para idade gestacional.
- (D) crescimento fetal adequado.

QUESTÃO 31

Mulher de 49 anos foi submetida à histerectomia devido a dor no baixo ventre e identificação de massa pélvica. Exame macroscópico da peça cirúrgica: imagem.



As características macroscópicas da imagem favorecem o diagnóstico de:

- (A) doença inflamatória pélvica com cicatrizes extensas.
- (B) teratoma adulto benigno com áreas de necrose.
- (C) cistos de Naboth com infecções recorrentes.
- (D) câncer avançado do colo do útero.

QUESTÃO 32

Mulher de 35 anos, sem desejo reprodutivo, apresenta disquesia e dismenorreia incapacitante cíclicas, com controle algico apropriado em vigência de tratamento medicamentoso. US transvaginal com preparo intestinal: nódulo de 1 cm em ligamento útero-sacro esquerdo acometendo camada serosa da parede do retossigmoide. De acordo com o ECO sistema para abordagem de pacientes com endometriose, é indicado tratamento

- (A) cirúrgico em serviço disponível.
- (B) clínico em atenção primária.
- (C) clínico em serviço de referência.
- (D) cirúrgico em serviço de referência.

QUESTÃO 33

Mulher de 62 anos apresenta dor hipogástrica associada a sintomas dispépticos há 06 meses. AP: G0P0. US abdome total: grande massa heterogênea de provável origem anexial, apresentando septos e áreas sólidas associadas a fluxo ao Doppler, com implantes sugestivos de acometimento secundário em andar superior, provável acometimento do fígado e alças intestinais, *omental cake* e volumosa ascite. A melhor conduta é

- (A) laparotomia exploradora para estadiamento e ressecção tumoral.
- (B) laparoscopia exploradora para estadiamento e biópsia da lesão.
- (C) laparotomia para ressecção tumoral seguida de quimioterapia.
- (D) radioterapia e quimioterapia exclusivas.

QUESTÃO 34

Paciente de 16 anos e 5 meses, 1,65m, queixa-se de nunca ter menstruado. Exame físico: mamas em estágio 4 e pêlos pubianos em estágio 5 de Marshall e Tanner, cariótipo XX. A síndrome mais provável e os ductos envolvidos nesse defeito são:

- (A) Rokitansky; paramesonéfricos.
- (B) insensibilidade androgênica; paramesonéfricos.
- (C) Ashermann; mesonéfricos.
- (D) Swyer; mesonéfricos.

QUESTÃO 35

Mulher de 24 anos, assintomática, tem diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos. Exame físico: IMC 29,8 Kg/m², PA 120x85 mmHg, circunferência da cintura 89 cm. Os riscos metabólicos e reprodutivos relacionados a doença são:

- (A) apneia do sono, hipertensão arterial e incompetência istmo cervical.
- (B) apneia do sono, pré-diabetes e pré-eclâmpsia.
- (C) dislipidemia, neoplasia de colo de útero e diabetes gestacional.
- (D) esteatose hepática não alcoólica, câncer de endométrio e vaginose citolítica durante a gestação.

QUESTÃO 36

Mulher de 55 anos notou nodulação em mama direita há 2 meses. Exame físico: nódulo endurecido de difícil delimitação com o tecido adjacente de 3 cm no quadrante superolateral da mama direita. Assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se solicitar mamografia e aguardar o resultado para definir a conduta.
- (B) Deve-se indicar biópsia do nódulo, de preferência guiada por ultrassonografia.
- (C) O exame de ressonância das mamas é o mais indicado.
- (D) O exame clínico é característico de cisto mamário.

QUESTÃO 37

A respeito da fisiologia normal do ciclo menstrual, é correto afirmar que:

- (A) o hipotálamo secreta o hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) que regula a liberação do hormônio folículo estimulante (FSH), que libera o hormônio luteizante (LH).
- (B) no início de cada ciclo menstrual os níveis de esteróides gonadais são altos e vêm aumentando desde o final da fase lútea do ciclo anterior.
- (C) o recrutamento inicial e o crescimento dos folículos primordiais são independentes da gonadotrofina.
- (D) o LH estimula a aromatização nas células da teca.

QUESTÃO 38

Em relação ao abscesso tubo-ovariano, é correto afirmar que:

- (A) o tratamento cirúrgico é mandatório e emergencial para as pacientes sépticas, com abscessos rotos ou naqueles com diâmetros acima de 10 centímetros.
- (B) o tratamento ambulatorial pode ser considerado nas pacientes com boa compreensão do tratamento e que estejam em bom estado geral, desde que o maior diâmetro do abscesso seja inferior a 5 cm.
- (C) a ausência de melhora clínica após 48 horas de antibioticoterapia parenteral pode ser manejada com leucograma seriado, PCR e VHS diários, além de curva térmica.
- (D) o principal agente etiológico envolvido nesses quadros é o *Actinomyces israeli*.

QUESTÃO 39

Mulher de 51 anos queixa-se de diminuição da lubrificação e ardência vaginal no ato sexual há 2 anos. No último ano, sente-se mais triste, sozinha e “esquecida” para atividades do dia a dia. AP: DUM há 1 ano e 6 meses, HAS, tabagista. AF: mãe falecida por câncer de mama. Assinale a alternativa correta.

- (A) Terapia hormonal (TH) sistêmica está indicada para melhora dos sintomas vaginais e sistêmicos.
- (B) Há contraindicação absoluta ao uso de TH sistêmica.
- (C) Terapia não hormonal com antidepressivos é a opção mais segura para o alívio dos sintomas climatéricos.
- (D) TH vaginal está indicada para alívio dos sintomas vaginais.

QUESTÃO 40

Mulher de 15 anos comparece a Unidade Básica de Saúde, pois deseja iniciar um método anticoncepcional. AP: menarca aos 11 anos, sexarca há 1 ano, DUM há 2 dias. Nega comorbidades, tabagismo ou etilismo. Assinale a alternativa correta.

- (A) Pedir para retornar com um responsável legal, pois a orientação e prescrição de métodos contraceptivos para menores de idade necessita da autorização ou ciência dos pais ou responsáveis.
- (B) Todos os métodos contraceptivos podem ser usados, cabe ao profissional explicar sobre cada um para que a paciente possa escolher.
- (C) Devido a idade a melhor alternativa seria o método de barreira, evitando possíveis alterações hormonais sobre a puberdade.
- (D) O DIU está contraindicado pela idade precoce.

QUESTÃO 41

Com relação às urgências e emergências hipertensivas de acordo com as diretrizes brasileiras de hipertensão, assinale a correta.

- (A) A hipertensão acelerada é a hipertensão diastólica grave (geralmente >120 mmHg) na presença de retinopatia hipertensiva grau III.
- (B) A hipertensão acelerada com retinopatia hipertensiva grau III é considerada uma urgência hipertensiva, com necessidade da redução da PA em poucos minutos.
- (C) A urgência hipertensiva se refere às condições clínicas nas quais a hipertensão grave deve ser reduzida em minutos ou poucas horas.
- (D) São emergências hipertensivas: falência ventricular esquerda aguda, hemorragia intracerebral, crise de feocromocitoma, abuso de drogas e eclampsia.

QUESTÃO 42

Sobre a doença renal do diabetes (DRD) e seu tratamento, assinale a correta.

- (A) A DRD é um processo multifatorial, que envolve associação entre lesão mecânica, disfunção celular e fibrose. A albuminúria não se correlaciona com o risco cardiovascular, sendo unicamente um marcador fisiopatológico.
- (B) O tratamento da DRD envolve redução de risco cardiovascular, controle da glicemia e da PA e bloqueio do sistema renina angiotensina-aldosterona (SRAA) com o objetivo de reduzir a pressão intraglomerular.
- (C) A metformina não pode ser usada se houver alteração de função renal em qualquer grau e os inibidores do SGLT-2 restabelecem o feedback túbulo-glomerular com consequente redução da pressão intraglomerular.
- (D) O mecanismo de ação das medicações que bloqueiam o SRAA está na vasodilatação da arteríola aferente e vasoconstrição da arteríola eferente, culminando na redução da pressão intraglomerular.

QUESTÃO 43

Mulher de 24 anos apresenta aftas orais indolores, recorrentes há 6 meses. Há 4 meses apresenta artralgia de interfalangeanas proximais da mão direita e punho esquerdo com calor, rubor, aumento de volume, piora ao repouso, melhora ao movimento e rigidez matinal de 1 hora. Há 7 dias as artralgias das mãos e dos punhos desapareceram, mas surgiram no joelho direito e tornozelo esquerdo com as mesmas características. Evoluiu com hematomas nas coxas e sangramentos espontâneos de mucosa nasal e gengival. EF: ausência de artrite ou deformidades. Os exames complementares a solicitar e a provável etiologia são, respectivamente.

- (A) hemograma, coagulograma, dosagem do fator VIII, provas inflamatórias (PCR e VHS); Hemofilia Primária.
- (B) látex (fator reumatoide), provas inflamatórias (VHS e PCR), radiografias de mãos; Artrite Reumatoide.
- (C) FAN, hemograma, urina tipo I, proteinúria 24 h, complementos, anti-SM, anti-dsDNA, anticardiolipinas, anticoagulante lúpico; Lúpus Eritematoso Sistêmico.
- (D) dosagem de HLA-B27, ressonância magnética de sacroilíacas, provas inflamatórias (PCR e VHS), radiografias de colunas e bacia; Espondiloartrite Axial não Radiográfica.

QUESTÃO 44

Mulher de 65 anos, apresentou há 7 dias queda da própria altura com escoriação leve na região anterior de joelho esquerdo. Há 1 dia evoluiu com artralgia intensa, edema, rubor, calor, limitação de movimento e um pico febril (39 °C). Nega episódios prévios de artralgias. AP: diabética, hipertensa, etilista. Exame físico do joelho: rubor, calor, sinal da tecla presente, posição fletida com bloqueio articular. Exames laboratoriais: leucocitose sem desvio escalonado, PCR 30 mg/dL, VHS 60 mm/hora. A hipótese diagnóstica e conduta correta são:

- (A) Artrite gotosa. A artrocentese diagnóstica não é necessária. Prescrever prednisona em dose baixa, AINE e colchicina por 10 dias. Após a crise, solicitar ácido úrico sérico e urinário e iniciar alopurinol.
- (B) Artrite séptica. Realizar hemoculturas, artrocentese diagnóstica e análise do líquido sinovial com celularidade, culturas, Gram e cristais. Iniciar antibioticoterapia parenteral de largo espectro e, após confirmação, drenagem articular.
- (C) Artrite séptica. Realizar artrocentese diagnóstica e na ausência de líquido macroscópico purulento está descartada a hipótese infecciosa. Alta com anti-inflamatórios e analgésicos.
- (D) Artrite gotosa. Realizar artrocentese diagnóstica e análise do líquido sinovial com celularidade, culturas, Gram e cristais. Cultura do líquido sinovial negativa exclui o diagnóstico infeccioso. Alta com AINE, colchicina e alopurinol.

QUESTÃO 45

Homem de 62 anos com cirrose hepática por álcool é admitido no hospital pela terceira vez em um mês com ascite tensa. Faz dieta com restrição de sódio. AP: encefalopatia hepática persistente. Uso diário de furosemida 160 mg e espironolactona 400 mg. Exames laboratoriais: Na 135 mEq/L e K 4,2 mEq/L; Na urinário baixo (40 mmol/dia). A conduta inicial é

- (A) administrar furosemida intravenosa.
- (B) realizar paracentese de alívio e adicionar amilorida.
- (C) indicar shunt intra-hepático portossistêmico por via transjugular.
- (D) realizar paracentese de alívio e se necessário repor albumina intravenosa.

QUESTÃO 46

Homem de 50 anos é trazido ao hospital após dois episódios de vômitos com sangue e perda da consciência. Chega sonolento e não colaborativo e tem novo episódio de hematêmese, bem como melena. AP: etilista de mais de 100g de álcool há 30 anos. EF: FC 128 bpm, PA 70/50 mmHg, icterícia, ginecomastia e ascite tensa. Deve-se

- (A) acionar imediatamente a equipe de endoscopia para Endoscopia Digestiva Alta (EDA).
- (B) iniciar infusão de cristalóide, pedir EDA urgente e aguardar confirmação de rotura de varizes esofágicas para iniciar vasoconstritor.
- (C) iniciar infusão de cristalóide, fazer dose de ataque de vasoconstritor e começar antibiótico.
- (D) passar balão gastroesofágico imediatamente para controle do choque hemorrágico.

QUESTÃO 47

Homem 32 anos com histórico de tosse e chiado na infância com necessidade de inalações com broncodilatadores. Em consulta ambulatorial refere sintomas de tosse e chiado que ocorrem 1 a 2 vezes no mês, nega despertar noturno por sintoma, nega limitação de atividades do dia a dia, desde a infância não precisa procurar atendimento médico por crise, ultimamente tem feito treinos de corrida quando apresenta chiado e tosse seca leves. De acordo com as recomendações atuais para tratamento de asma, a melhor orientação terapêutica nesse caso é:

- (A) Salbutamol spray 2 jatos 30 min antes do exercício e caso tenha sintomas.
- (B) Formoterol 6 mcg / budesonida 200 mcg spray 1 jato 30 min antes do exercício e caso tenha sintomas.
- (C) Formoterol 6 mcg / budesonida 200 mcg spray 1 jato de 12 /12h diariamente.
- (D) Não necessita tratamento medicamentoso.

QUESTÃO 48

Homem de 61 anos retorna em consulta ambulatorial com queixa de dispneia aos moderados esforços e pouca tosse seca. Relata exacerbação do quadro há 2 meses com necessidade de internação por 1 semana. Atualmente sem suplementação de oxigênio. AP: tabagismo prévio de 30 anos-maço. Em uso regular de formoterol 12 mcg de 12/12h. Espirometria (valores após broncodilatador): VEF1/CVF = 62 e VEF1 = 49%. A melhor conduta é

- (A) manter monoterapia com formoterol 12 mcg de 12/12h.
- (B) associar budesonida 400 mcg de 12/12h.
- (C) associar tiotrópio 2,5 mcg 2 jatos 1 vez ao dia.
- (D) associar salbutamol spray 2 jatos na crise.

QUESTÃO 49

Mulher de 24 anos apresenta cansaço, fraqueza e taquicardia aos mínimos esforços há 2 dias. EF: FC 110 bpm, FR 18 ipm, PA 100/60mmHg, mucosas descoradas, baço palpável sobre o rebordo costal direito, aftas orais. Exames laboratoriais: Hb 5,7 g/dL, Ht 22%, VCM 108 fL, plaquetas 212.000/mm³, GB 4.800/mm³ com diferenciais normais, reticulócitos 5,6%, BT 4,5 mg/dL, BI 3,8 mg/dL, DHL 4 vezes o valor de normalidade, Cr 0,6 mg/dL. O exame que auxiliará no diagnóstico é a(o)

- (A) teste da antiglobulina direta.
- (B) imunofenotipagem de sangue periférico.
- (C) dosagem de vitamina B12.
- (D) eletroforese de hemoglobina.

QUESTÃO 50

Sobre o diagnóstico das queixas cognitivas em idosos, é correto afirmar que

- (A) o diagnóstico de demência exige a presença de prejuízo de memória.
- (B) pacientes com comprometimento cognitivo leve não possuem prejuízo funcional ou social claro como aqueles com demência.
- (C) o diagnóstico de demência requer um exame de neuroimagem (TC ou RNM).
- (D) a pesquisa de sorologia para HIV faz parte dos exames de rotina.

QUESTÃO 51

Em relação aos instrumentos utilizados para o diagnóstico da síndrome de fragilidade, assinale a alternativa correta.

- (A) O instrumento SOF (*Study of Osteoporotic Fractures*) tem como um de seus itens a avaliação da velocidade de marcha.
- (B) O instrumento FRAIL incorpora a avaliação da força de preensão palmar.
- (C) O instrumento FRAIL incorpora a avaliação do índice de massa corporal.
- (D) O instrumento SOF incorpora a avaliação da força dos membros inferiores através do teste de levantar da cadeira 5 vezes sem usar os braços para apoio.

QUESTÃO 52

Mulher de 42 anos iniciou disúria há 4 dias, apresenta febre com dor lombar há um dia e hoje prostração intensa, sendo levada ao PS. EF: regular estado geral, sonolenta (Glasgow 11), PA 75/50 mmHg, FC 135 bpm, SatO₂ 93%, FR 26 ipm, tempo de enchimento capilar de 5 segundos. Sobre a abordagem desse caso na emergência, além da ressuscitação volêmica e noradrenalina, assinale a correta.

- (A) Deve-se iniciar a dobutamina na dose intermediária, visando o efeito alfa e beta-adrenérgico concomitante.
- (B) Recomenda-se que a administração de antibiótico empírico deve ser idealmente realizada dentro de 1 hora do reconhecimento clínico.
- (C) O escore *q*-SOFA (*quick Sequential Organ Failure Assessment*) é a melhor ferramenta diagnóstica para essa situação devido à sua praticidade e especificidade.
- (D) Caso disponível, recomenda-se fortemente a dosagem de procalcitonina para decidir quanto ao início de antibiótico.

QUESTÃO 53

Homem de 65 anos é encontrado caído no chão da sua casa. Segundo o filho, o paciente tinha boa funcionalidade prévia e morava só. AP: HAS há 15 anos e DM há 10 anos, sem acompanhamento regular, em uso de clortalidona 25mg/dia, metformina 1500mg/dia e empagliflozina 25mg/dia. EF: torporoso (escala de coma de Glasgow 9), desidratado 3+/4, PA 98/66 mmHg, FC 128 bpm, FR 26 ipm, SatO₂ 95%, tempo de enchimento capilar 3 segundos. Exames laboratoriais: Hb 16 g/dL, Ht 51%, GB 14.000/mm³, Plaquetas 380.000/mm³, Na 153 mEq/L, K 5,0 mEq/L, glicose 660 mg/dL, Cr 2,5 mg/dL (basal 0,7 mg/dL), Ur 245 mg/dL, PCR 1,4 mg/dL. Gasometria arterial: pH: 7,57; pCO₂: 36 mmHg; Bic: 32 mEq/L; cloreto: 96 mEq/L, lactato 1,8 mmol/L. Considerando a principal hipótese diagnóstica, o tratamento inicial é

- (A) antibiótico de amplo espectro.
- (B) terapia renal substitutiva.
- (C) cristalóide intravenoso.
- (D) água livre via enteral.

QUESTÃO 54

Considerando pacientes elegíveis à profilaxia antimicrobiana contra endocardite infecciosa antes da realização de procedimentos dentários de alto risco, assinale a alternativa que apresenta a droga de escolha.

- (A) Ciprofloxacino.
- (B) Claritromicina.
- (C) Metronidazol.
- (D) Amoxicilina.

QUESTÃO 55

Sobre o tratamento antitrombótico preconizado pela diretriz brasileira de síndrome coronária aguda sem supradesnívelamento de segmento ST, assinale a correta.

- (A) Nos raros casos de pacientes com hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico, para dupla antiagregação, recomenda-se a combinação de clopidogrel com ticagrelor, ou clopidogrel com prasugrel, todos sem dose de ataque.
- (B) O período de tratamento com enoxaparina em dose plena é por 5 dias. Após esse período, caso o paciente permaneça internado, deve ser reduzida para dose profilática de tromboembolismo venoso.
- (C) Não há indicação rotineira de se iniciar inibidor do receptor P2Y12 como pré-tratamento em pacientes indicados para estratégia invasiva precoce (< 24h).
- (D) Caso disponível no serviço, deve-se dar preferência ao fondaparinux como anticoagulante de escolha em pacientes de baixo risco hemorrágico e disfunção renal com clearance de creatinina < 20mL/min.

QUESTÃO 56

Considere um paciente com diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) por cardiomiopatia dilatada. O paciente está em uso de medicações modificadoras da doença ICFER (bisoprolol, valsartana e espirolactona), em doses máximas com boa tolerância e atualmente encontra-se sem edema e na classe funcional NYHA 1. Realizou um ecocardiograma recente que demonstrou recuperação da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (prévio 32% e atual 52%), com hipocinesia anterior, sem demais alterações marcantes. Não apresenta diabetes ou hipertensão arterial sistêmica. Para esse caso, assinale a conduta correta.

- (A) Mesmo com a recuperação da função sistólica e ausência de sintomas, recomenda-se a manutenção das medicações em uso.
- (B) Devem ser reduzidas progressivamente a valsartana e a espirolactona até a suspensão, mas mantido o betabloqueador.
- (C) A valsartana deve ser substituída por sacubitril/valsartana respeitando o intervalo de *washout* de 36h e mantendo-se as demais drogas.
- (D) Como houve recuperação da disfunção sistólica, recomenda-se redução pela metade da valsartana e espirolactona, e introdução de inibidor de SGLT-2.

QUESTÃO 57

Homem de 60 anos apresenta há dois anos tremor no braço direito e dificuldade para fazer os movimentos devido a rigidez, com piora progressiva. Queixa-se de dor no membro superior direito, perda de olfato e constipação intestinal. Acompanhante relatou que ele se movimenta muito e fala durante o sono. EF: leve bradicinesia, tremor de repouso e rigidez do lado direito (mais evidente no membro superior); hipomímia facial e anosmia; marcha com arrasto da perna direita e diminuição do balanço passivo do braço direito, sem instabilidade postural. É correto afirmar.

- (A) Hipomímia facial, alteração da marcha, dor e hipotensão postural são classificados como sintomas não motores da doença.
- (B) Os sintomas motores cardinais da doença de Parkinson apresentados pelo paciente são: rigidez unilateral ou assimétrica e bradicinesia.
- (C) Esse paciente apresenta alguns sintomas não motores da doença de Parkinson, tais como: hipotensão postural, dor, anosmia, transtorno comportamental do sono REM.
- (D) A constipação intestinal, o transtorno comportamental do sono REM e a anosmia são classificados como sintomas pré-motores da doença de Parkinson.

QUESTÃO 58

Homem de 39 anos, motorista de táxi, solteiro, refere dor do tipo queimação há 3 dias no glúteo direito com surgimento local de lesões cutâneas há 1 dia. Nega febre, linfadenopatia ou prostração. EF: múltiplas vesículas de conteúdo hialino e base eritematosa agrupadas apenas na região glútea à direita (imagem).

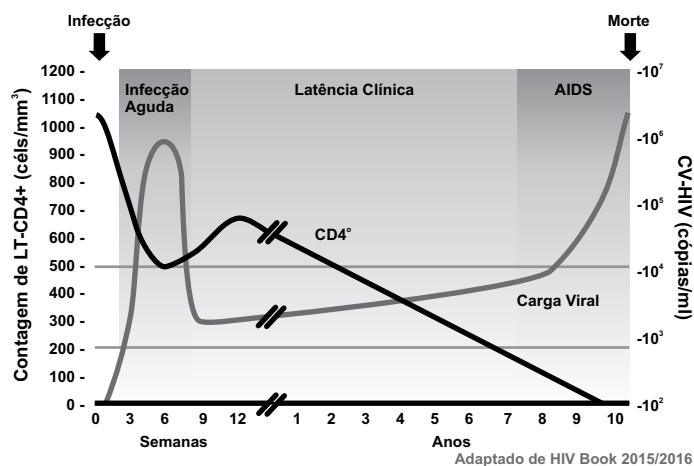


A principal hipótese diagnóstica e o exame para a sua confirmação são, respectivamente:

- (A) herpes simples; citodiagnóstico de Tzanck.
- (B) varíola do macaco; pesquisa viral pelo PCR da lesão.
- (C) sífilis primária; pesquisa do treponema em campo escuro.
- (D) molusco contagioso; exame histopatológico do material curetado.

QUESTÃO 59

O gráfico a seguir mostra a história natural da infecção pelo HIV:



Fase 1: contágio (infecção); fase 2: infecção aguda; fase 3: latência clínica; fase 4: aids – doença avançada.

O melhor momento para introdução do tratamento antirretroviral é na fase

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

QUESTÃO 60

Mulher de 45 anos refere surgimento de mancha hipocrômica na bochecha direita com 4 cm de diâmetro, assintomática, há 6 meses. EF: mácula hipocrômica na face e lesão semelhante na região lombar, na qual esta apresenta redução de pelos. A forma clínica de hanseníase desse caso é a

- (A) indeterminada.
- (B) tuberculoide.
- (C) lepromatosa.
- (D) dimorfa.

QUESTÃO 61

Homem de 19 anos foi submetido a orquiectomia radical direita por via inguinal devido massa testicular direita. No primeiro retorno ambulatorial queixou-se de parestesia em face medial da coxa e bolsa testicular à direita. O nervo provavelmente lesado durante a cirurgia foi o

- (A) genitofemoral.
- (B) obturador.
- (C) femoral.
- (D) ilioinguinal.

QUESTÃO 62

Homem de 65 anos relata piora gradual do jato miccional nos últimos meses, acompanhada de hesitação para iniciar micção e necessidade de prensa abdominal para ajudar no esvaziamento vesical. Apresentou três episódios de retenção urinária aguda nos últimos quatro meses. AP: hiperplasia prostática benigna, em uso de doxazosina 2mg por dia. Exame digital retal da próstata: glândula de aproximadamente 50g, simétrica, fibroelástica, indolor e sem nódulos palpáveis. PSA (colhido há dois meses): 1,2ng/mL. A melhor proposta terapêutica é

- (A) aumentar dose do alfabloqueador para 4mg por dia.
- (B) ressecção transuretral de próstata.
- (C) associar medicação inibidora da 5-alfa-redutase.
- (D) instituir cateterismo intermitente limpo a cada quatro horas.

QUESTÃO 63

Homem de 37 anos colidiu seu automóvel contra um muro em alta velocidade. Durante o atendimento inicial foi diagnosticado um pneumotórax hipertensivo à direita, sendo realizada punção de alívio seguida por drenagem torácica. Dreno de tórax: pequeno débito hemático e grande escape aéreo. Após a drenagem torácica, o paciente evoluiu com enfisema de subcutâneo que foi aumentando progressivamente. Rx de tórax realizado no PS após drenagem torácica: imagem.



Dentre as condutas a seguir, a mais adequada nesse momento é a:

- (A) colocação de segundo dreno torácico.
- (B) realização de toracotomia exploradora.
- (C) realocação do primeiro dreno torácico.
- (D) realização de fisioterapia respiratória.

QUESTÃO 64

Mulher de 54 anos encontra-se no 4º dia de tratamento de pneumonia comunitária com antibiótico, mantendo febre, leucocitose e PCR elevada. AP: DM tipo II e ICC. Rx de tórax: imagem. Exames séricos: glicose: 120 mg/dL; DHL: 875 UI/L; proteína: 6,7 g/dL. Exames do líquido pleural de toracentese diagnóstica: aspecto amarelado; pH: 7,21; glicose: 30 mg/dL; DHL: 1895 UI/L; proteína: 4,2 g/dL e cultura em andamento.



A conduta mais adequada é:

- (A) aguardar cultura.
- (B) broncoscopia flexível para coleta de lavado.
- (C) drenagem torácica à esquerda.
- (D) decorticação pulmonar.

QUESTÃO 65

O achado radiológico mais sugestivo de lesão traumática de aorta é:

- (A) derrame extrapleural apical.
- (B) pneumomediastino.
- (C) pneumotórax à esquerda.
- (D) hemotórax à direita.

QUESTÃO 66

Com relação à anatomia vascular abdominal, é correto afirmar que

- (A) a veia cava inferior está localizada à esquerda da aorta.
- (B) a artéria cística normalmente é ramo da artéria hepática comum.
- (C) os ramos do tronco celíaco são: artéria esplênica, artéria gástrica direita e artéria hepática comum.
- (D) a veia mesentérica inferior geralmente drena para a veia esplênica.

QUESTÃO 67

Homem de 76 anos apresenta icterícia progressiva, colúria e acolia fecal há 15 dias, associadas à inapetência e emagrecimento de 6 kg nesse período. Exame físico: icterico 2+/4+. Hb 13,4 g/dl; Ht 38%; GB 9500/mm³; Plaquetas 220.000/mm³; TGO 121 U/L; TGP 96 U/L; FA 388 U/L; GGT 678 U/L; BT 12 mg/dl (BD = 9 mg/dl). US de abdome: dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas, sem evidência de fator obstrutivo. A melhor conduta a ser tomada é:

- (A) colecistectomia videolaparoscópica com colangiografia intraoperatória.
- (B) tomografia de abdome total com contraste.
- (C) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
- (D) laparoscopia para biópsia hepática.

QUESTÃO 68

Com relação às patologias herniárias de localização inguino-crural, é correto afirmar que

- (A) nas mulheres, o tipo mais prevalente são as femorais.
- (B) as técnicas laparoscópicas necessitam obrigatoriamente do uso de próteses.
- (C) a técnica de Lichtenstein permite a correção das hérnias inguinais e crurais, com mínimo dano tecidual e sem tensão.
- (D) nos casos de encarceramento, a abordagem inicial é preferencialmente por laparotomia.

QUESTÃO 69

Mulher de 32 anos queixa-se da presença de sangue vivo no papel higiênico após a evacuação, acompanhada por dor anal há 2 semanas. Exame proctológico: botão hemorroidário em parede lateral esquerda, com origem acima da linha pectínea, prolapsado pelo canal anal, não sendo possível redução manual. O diagnóstico da hemorroida e a melhor conduta são:

- (A) externa trombosada; trombectomia.
- (B) mista; ligadura elástica.
- (C) interna grau IV; hemorroidectomia.
- (D) interna grau III; hemorroidectomia.

QUESTÃO 70

Em relação à comunicação interatrial (CIA), é correto afirmar que:

- (A) o tipo de maior ocorrência é o seio venoso, geralmente associado à drenagem anômala de veias pulmonares.
- (B) o tipo de maior ocorrência é o ostium primum, relacionado com defeito da formação dos coxins endocárdicos.
- (C) o tipo ostium secundum leva precocemente à hipertensão arterial pulmonar exigindo correção cirúrgica de urgência.
- (D) no tipo ostium secundum, a CIA está localizada na lâmina da fossa oval.

QUESTÃO 71

A manifestação ocular observada na imagem é característica de uma enfermidade osteometabólica com graves repercussões ortopédicas.



A doença em questão é o(a):

- (A) raquitismo hipofosfatêmico.
- (B) síndrome de Morquio.
- (C) osteogênese imperfeita.
- (D) osteodistrofia renal.

QUESTÃO 72

Homem de 70kg, será submetido a anestesia infiltrativa para exérese de pequeno lipoma em abdome. A dose máxima permitida de lidocaína que pode ser utilizada durante o procedimento é:

- (A) 17,5 ml de lidocaína 2% sem vasoconstrictor.
- (B) 30 ml de lidocaína 2% com vasoconstrictor.
- (C) 21 ml de lidocaína 1% sem vasoconstrictor.
- (D) 17,5 ml de lidocaína 2% com vasoconstrictor.

QUESTÃO 73

Mulher de 70 anos, apresentou quadro súbito de cefaleia, vômitos e rebaixamento do nível de consciência há 4 horas. AP: tabagismo e hipertensão arterial descontrolada. Exame físico: mau estado geral, Glasgow 7, PA 170x100 mmHg, FC 80 bpm, FR 18 irpm. Realizada tomografia de crânio (a seguir).



A conduta é:

- (A) craniectomia descompressiva.
- (B) terceiroventriculostomia endoscópica.
- (C) derivação ventricular externa.
- (D) manitol em bolus.

QUESTÃO 74

Sobre a apneia obstrutiva do sono, é correto afirmar que:

- (A) são fatores de risco: sexo feminino, obesidade e idade acima de 40 anos.
- (B) a prevalência estimada no Brasil é de 8-10 %.
- (C) é considerada fator de risco independente para HAS, DM e síndrome metabólica.
- (D) o tratamento com CPAP normaliza HAS noturna.

QUESTÃO 75

Mulher de 74 anos, apresentou síncope após queixar-se de dor abdominal súbita em pontada, com irradiação dorsal. Exame físico: pressão arterial inaudível, perfusão periférica lentificada, massa pulsátil no mesogastro facilmente palpável e abdome doloroso à palpação. A hipótese diagnóstica e a conduta são respectivamente:

- (A) aneurisma de aorta roto; laparotomia exploradora.
- (B) aneurisma de aorta com dor; angiotomografia e planejamento de abordagem endovascular.
- (C) aneurisma de aorta roto; confirmação diagnóstica com angiotomografia e posterior laparotomia.
- (D) aneurisma de aorta com dor; exames laboratoriais (função hepática, DHL, PCR), Rx abdome, ultrassonografia abdominal.

QUESTÃO 76

Mulher de 34 anos, refere dor e formigamento no membro superior esquerdo há cerca de 2 anos, principalmente ao esforço intenso. Não há limitação a atividades habituais ou surgimento de lesões espontâneas. AP: nega tabagismo e hipertensão. Exame físico: pulsos radial e ulnar palpáveis em membro superior direito, não palpáveis no esquerdo; dor em antebraço esquerdo à elevação dos membros e manobras repetidas de preensão palmar; perfusão lentificada em MSE em relação ao MSD; pulsos femorais, poplíteos, tibiais anteriores e posteriores palpáveis bilateralmente; ausência de edema em extremidades. A provável hipótese e a conduta são, respectivamente:

- (A) Doença de Kawasaki; iniciar corticóide em altas doses e indicar internação hospitalar para realizar coronariografia.
- (B) Tromboangeíte obliterante sem necrose; anticoagulação.
- (C) Arterite de Takayasu; realizar desobstrução a fogarty.
- (D) Arterite de Takayasu; tratamento medicamentoso e acompanhamento periódico.

QUESTÃO 77

Mulher de 68 anos, refere edema que se iniciou em membro inferior direito há 2 dias. Exame físico: dor à palpação e empastamento de panturrilha direita, 4cm de diferença na circunferência em relação à esquerda. Assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento anticoagulante lisa o trombo e permite evitar síndrome pós-trombótica.
- (B) O tratamento antiagregante é preferível à anticoagulação por evitar a progressão do trombo e consequente embolia.
- (C) A varfarina é usada como ponte para estabilização do coágulo até o início de ação dos anticoagulantes de ação direta.
- (D) A heparina é usada como anticoagulante até que a varfarina atinja seu nível terapêutico.

QUESTÃO 78

Menino de 6 anos apresenta dor e edema no pênis há 4 horas, após mãe realizar "massagem para tratamento de fimose" (sic). Exame físico: imagens.



Fonte: Clifford et al. (2016)

O diagnóstico é:

- (A) fimose secundária.
- (B) paraphimose.
- (C) balanopostite.
- (D) hipospádia glandar.

QUESTÃO 79

Menino de 7 meses apresenta ausência de testículo direito na bolsa escrotal desde o nascimento. Exame físico: testículo esquerdo tóxico, hemiescroto direito vazio e testículo direito palpável na região do canal inguinal direito. A conduta é:

- (A) realizar orquidopexia direita em caráter eletivo, o mais breve possível.
- (B) realizar ultrassonografia.
- (C) expectante até os 2 anos de idade.
- (D) expectante até os 4 anos de idade.

QUESTÃO 80

Mulher de 43 anos, trabalhadora rural, apresenta lesão na face, que iniciou como uma descamação há cerca de 1 ano, que desde então vem crescendo e não dá sinais de cicatrizar. Relata que a lesão apresenta sangramentos ocasionais. Exame físico: pele, olhos e cabelos claros. Presença de lesão na região zigomática esquerda, de 1,7 cm de diâmetro, com bordas elevadas, ulceração central, coberta com crostas sobre secreção purulenta. A conduta correta é:

- (A) antibioticoterapia sistêmica e retorno em 30 dias caso não haja melhora do quadro.
- (B) biópsia excisional com margens.
- (C) tratamento tópico com 5-fluorouracil por 3 meses e retorno para reavaliação.
- (D) limpeza com água e sabonete 3x ao dia, pomada antibiótica e retorno caso não haja melhora do quadro.

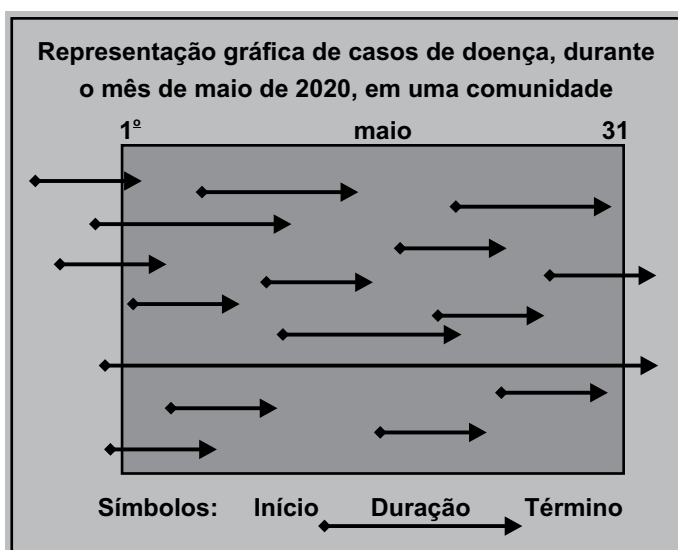
QUESTÃO 81

O coeficiente de fecundidade de uma população é calculado pela seguinte fórmula:

- (A) $\frac{\text{Nascidos vivos em determinada área e período}}{\text{Mulheres de 15 a 49 anos da mesma área, no meio do período}} \times 1000$
- (B) $\frac{\text{Nascidos vivos em determinada área e período}}{\text{População da mesma área, no meio período}} \times 1000$
- (C) $\frac{\text{Total de nascimentos em determinada área e período}}{\text{População de mulheres da mesma área, no meio período}} \times 1000$
- (D) $\frac{\text{Número de mulheres com um ou mais filhos}}{\text{Mulheres de 12 anos ou mais da mesma área, no meio do período}} \times 100$

QUESTÃO 82

A figura abaixo representa a ocorrência de casos de uma determinada doença em uma comunidade.



Com base nessas informações, os coeficientes de incidência e prevalência dessa doença, durante o mês de maio de 2020, na referida comunidade, foram, respectivamente, de

- (A) 10 e 14.
- (B) 11 e 16.
- (C) 11 e 14.
- (D) 16 e 10.

QUESTÃO 83

Nos termos do Código de Ética Médica, o médico poderá revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão

- (A) quando o paciente tenha falecido.
- (B) quando o fato seja de conhecimento público.
- (C) quando der seu depoimento como testemunha.
- (D) por dever legal.

QUESTÃO 84

Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), mencionado no Artigo 7º da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990), está incluído o seguinte:

- (A) financiamento com recursos da seguridade social, complementados pelos estados e municípios, dentro de suas possibilidades orçamentárias.
- (B) atenção secundária como núcleo ordenador das redes regionais de serviços de saúde.
- (C) centralização normativa (DIR - Diretoria Regional) e descentralização executiva (secretarias municipais) das ações de saúde.
- (D) descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

QUESTÃO 85

Nos termos da Lei nº 8142, de 28/12/1990, os conselhos de saúde, em caráter permanente e deliberativo, deverão ter suas decisões homologadas pelo

- (A) chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
- (B) dirigente de saúde (ministro, secretário ou diretor, quando for o caso).
- (C) poder legislativo em cada esfera de governo.
- (D) Ministério Público.

QUESTÃO 86

Com relação ao texto a seguir, assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna.

“O Decreto nº 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do SUS, estabelece em seu artigo 2º o seguinte: Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a _____ da assistência à saúde”.

- (A) equidade
- (B) integralidade
- (C) universalidade
- (D) regionalização

QUESTÃO 87

A organização da Atenção Básica à Saúde (Portaria nº 2436/2017, do Ministério da Saúde) inclui a oferta de cuidado, “reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade”. Esta orientação está associada ao seguinte princípio do SUS:

- (A) equidade.
- (B) integralidade.
- (C) universalidade.
- (D) controle social.

QUESTÃO 88

Num estudo publicado no *Lancet Regional Health Americas* demonstrou-se que municípios que apoiaram o atual presidente nas eleições de 2018 foram os que apresentaram as piores taxas de mortalidade por covid-19, principalmente na segunda onda epidêmica de 2021, mesmo quando consideradas as desigualdades estruturais entre as cidades. Nesse estudo, o desfecho foi a taxa de mortalidade por covid-19 padronizada por idade, e o apoio ao candidato presidencial foi representado pelo percentual de eleitores de cada município que votaram nesse candidato.

O desenho de estudo dessa pesquisa foi

- (A) coorte retrospectiva.
- (B) transversal.
- (C) ecológico.
- (D) descritivo.

QUESTÃO 89

O objetivo da randomização dos participantes em um ensaio clínico randomizado, duplo cego e placebo controlado é controle do

- (A) viés de memória.
- (B) efeito placebo.
- (C) viés de atrito.
- (D) confundimento.

QUESTÃO 90

Para saber se o consumo habitual da dieta mediterrânea está associada a um menor risco de acidente vascular cerebral (AVC), um grupo de 23.232 indivíduos foi selecionado. O grau de adesão à referida dieta foi verificado e os indivíduos foram seguidos por 17 anos para identificar casos novos de AVC. Trata-se de

- (A) estudo transversal, pois a adesão à dieta mediterrânea é avaliada em um momento específico no tempo (no início do seguimento).
- (B) ensaio clínico, porque pode orientar a prevenção na prática clínica.
- (C) estudo de coorte, pois segue os sujeitos classificados de acordo com sua exposição para identificar o desenvolvimento de uma determinada doença.
- (D) estudo ecológico, porque segue um grupo de sujeitos.

QUESTÃO 91

Um ensaio clínico de fase IV tem como objetivo

- (A) estabelecer segurança, tolerabilidade e farmacocinética do produto.
- (B) detectar novas reações adversas e confirmar a frequência das já conhecidas.
- (C) determinar a relação risco/benefício a curto e longo prazo e o valor terapêutico do produto.
- (D) estabelecer segurança, dose-resposta e eficácia do produto.

QUESTÃO 92

Entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2020 ocorreram 180 acidentes fatais no trânsito em um determinado município. A medida de frequência de acidentes utilizada foi

- (A) letalidade.
- (B) prevalência pontual.
- (C) prevalência no período.
- (D) incidência.

QUESTÃO 93

Os casos de covid-19 que acometeram trabalhadores da saúde na vigência da pandemia envolvem

- (A) aumento de risco associado a longas jornadas de trabalho, privação de sono e problemas no acesso a proteções individuais evoluindo com risco de *burnout* e covid longa.
- (B) contaminações acontecidas, predominantemente, em interações que não envolviam pacientes justificando que não sejam reconhecidas como relacionadas ao trabalho.
- (C) procedimentos geradores de aerossóis em UTI acometendo a equipe de cuidados mesmo em situação de uso de EPI como máscara N95 e equivalentes.
- (D) contaminações em contexto de transmissão comunitária em situações similares as dos casos que acometeram outras populações trabalhadoras de atividades emergenciais.

QUESTÃO 94

Antes da COP26 (26ª Conferência da ONU sobre Mudanças Climáticas), a carta aberta “Prescrição de Clima Saudável” foi assinada por mais de dois terços dos profissionais da saúde em todo o mundo. Sobre os danos à saúde causados pelas mudanças climáticas, assinale a alternativa correta.

- (A) Eventos climáticos extremos (ondas de calor, tempestades e inundações) devem ser responsabilidade dos gestores municipais e não dos serviços de saúde.
- (B) Transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão não pioraram com as mudanças climáticas, esses foram somente agravados pela pandemia do covid-19.
- (C) A poluição do ar está levando a muitas doenças pulmonares e cardíacas, mas ainda não tem sido responsável por mortes prematuras.
- (D) Os sistemas alimentares são cada vez mais perturbados pelo clima extremo que está exacerbando a insegurança alimentar, a fome e a desnutrição.

QUESTÃO 95

Homem de 58 anos, deu entrada em uma UPA, em estado grave (choque hemorrágico) e história de vômitos sanguinolentos. A família informou que o mesmo tinha “pressão alta, diabetes e era alcoolista”, que teve episódio semelhante há dois meses e na ocasião foi informado que tinha “varizes no estômago e cirrose”. Cerca de 20 minutos depois, o paciente veio a falecer a despeito dos tratamentos instituídos pelo médico plantonista.

Assinale a alternativa correta:

- (A) O preenchimento correto da Declaração de Óbito deve ser:

PARTE I

- a) Choque hipovolêmico por rotura de varizes gástricas
- b) Cirrose Hepática
- c) Hipertensão Arterial
- d) -----

PARTE II

Alcoolismo crônico

- (B) O preenchimento correto da Declaração de Óbito deve ser:

PARTE I

- a) Rotura de varizes gástricas
- b) Cirrose Hepática
- c) -----
- d) -----

PARTE II

Alcoolismo crônico
Hipertensão Arterial

- (C) O preenchimento correto da Declaração de Óbito deve ser:

PARTE I

- a) Choque hipovolêmico
- b) Rotura de varizes gástricas
- c) Cirrose Hepática
- d) Alcoolismo Crônico

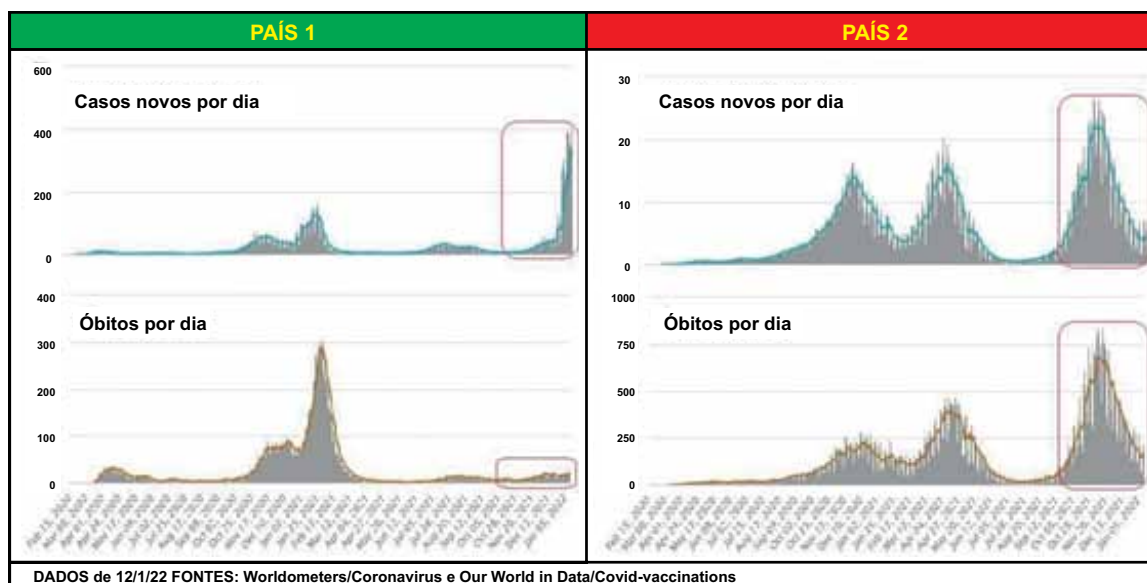
PARTE II

Hipertensão Arterial

- (D) Como o paciente permaneceu menos de 24 horas na UPA, a Declaração de Óbito deverá ser emitida pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbito).

QUESTÃO 96

A figura a seguir apresenta a evolução (número de casos e óbitos) da covid-19 em dois países, desde o início da pandemia até 12 de janeiro de 2022, na vigência da variante Ômicron.



Com relação à vacinação contra a covid-19 nos dois países e baseados nestes perfis de ocorrência de casos e óbitos, é possível inferir que

- (A) as coberturas vacinais dos países 1 e 2 são, respectivamente, alta e baixa.
- (B) as coberturas vacinais dos países 1 e 2 são, respectivamente, baixa e alta.
- (C) nos países 1 e 2 foram aplicadas, respectivamente, vacinas de RNA mensageiro e vacinas de vírus inativado.
- (D) não há elementos suficientes para se inferir a cobertura vacinal e tipo de vacina utilizada.

QUESTÃO 97

Homem de 50 anos, hipertenso, foi encontrado em óbito em sua residência. Na autópsia foram identificadas lesões brancacentas no parênquima pulmonar (imagem) e em linfonodo hilar. O processo patológico que é classicamente descrito na doença causadora das lesões pulmonares é a necrose



- (A) coagulativa.
- (B) liquefativa.
- (C) caseosa.
- (D) gangrenosa.

QUESTÃO 98

Homem de 35 anos, morador de área rural, refere lesão intranasal com saída discreta de secreção hemática, pouco dolorosa, há 4 meses. AP: lesão ulcerada na região do queixo de 1,5 cm de diâmetro há três anos, com cicatrização espontânea após alguns meses. Exame físico: ulceração no septo nasal anterior. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) carcinoma espinocelular.
- (B) tuberculose.
- (C) cromomicose.
- (D) leishmaniose tegumentar americana.

QUESTÃO 99

Sobre as vacinas contra a covid-19, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina da Janssen® em dose única é tão imunogênica e eficaz quanto aquela produzida pela Pfizer® (de duas doses).
- (B) A efetividade da vacina AztraZeneca® se mantém estável por nove a doze meses após segunda aplicação.
- (C) Esquemas de reforço com vacina diferente da originalmente utilizada são recomendados especialmente para aqueles que receberam Coronavac.
- (D) Entre todas as variantes do SARS-Cov-2, a gama é a mais efetivamente prevenida por vacinas de vírus quiméricos.

QUESTÃO 100

Com relação aos dispositivos eletrônicos para fumar – DEFs (cigarros eletrônicos) é verdadeiro afirmar que

- (A) a venda no Brasil é permitida e regulada pela RDC 46/2009 da ANVISA.
- (B) pessoas que nunca fumaram que usam DEFs tem probabilidade três vezes maior de iniciar o fumo de cigarros convencionais.
- (C) o aerossol liberado pelos cigarros eletrônicos é constituído apenas por vapor de água e nicotina, são considerados seguros e não causam dependência.
- (D) a maioria dos usuários dos DEFs no Brasil são fumantes de cigarros convencionais, com idade maior que 40 anos.



FUNDAÇÃO

vunesp 