

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2022

PROVA 22/01/2022

GURUPI-TO

**PROVA
22/01/2022**

CADERNO TIPO 2 - AMARELO

LOCAL DE PROVA

LOTAÇÃO

ORDEM

INFORMAÇÕES DO(A) CANDIDATO(A)

INFORMAÇÕES DO(A) CANDIDATO(A)

Prezado(a) <<PRIMEIRONOME>>,
Você está recebendo este Caderno de Provas com **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, dispostas da seguinte forma:

- Clínica Médica - De 01 a 10;
- Cirurgia Geral - De 11 a 20;
- Pediatria - De 21 a 30;
- Ginecologia e Obstetrícia - De 31 a 40;
- Medicina Preventiva e Social - De 41 a 50.

Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.

Ao receber este caderno, você deve conferir:

- seus Dados Pessoais;
- se o Tipo e a Cor deste caderno são os mesmos que constam do Cartão de Identificação e do Cartão Resposta.

- Quando for permitida a abertura deste caderno, verifique se a quantidade e a ordem das questões estão corretas.
- Caso este caderno esteja incompleto, tenha defeito ou apresente qualquer divergência de informações, comunique imediatamente ao fiscal de sala para que ele tome as providências cabíveis.
- O Cartão de Identificação e o Cartão Resposta são personalizados e não haverá substituição, em caso de erro de preenchimento cometido por você.
- O Cartão de Identificação e o Cartão Resposta devem ser preenchidos com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente.
- O tempo de duração das provas é de **4 (quatro) horas**, já incluídos a leitura dos avisos, a coleta da impressão digital e a marcação do Cartão Resposta.
- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar o seu Cartão Resposta.
- Os rascunhos e as marcações assinaladas neste caderno não serão considerados na avaliação.
- Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, juntamente com o Cartão Resposta, este Caderno de Questões, não sendo permitido levar o mesmo, salvo o gabarito rascunho para posterior conferência.

RASCUNHO DO GABARITO

01	02	03	04	05
<input type="text"/>				
06	07	08	09	10
<input type="text"/>				
11	12	13	14	15
<input type="text"/>				
16	17	18	19	20
<input type="text"/>				
21	22	23	24	25
<input type="text"/>				
26	27	28	29	30
<input type="text"/>				
31	32	33	34	35
<input type="text"/>				
36	37	38	39	40
<input type="text"/>				
41	42	43	44	45
<input type="text"/>				
46	47	48	49	50
<input type="text"/>				

REALIZAÇÃO

Instituto

ACCESS

Instituto

ACCESS

Clínica Médica

Questão 01

A respeito da neuropatia diabética, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pode se apresentar como uma mononeurite múltipla, disautonomia e polineuropatia distal assimétrica.
- (B) A disautonomia envolve taquicardia fixa, hipotensão postural, diarreia/constipação, incontinência fecal e disfunção erétil.
- (C) O rastreio deve ser iniciado logo que diagnosticado o diabetes mellitus do tipo 1 e pode ser postergado nos casos de *diabetes mellitus* do tipo 2.
- (D) Amitriptilina ou venlafaxina não devem ser utilizadas no tratamento da dor neuropática.

Questão 02

Paciente do sexo feminino, 30 anos, em consulta de rotina com seu médico de família, relata que apresenta há seis dias um quadro de disúria e polaciúria, sem febre ou dor lombar. Relata parceiro fixo e uso de preservativos regularmente. Nega comorbidades prévias e relata uso de anticoncepcional combinado oral. Antes dessa consulta, um médico da UPA recomendou utilizar ciprofloxacino, mas ela optou por aguardar a visita da UBS.

Qual efeito tal antibiótico proposto pode acarretar e qual seria a medicação de escolha neste caso?

- (A) Sem efeitos no sistema nervoso central. Nitrofurantoína 100 mg, de 6 em 6 horas, por 7 dias.
- (B) Alargamento de intervalo QT no eletrocardiograma. Fosfomicina 3 g dose única.
- (C) Hiperglicemia. Sulfametoxazol e trimetoprima (400 mg + 80 mg), de 12 em 12 horas, por 7 dias.
- (D) Claudicação intermitente. Nitrofurantoína, 100 mg de 6 em 6 horas, por 7 dias.

Questão 03

Em relação às anemias microcíticas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na anemia ferropriva, o ferro sérico encontra-se reduzido, assim como a saturação de transferrina e a ferritina; entretanto, o índice de anisocitose estará normal.
- (B) Na anemia megaloblástica, o ferro sérico encontra-se normal, mas a vitamina B12 e o ácido fólico podem encontrar-se reduzidos.
- (C) Na anemia de doença crônica, a ferritina pode estar normal ou elevada, e o índice de anisocitose estará normal.
- (D) Nas talassemias e na anemia ferropriva, o índice de anisocitose estará normal.

Questão 04

Na avaliação laboratorial das anemias, é importante avaliarmos o VCM (Volume Corpuscular Médio).

A esse respeito, analise a alternativa que apresente o correto valor de tal parâmetro do hemograma com a respectiva patologia.

- (A) VCM alto pode ser encontrado em usuários de metotrexato e hipotireoidismo.
- (B) VCM normal pode ser encontrado em doença renal crônica e intoxicação por chumbo.
- (C) VCM baixo pode ser encontrado em patologias como cirrose e anemia ferropriva.
- (D) VCM baixo pode ser encontrado em patologias como traço talassêmico e deficiência de folato.

Questão 05

Quanto ao tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), assinale a afirmativa correta.

- (A) Bloqueadores do receptor de angiotensina II (BRA), como losartana e valsartana, são contraindicados em pacientes gestantes e com hipocalcemia.
- (B) Os betabloqueadores, como o carvedilol e o succinato de metoprolol, reduzem a mortalidade pela ICFER e não são contraindicados em pacientes com hipotensão ou bloqueios atrioventriculares de segundo grau em diante.
- (C) A furosemida, diurético de alça, é um dos principais medicamentos utilizados para reduzir a mortalidade desse grupo populacional, juntamente com a digoxina, e pode ser utilizado na descompensação da insuficiência cardíaca em perfil B.
- (D) Os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) reduzem a mortalidade dos pacientes portadores de ICFER, principalmente por reduzirem a pré e a pós-carga, além de vasodilatarem a arteríola eferente renal.

Questão 06

Paciente de 60 anos, masculino, hipertenso controlado com hidroclorotiazida e enalapril, procura o médico da Unidade Básica de Saúde com queixa de síncope. Relata que apresentou um episódio quando estava de pé, enquanto trabalhava como vigilante de shopping. Nega dor torácica, dispneia, palpitações ou quadros prévios e relata que, antes do episódio, apresentou tontura, escurecimento visual e sudorese. Exame físico normal, com ausculta cardiopulmonar sem alterações.

A respeito do referido caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente deve ser prontamente encaminhado para uma avaliação com cardiologista, pois apresenta elevado risco cardiovascular e sua síncope é de origem cardíaca.
- (B) Deve-se solicitar ultrassom de vasos cervicais na rotina para o paciente, pois uma estenose de artéria carótida unilateral pode ser causa de hipofluxo cerebral global.
- (C) A princípio, o paciente não apresentou um quadro sincopal grave, com a história aproximando o diagnóstico de uma síncope reflexa ou neuromediada.
- (D) Diagnósticos diferenciais devem ser realizados na avaliação do quadro do paciente, como crise convulsiva. Sobre o quadro convulsivo, pode-se presumir que o paciente teve um primeiro episódio, e, por isso, deve-se realizar um exame de imagem do sistema nervoso central.

Questão 07

Paciente feminino, 76 anos, tabagista de 1 maço de cigarro por dia desde a adolescência e hipertensa, buscou a Unidade Básica de Saúde pois tem apresentado dispneia aos pequenos esforços, além de tosse com expectoração brancacenta. Já esteve internada por duas vezes nos últimos doze meses por quadro de pneumonia adquirida na comunidade, tratada com ceftriaxone e levofloxacino. Ao exame físico, apresentava tórax em tonel, sibilos e roncosparsos por ambos os hemitóraces.

A respeito do referido caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pode-se presumir que a paciente é portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica. Caso seja realizada uma radiografia de tórax, poderemos encontrar, entre outros achados, o coração "em gota", retificação das cúpulas diafragmáticas e sinais de hiperinsuflação pulmonar.
- (B) A oxigenioterapia domiciliar reduz a mortalidade dos portadores de DPOC e está indicada para pacientes com gasometria arterial demonstrando pO_2 maior do que 60 mmHg ou oximetria em ar ambiente maior do que 90%.
- (C) A referida paciente pode ter algum grau de Hipertensão Pulmonar. Caso essa patologia se confirme, prontamente poderemos iniciar o uso do oxigênio domiciliar.
- (D) Caso a paciente realize uma espirometria e venha uma relação $VEF1/CVF < 70\%$ e $VEF1$ de 60%, poderemos classificá-la, segundo o GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Disease) como Estágio IIB.

Questão 08

Paciente jovem, 34 anos, comparece à consulta de rotina. Durante o exame físico, nota-se uma assimetria na região cervical, em topografia de tireoide. Examinando-a, notam-se glândulas de dimensões discretamente aumentadas, principalmente no lobo direito, onde há um nódulo palpável de 1 cm. Nega tireoidopatias na família, sem mais informações de antecedentes familiares.

A respeito da investigação de tal nódulo, é correto afirmar que

- (A) ele será considerado muito suspeito se for hipoecoico, de bordas irregulares, com microcalcificações e mais alto do que largo.
- (B) se pode solicitar TSH inicialmente e, caso venha normal ou aumentado, solicitar uma cintilografia será o próximo passo.
- (C) caso o TSH venha reduzido, deve-se solicitar uma ultrassonografia da glândula.
- (D) devemos puncioná-lo caso ele apresente uma classificação de $Ti-Rads$, segundo o Colégio Americano de Radiologia, de 1 ou 2.

Questão 09

Paciente do sexo masculino, de 27 anos, apresenta-se ao seu consultório com queixa de fadiga. Relata ter engordado cerca de 14kg em 2 meses, mesmo mantendo uma dieta saudável, além de ter notado uma fraqueza em quadril e ombros. Ao exame físico, nota-se obesidade centrípeta.

Com base no caso clínico, assinale a afirmativa correta.

- (A) O paciente é sabidamente portador de Síndrome de Cushing, não sendo necessários exames complementares para elucidar diagnóstico.
- (B) A principal causa de Síndrome de Cushing em todas as idades é a doença de Cushing.
- (C) Causas de Síndrome de Cushing com ACTH suprimido devem ser investigadas com tomografia computadorizada de abdome, para investigação de patologia suprarrenal.
- (D) Achados adicionais na clínica do paciente com Síndrome de Cushing podem envolver diabetes, hipertensão arterial sistêmica, hiperpigmentação cutânea e ausência de estrias.

Questão 10

Paciente de 19 anos de idade refere que há oito dias vem apresentando febrícula, dores no corpo e náuseas. Há um dia, refere que sua urina ficou mais escura. Nega uso de álcool e drogas, porém refere que há mais ou menos noventa dias fez uma tatuagem no braço. Ao exame físico, apresenta icterícia discreta e dor discreta à palpação do hipocôndrio direito, com fígado palpável a 2 cm do rebordo costal. Os exames iniciais mostram hemograma praticamente normal, bilirrubina total de 4,2 mg (direta: 2,8 mg e indireta: 1,4mg); TGO de 745 UI e TGP de 1.420 UI. O ultrassom mostra apenas discreta hepatomegalia.

Neste caso, os exames que deverão ser solicitados são:

- (A) Anti-HCV, HBsAg, Anti-HBc IgM e Anti-HAV IgM.
- (B) Anti-HCV, HBsAg, Anti-HBc total e reação Widal.
- (C) Anti-HCV, Anti-HIV e Anti-HAV total.
- (D) Anti-HCV, Anti-HAV total, HBeAg e Anti-HBe.

Cirurgia Geral**Questão 11**

A respeito da cirurgia bariátrica, assinale a afirmativa correta.

- (A) Cirurgias predominantemente disabsortivas incluem a derivação biliopancreática com derivação horizontal (cirurgia de Scopinaro).
- (B) Cirurgias predominantemente restritivas incluem, entre outras técnicas, a do switch duodenal.
- (C) A gastrectomia vertical ou em manga (Sleeve) pode ser indicada para pacientes com doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).
- (D) No acompanhamento pós-operatório, é importante ressaltar a ingestão adequada de líquidos pelo risco de desidratação e a reposição de vitaminas B e C, sem necessidade de uso de vitamina D ou carbonato de cálcio.

Questão 12

Paciente de 17 anos, feminino, procura a emergência com queixa de dor abdominal e vômitos há um dia. Relata início de quadro em cólica, generalizado, acompanhado de hiporexia e vômitos. Nega antecedentes prévios e uso de medicamentos. Ao exame físico: regular estado geral, corada, algum grau de desidratação, com dor à palpação da fossa ilíaca direita, sem sinais de peritonite.

Quanto ao caso descrito, assinale a afirmativa correta.

- (A) Entre as principais causas, destacam-se a obstrução do apêndice cecal por fecalitos e hiperplasia de folículos linfóides.
- (B) Entre os sinais semiológicos classicamente descritos de tal enfermidade, pode-se citar o sinal de Dunphy, que significa dor na fossa ilíaca direita à palpação da fossa ilíaca contralateral.
- (C) Em crianças e gestantes, pode-se utilizar o ultrassom de abdome para elucidar o diagnóstico, com alta sensibilidade e especificidade.
- (D) Em gestantes, é a patologia cirúrgica de maior incidência. Em tal grupo populacional, é comum encontrarmos, dependendo da idade gestacional, o apêndice deslocado caudalmente pelo crescimento uterino.

Questão 13

Idoso tabagista de 73 anos procura a UBS por queixa de dor abdominal há seis meses, em hemiabdomine à esquerda. Tal dor é paroxística, em cólica, e é acompanhada de distensão abdominal. Relata que não ingere frutas, tem uma dieta rica em carboidratos, ingere menos de 1 litro de água por dia.

A respeito do referido caso e os possíveis diagnósticos, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) É importante questionar o paciente quanto aos antecedentes familiares de neoplasias gastrointestinais, assim como sintomas sistêmicos como febre e emagrecimento.
- (B) Pacientes acima dos 50 anos de idade já são candidatos a realizar, mesmo que eletivamente, rastreo para neoplasia de intestino, como pesquisa de sangue oculto nas fezes e colonoscopia.
- (C) O paciente apresenta um quadro de diverticulite. Deve ser prontamente encaminhado a uma avaliação da cirurgia geral e realizada tomografia de abdome, utilizando-se a classificação de Hinchey para avaliar a gravidade do quadro.
- (D) No que tange ao tratamento ambulatorial do caso, pacientes devem ser medicados com sintomáticos, sem antibioticoterapia a princípio e orientados quanto à melhora da dieta. Caso haja necessidade de usar antibióticos, deve-se utilizar cobertura para aeróbios gram-negativos e anaeróbios, como ciprofloxacino e metronidazol.

Questão 14

Paciente de 48 anos, masculino, procura o pronto-socorro com queixa de dor abdominal há três horas. Relata que tal queixa se iniciou em região epigástrica, com irradiação para dorso, acompanhada de náuseas e vômitos. Nega uso de drogas ilícitas, álcool. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico: obesidade grau I, regular estado geral, algum grau de desidratação, anictérico, afebril, com dor à palpação superficial de epigástrio, sem visceromegalias ou massas palpáveis.

A respeito do caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve-se realizar uma tomografia computadorizada de abdome como exame de imagem inicial.
- (B) Pela prevalência de em torno de 40 a 50% das causas para tal patologia serem decorrentes de cálculos biliares, um ultrassom de abdome deve ser realizado prontamente.
- (C) São obrigatórios critérios clínicos, laboratoriais e de imagem para o diagnóstico.
- (D) Caso seja realizada uma tomografia computadorizada de abdome, o escore de Balthazar nos informará o prognóstico de tal patologia, sendo um escore maior ou igual a 3 como preditor de quadro grave.

Questão 15

Quanto à colecistite aguda, é correto afirmar que

- (A) caso o cálculo seja impactado no infundíbulo da vesícula biliar e cause o quadro inflamatório, estaremos diante de um caso de síndrome de Boerhaave.
- (B) a classificação de Tokyo engloba três níveis de gravidade de doença, sendo a Tokyo II definida a partir de, pelo menos, duas dessas alterações: leucocitose $> 18.000/\text{mm}^3$, massa palpável em quadrante superior direito, sintomas por mais de 72 horas e complicação local, como um abscesso pericolecístico ou hepático.
- (C) quando há a migração de um cálculo biliar para o intestino delgado, com a sua impactação na válvula íleo-cecal, estaremos diante de um caso de síndrome de Mirizzi.
- (D) a classificação Tokyo III prediz disfunção orgânica de algum sistema, como, por exemplo, cardiovascular, neurológico e hematológico, sendo necessário abordagem mais conservadora, como drenagem precoce (colecistostomia).

Questão 16

Paciente de 45 anos, sexo masculino, sem comorbidades, apresentou abscesso em punho após internação prolongada, no qual foram feitos muitos acessos venosos periféricos em tal topografia. Para drenagem do abscesso, realizou-se anestesia local com lidocaína a 1%. Após cerca de uma hora da administração do anestésico local, o paciente queixou-se de dor no local da drenagem.

Considerando o caso apresentado, assinale a opção que apresente a explicação mais provável para a ocorrência de dor.

- (A) O pKa da lidocaína justifica o fato de sua duração de ação ser limitada.
- (B) A limitada ligação proteica da lidocaína reduz o tempo de duração de sua ação.
- (C) O local da cirurgia está provavelmente inflamado, dificultando a penetração do anestésico.
- (D) O anestésico local deve estar com o prazo de validade vencido.

Questão 17

O divertículo de Meckel está localizado

- (A) no terço proximal do esôfago.
- (B) na borda mesentérica do íleo, 45 a 60 cm proximal à válvula ileocecal.
- (C) na borda antimesentérica do íleo, 45 a 60 cm proximal à válvula ileocecal.
- (D) no cólon descendente.

Questão 18

Homem de 42 anos refere ter doença do refluxo gastroesofágico há dez anos. Realizou vários tratamentos com melhora e retorno dos sintomas após a suspensão. EDA realizada há um mês: esofagite erosiva leve (classificação grau A de Los Angeles e grau 1 de Savary-Miller). Paciente gostaria de ser submetido a tratamento cirúrgico na tentativa de evitar uso crônico de medicação.

O exame a ser realizado para indicar e definir o tipo de cirurgia é

- (A) pHmetria esofágica de 24 horas.
- (B) impedanciometria esofágica.
- (C) eletromanometria esofágica.
- (D) repetição de EDA com biópsia da erosão.

Questão 19

A respeito das esofagopatias, assinale a afirmativa correta.

- (A) O esôfago é dividido em duas partes de acordo com a altura da arcada dentária superior: até 25 cm é superior e inferior quando acima de 25 cm.
- (B) O divertículo de Zenker é encontrado especificamente herniando no triângulo de Killian.
- (C) A acalásia é o não relaxamento do esfíncter esofágico inferior, sendo diagnosticado pela história clínica e pelo exame contrastado do esôfago, com o chamado "sinal da maçã mordida".
- (D) O chamado Esôfago de Barrett é definido como a substituição do epitélio estratificado colunar da porção distal do esôfago por epitélio do tipo escamoso metaplásico, com predisposição ao desenvolvimento de câncer, e pode ser diagnosticado ao ser vista coloração rosa-salmão no esôfago, através de uma endoscopia digestiva alta.

Questão 20

Paciente de 56 anos, G2P2, com menopausa aos 52 anos, submeteu-se a uma histerectomia laparoscópica por miomatose uterina e sangramento uterino não responsivo a tratamento clínico. No primeiro dia pós-operatório, apresentou febre (38°C).

Neste caso, qual a provável causa da febre?

- (A) Infecção da ferida operatória.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Tromboflebite pélvica.
- (D) Atelectasia.

Pediatria**Questão 21**

Frente ao primeiro episódio de crise convulsiva febril benigna da criança, você deve

- (A) sempre colher líquido para afastar infecção do SNC.
- (B) orientar a família e usar apenas antitérmicos.
- (C) solicitar tomografia computadorizada de crânio antes da coleta do líquido.
- (D) fazer eletroencefalograma após a alta do paciente.

Questão 22

Júlia, 10 anos, dá entrada no pronto-socorro, em REG, corada, desidratada, hipoativa, pouco reativa, desorientada, afebril, sem sinais meníngeos; BRNF 2 tempos sem sopros, FC = 145 bpm; MV presente bilateral sem ruídos adventícios, tiragem de fúrcula e batimento de asa de nariz, sat O₂: 97% em cateter de oxigênio 1L/min; abdome plano, flácido, indolor à palpação, sem visceromegalias, RHA presentes, DB negativo; extremidades: boa perfusão periférica, sem edema.

Nesse cenário, a conduta mais adequada é

- (A) coletar líquido, hemograma, PCR e hemocultura.
- (B) glicemia capilar, gasometria arterial e expansão volêmica.
- (C) inalação com beta 2 agonista, raio-X de tórax e gasometria arterial.
- (D) antibioticoterapia de amplo espectro e raio-X de tórax.

Questão 23

Pedro, 7 anos, iniciou um quadro de edema em face e membros inferiores há doze horas. Mãe relata presença de hematúria, diminuição da diurese e prostração. Ao exame: regular estado geral, taquipneico, taquicárdico e com pressão arterial acima do percentil 99 para idade, sexo e altura.

Para o caso apresentado, assinale a opção que apresente o correto diagnóstico e o exame indicado para sua confirmação.

- (A) Síndrome nefrótica e albumina sérica.
- (B) Síndrome nefrótica e proteinúria de 24 horas.
- (C) Síndrome nefrítica e urina tipo I.
- (D) Síndrome nefrítica e complemento total e frações.

Questão 24

A vacinação é uma das maiores conquistas da humanidade, sendo o meio mais seguro e eficaz de prevenir as doenças infectocontagiosas. Atualmente, as vacinas são resultado de pesquisas intensivas, constituindo os mais modernos e sofisticados imunobiológicos.

A esse respeito, assinale a opção que indica a vacina que previne pneumonia, otite e meningite.

- (A) Pneumocócica 10 Valente.
- (B) Tríplice viral.
- (C) Vacina Poliomielite 1, 2 e 3.
- (D) Rotavírus humano.

Questão 25

Lactente, 1 ano e 2 meses, masculino, com quadro de vômitos e diarreia sanguinolenta associada à desidratação, é levado ao pronto-socorro e adequadamente tratado, recebendo alta hospitalar assintomática e com orientações. Após 5 dias, evoluiu com sonolência, palidez cutânea, diminuição na diurese com coloração escura. Ao exame: descorado, taquicárdico, taquipneica leve, hipoativo, abdome sem alterações e discreto edema de membros inferiores.

De acordo com o quadro apresentado, assinale a opção que indica o diagnóstico desse paciente.

- (A) Gastroenterocolite aguda.
- (B) Pielonefrite.
- (C) Insuficiência cardíaca congestiva.
- (D) Síndrome hemolítica-urêmica.

Questão 26

RN Fabiana, sexo feminino, com idade gestacional de 38 semanas, nasceu de parto cesárea devido a descolamento prematuro de placenta. Apgar no primeiro minuto: 2, quinto minuto: 5, evoluindo para intubação orotraqueal durante a reanimação.

Neste caso, assinale a opção que indica a melhor terapia para as próximas horas.

- (A) Hipotermia neuroprotetora.
- (B) Fototerapia dupla.
- (C) Surfactante.
- (D) Óxido nítrico.

Questão 27

Você está recepcionando um recém-nascido na sala de parto, com idade gestacional de 37 semanas, mãe hipertensa, com descolamento prematuro de placenta e cesárea de urgência. Após os passos iniciais da reanimação, o RN evoluiu com apneia e frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.

Nesse momento, você deve

- (A) acoplar máscara de oxigênio, cateterizar o coto umbilical e administrar expansor de volume.
- (B) intubar, cateterizar o coto umbilical e administrar adrenalina endovenosa.
- (C) ventilar com pressão positiva com balão e máscara ou balão e cânula traqueal.
- (D) ventilar com pressão positiva com balão e máscara ou balão e cânula traqueal; iniciar massagem cardíaca.

Questão 28

A respeito do estadiamento puberal e crescimento na população pediátrica, é correto afirmar que

- (A) meninas e meninos iniciam o estirão em idades cronológicas semelhantes.
- (B) o primeiro sinal de amadurecimento sexual no menino é o aumento do comprimento peniano.
- (C) o estágio M2 de mama pelos critérios de Tanner pode ser usada como indicador do início do estirão no sexo feminino.
- (D) em estágio M3 de mamas, as meninas encontram-se em fase de desaceleração de crescimento.

Questão 29

Lactente, de 5 meses de idade, dá entrada no pronto-socorro com história de 38°C, 1 pico por dia, tosse há seis dias, e desconforto respiratório iniciado no quinto dia da doença, com piora progressiva. Ao exame físico: REG, murmúrio vesicular diminuído globalmente, presença de sibilos expiratórios, estertores bolhosos difusos e tempo expiratório prolongado, presença tiragem subcostal, intercostal, fúrcula e batimento de aletas nasais, pulsos amplos e tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Sinais vitais: FR: 78 irpm; FC: 150 bpm, PA: 80 X 50 mmHg, pulsos amplos e tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Você solicita uma gasometria arterial, que revela: pH 7,32, PaO₂ 61 mmHg, PaCO₂ 55 mmHg, Bicarbonato 26 mEq/L, base excess 2, SatO₂ 92%. Sódio 136 mEq/L, potássio 4,2 mEq/L, cloro 98 mEq/L.

A esse respeito, assinale a opção que indica o diagnóstico do(s) distúrbio(s) ácido-base e sua(s) causa(s).

- (A) Acidose respiratória aguda e alcalose metabólica; insuficiência respiratória aguda; bronquiolite viral.
- (B) Acidose metabólica com ânion gap aumentado; insuficiência respiratória aguda, bronquiolite viral e choque séptico compensado.
- (C) Acidose respiratória aguda; insuficiência respiratória aguda e bronquiolite viral.
- (D) Acidose metabólica com ânion gap normal; insuficiência respiratória aguda, bronquiolite viral e choque séptico compensado.

Questão 30

RN termo, filho de mãe diabética gestacional, macrossômico, com bolsa rota no momento do parto, sem malformações grosseiras. Com 12 horas de vida, evolui com tremores, irritabilidade, convulsão clônica focal e reflexo de Moro exacerbado.

Neste caso a principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Sepses neonatal precoce.
- (B) Hemorragia intracraniana.
- (C) Hipocalcemia.
- (D) Hipoglicemia.

Ginecologia e Obstetrícia

Questão 31

Mulher, 34 anos, G4P1C1A2, com idade gestacional de 34 semanas e 5 dias, comparece à consulta de pré-natal com queixa de perda de grande quantidade de líquido por via vaginal há duas horas. Nega febre, sintomas gripais, alterações urinárias e gastrointestinais. Ao exame especular, nota-se saída de líquido cristalino pelo orifício externo do colo. Ao exame físico: bom estado geral, corada, hidratada, afebril, sem alterações nas ausculta cardiopulmonares. Dinâmica uterina ausente, altura uterina 33 cm, BCF 140 bpm, boa movimentação fetal. Útero indolor, sem odor desagradável. Sinais vitais sem alterações.

Em relação ao caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Caso seja realizado o teste de cristalização da secreção cervicovaginal, o resultado será negativo.
- (B) Paciente apresenta diagnóstico de rotura prematura de membranas ovulares, uma vez que ainda não está com a gestação a termo. Não é necessário utilizar sulfato de magnésio ou corticoterapia, visto que paciente já se encontra com idade gestacional superior a 34 semanas.
- (C) Paciente apresenta diagnóstico de rotura prematura de membranas ovulares, devendo ser realizado antibioticoprofilaxia, sendo uma opção a clindamicina e gentamicina.
- (D) O diagnóstico de rotura prematura de membranas ovulares é eminentemente clínico. A paciente não está em trabalho de parto e isso é o que define, e não a duração da gestação em si. Não é necessário realizar corticoterapia nem sulfato de magnésio.

Questão 32

Mulher, 67 anos, procura o ginecologista após sangramento vaginal em moderada quantidade. É obesa mórbida e apresentou menopausa aos 53 anos, sem outras queixas. Sem alterações no exame físico ginecológico. Realizado ultrassom pélvico com laudo de espessura endometrial de 1 cm.

Quanto ao caso descrito, assinale a opção que contemple o possível diagnóstico e o exame a ser feito nesse momento.

- (A) Sarcoma uterino; biópsia de endométrio.
- (B) Pólipo endometrial; ultrassom pélvico transvaginal.
- (C) Atrofia endometrial; teste de progesterona.
- (D) Carcinoma de endométrio; histeroscopia.

Questão 33

Paciente de 57 anos, menopausa aos 50 anos, procura o ginecologista com queixa de secreção vaginal e fogachos importantes nos últimos seis meses. Relata ser tabagista de um maço de cigarro por dia há trinta anos e ter realizado mamografia há três meses com laudo Bi-rads 4.

A respeito do caso clínico descrito, assinale a afirmativa correta.

- (A) Há indicação de realizar terapia estrogênica para essa paciente como tratamento dos fogachos.
- (B) Não se recomenda o uso de estrogênio para tratamento dos fogachos, até que a lesão em mama seja devidamente elucidada.
- (C) A classificação de Bi-rads dessa paciente traz uma possibilidade de o achado representar cerca de 20% de malignidade, devendo ser prontamente investigada.
- (D) O uso da progesterona na terapia de reposição hormonal pode ser indicado em casos de endometriose e pacientes hysterectomizadas.

Questão 34

Paciente de 17 anos é encaminhada ao ginecologista por queixa de nunca ter menstruado. Mãe relata que filha não apresenta comorbidades, a não ser acompanhamento com oftalmologista, nem histórico de doenças durante sua gestação. Em conversa particular, paciente relata que nunca teve relação sexual. Ao exame físico, nota-se baixa estatura para a idade, mamas pouco evoluídas com hipertelorismo mamário, pescoço alado e *cubitus valgus*.

A respeito do caso descrito, assinale a afirmativa correta.

- (A) A paciente apresenta amenorreia primária, sendo a principal causa a disgenesia gonadal, representada principalmente pela síndrome de Turner.
- (B) Caso paciente apresente FSH elevado, deverá ser solicitado um cariótipo. Caso o resultado seja XX, decreta-se o diagnóstico de Síndrome de Morris.
- (C) Caso a paciente apresente FSH normal e ausência de útero, provavelmente o diagnóstico será de agenesia mülleriana, também conhecida como síndrome de insensibilidade androgênica.
- (D) A síndrome dos ovários policísticos é mais prevalente do que a agenesia mülleriana como causa de amenorreia primária.

Questão 35

A respeito da contracepção hormonal, assinale a afirmativa correta.

- (A) O Índice de Pearl (IP) é o indicador mais utilizado para avaliar a eficácia do método. Entre os métodos disponíveis no Brasil, o Sistema Intrauterino (SIU) de Levonorgestrel apresenta um menor IP em relação ao implante subdérmico.
- (B) Contraceptivos combinados orais podem ser classificados em monofásicos, quando a dose dos hormônios é idêntica em todas as pílulas da cartela; bi ou trifásicos, quando há variações de dose de estrogênio e progesterona ao longo do ciclo.
- (C) O implante de progestagênio consiste em um bastão subdérmico único revestido por um polímero de etileno vinil acetato contendo 68mg de gestrinona.
- (D) O anel vaginal pode ter efeito hepatotóxico, uma vez que o etinilestradiol e o etonorgestrel de sua composição têm o efeito de primeira passagem pelo fígado.

Questão 36

Paciente feminino, 23 anos, procura atendimento médico por queixa de corrimento vaginal. Ele apresenta coloração amarelo-esverdeada, purulenta, é malcheiroso, com odor de peixe podre na hora da relação sexual, com prurido e dispareunia associada. Ao exame físico, apresentava hiperemia dos genitais externos e corrimento exteriorizando-se pela fenda vulvar. O pH vaginal era superior a 4,5 e o colo uterino apresentava "aspecto tigre".

A respeito do caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) No exame de microscopia a fresco, poderemos visualizar protozoários móveis flagelados, e a cultura em meio Sabouraud será positiva.
- (B) A vaginite não tratada pode progredir para uretrite ou cistite e deve só ser tratada em pacientes sintomáticos, sem foco terapêutico no parceiro sexual.
- (C) A terapia vaginal é preferida em relação à por via oral, uma vez que os sintomas são localizados e o efeito de ação é mais rápido.
- (D) Pacientes devem ser aconselhados a não consumir bebidas alcoólicas durante 24 horas após o tratamento com metronidazol, dada a possibilidade de reação dissulfiram-like.

Questão 37

A respeito do diabetes gestacional, assinale a afirmativa correta.

- (A) Segundo a *American Diabetes Association* (ADA 2019), toda gestante deve ser avaliada quanto à glicemia de jejum no primeiro trimestre. Caso a glicemia esteja entre 92 e 125 mg/dL, considera-se a paciente como portadora de diabetes mellitus anterior.
- (B) Caso a paciente apresente uma glicemia de jejum no primeiro trimestre inferior a 92 mg/dL, a paciente deverá realizar um teste oral de tolerância à glicose entre a 24ª e a 28ª semana. Valores iguais ou superiores a 126 mg/dL ainda não confirmam o diabetes gestacional.
- (C) Entre as complicações materno-fetais, destacam-se: macrossomias, morte fetal súbita, pré-eclâmpsia e polidrâmnio.
- (D) Na fisiologia da gestação, sabe-se que no primeiro trimestre há uma tendência à hipoglicemia e, em consequência, há aumento na necessidade de uso de insulina, dada a maior passagem de glicose para o feto.

Questão 38

Paciente primigesta, de 20 anos, em sua primeira consulta de pré-natal, relata disúria e dor em baixo ventre. Nega febre, dor lombar e história de nefrolitíase. Está com pré-natal adequado, em sua 27ª semana de gestação.

A respeito do caso descrito, assinale a afirmativa correta.

- (A) A uretra mais curta, a proximidade com o ânus e a vagina, além da facilidade de trocas de microrganismos pelas relações sexuais, são fatores anatômicos contribuintes para infecção do trato urinário.
- (B) Caso a paciente apresente urocultura positiva, mas esteja assintomática, não será necessário tratamento com antibiótico.
- (C) O relaxamento do músculo liso e a dilatação ureteral da gestação, proporcionados pelo estrogênio, facilitam a ascensão de bactérias da bexiga para o rim, aumentando o risco de pielonefrite.
- (D) Entre os germes mais comumente identificados na urocultura, tem-se o *Streptococcus* do grupo B como principal representante, seguido pela *Escherichia coli*.

Questão 39

A respeito da vacinação de tétano na gestação, assinale a afirmativa correta.

- (A) Caso a gestante já apresente previamente três doses de vacina contra tétano, sendo a última há menos de cinco anos, não será necessário vaciná-la novamente neste momento, desde que não tenha acidentes perfurocortantes.
- (B) Caso a gestante nunca tenha se vacinado na vida, ou seu histórico seja desconhecido, recomenda-se aplicar três doses da vacina dTpa com intervalo de um e seis meses entre cada dose.
- (C) Independentemente de a paciente já ter se vacinado com dTpa em uma gestação anterior, ela deverá ser novamente vacinada com nova dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.
- (D) Caso a paciente não tenha se vacinado na gestação, ela deverá esperar cerca de um mês para poder ser vacinada.

Questão 40

Mulher, 23 anos, relata violência sexual com homem desconhecido há dois meses, e atualmente gestante. A última relação sexual consensual fora há seis meses, com preservativo. Nega métodos contraceptivos atualmente. Demorou para buscar apoio da equipe de saúde por medo e vergonha. Deseja interromper a gestação e busca apoio na UBS, pois gostaria de se informar a respeito do processo.

A respeito do caso descrito, assinale a opção que contenha a conduta adequada.

- (A) Deve-se realizar as profilaxias adequadas, além de registrar um boletim de ocorrência na Delegacia de Polícia mais próxima para, daí então, proceder ao procedimento do aborto.
- (B) Deve-se realizar as profilaxias adequadas, além de explicar que a paciente tem direito a esse aborto mediante o seu próprio relato. Não será necessário registrar boletim de ocorrência, nem autorização judicial para consumir tal ato.
- (C) Paciente não poderá realizar o procedimento, uma vez que a legalidade se dá caso a paciente apresente risco de morte ou se for comprovada anencefalia fetal.
- (D) Deve-se realizar as profilaxias adequadas, além de explicar que a paciente tem direito a esse aborto mediante o seu próprio relato. É necessário registrar um boletim de ocorrência apenas para formalizar o crime e solicitar autorização via judicial.

Medicina Preventiva e Social**Questão 41**

A Declaração de Óbito (D.O.) é um documento completo fornecido pelo médico contendo o atestado de óbito.

Acerca do tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) A declaração de óbito é constituída por três folhas carbonadas e sequenciais, que podem ser preenchidas por qualquer profissional de saúde, assim como é feita a notificação compulsória.
- (B) A primeira via é arquivada no Cartório de Registro Civil; a segunda via, arquivada no prontuário médico; e a terceira via, encaminhada à Secretaria de Saúde para fins de controle demográfico-sanitário.
- (C) Os óbitos de pessoas sem assistência médica deverão ser atestados por médicos do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), caso disponível; por médicos do serviço público de saúde mais próximo; ou por qualquer médico, devendo constar no atestado que o óbito ocorreu sem assistência médica.
- (D) Caso um paciente faleça por pneumonia, mas a causa básica da morte tenha sido uma queda da própria altura, o médico assistente poderá assinar a D.O., pois a causa terminal não foi externa.

Questão 42

O protocolo SPIKES, de informação de más notícias, é um acrônimo utilizado para tratar sobre a sequência na qual uma má notícia deveria ser comunicada.

A esse respeito, assinale a afirmativa correta.

- (A) O "S" inicial significa "Set up the interview", ou seja, estudar o caso e se preparar para a entrevista.
- (B) A letra "I" significa "Information", ou seja, é o momento de informar a má notícia.
- (C) A última letra "S" significa "Sorry", ou seja, é o momento no qual a equipe se desculpa pela transmissão da notícia indesejada por causa do desconforto trazido, mas que reforça os laços e vínculos da equipe com o paciente e com a família.
- (D) A letra "E" significa "Expectations", ou seja, é o momento de perceber as expectativas do paciente, abordando o grau de conhecimento do paciente perante a doença.

Questão 43

Uma criança nasce com níveis de LDL-c próximos a 60 mg/dL. Já no início da vida adulta, esses níveis costumam ser duas vezes maiores, ao redor de 120 mg/dL. O que aconteceu ao longo desses anos para a pior do padrão do LDL-c foi a exposição à alimentação inadequada, ao sedentarismo e à falta de atividade física. Estas, por sua vez, determinarão aumento do risco cardiovascular. Quando se permite que um fator de risco surja, assume-se que houve um erro em algum dos níveis de prevenção à saúde.

Assinale a opção que indique corretamente o tal nível acometido.

- (A) Prevenção primária.
- (B) Prevenção primordial.
- (C) Prevenção secundária.
- (D) Prevenção terciária.

Questão 44

Dentro dos cuidados paliativos, alguns termos surgem para guiar a equipe assistente na melhor conduta a ser tomada, para que se respeite a vontade do paciente e que se consiga fornecer conforto e alívio. Tais termos, como a distanásia, eutanásia, mistanásia e ortotanásia surgiram, e o médico deve estar ciente de suas definições.

Assinale a opção que relacione corretamente o termo e o seu significado.

- (A) Eutanásia: termo utilizado para definir a morte natural, sem interferência da ciência, permitindo ao paciente a morte digna, sem sofrimento, deixando a evolução da doença seguir seu rumo natural.
- (B) Distanásia: prática pela qual se prolonga, por meios artificiais e desproporcionais, a vida de um enfermo incurável. Também pode ser conhecida como "obstinação terapêutica".
- (C) Mistanásia: é a morte justa, precoce e com sofrimento devido à falta de assistência.
- (D) Ortotanásia: ato intencional de proporcionar a alguém uma morte indolor para aliviar o sofrimento causado por uma doença incurável ou dolorosa.

Questão 45

O Ecomapa é um instrumento de avaliação familiar que identifica, pela representação gráfica, fatores de ordem social, cultural e econômica, bem como as relações familiares e delas com o seu ambiente, que podem influenciar na saúde de uma família ou de um indivíduo.

A esse respeito, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nele são representadas as ligações entre família e indivíduo e os recursos do meio, suas intensidades, proximidades, mas sem direcionar o fluxo de troca de energia entre eles.
- (B) Podem-se utilizar símbolos para representar os integrantes do famíliograma dentro do ecomapa. Homens são representados por círculos, e mulheres, por quadrados.
- (C) Permite a visualização da rede de apoio social de uma família, identificando suas relações e ligações com o meio e seus contextos. Demonstra o equilíbrio entre as necessidades e os recursos dessa família.
- (D) Tal instrumento de avaliação é imutável, ou seja, uma vez delineado, ele não deverá ser alterado.

Questão 46

Acerca dos estudos populacionais, segundo o Caderno de Atenção Primária do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Caso-controle: estudo observacional de temporalidade longitudinal e retrospectiva que parte do desfecho e vai ao encontro da exposição, no qual é feita a comparação entre um ou mais grupos que tiveram o desfecho a ser pesquisado e um grupo controle.
- (B) Coorte: estudo observacional que reúne dois ou mais grupos de pessoas e os acompanha longitudinalmente no tempo, partindo da exposição e indo ao encontro do desfecho. Diferentemente do caso-controle, é um tipo de estudo exclusivamente prospectivo.
- (C) Ensaio clínico: são estudos experimentais, longitudinais, de intervenção, controlados e sem alocação aleatória. Podem ser não cegos, unicegos ou duplo cegos.
- (D) Meta-análise: metodologia na qual os resultados de um número de estudos que abordam a mesma questão e empregam métodos similares são combinados para aumentar a força estatística e, dessa forma, uma conclusão mais definitiva pode ser obtida. As melhores meta-análises utilizam-se de estudos controlados e aleatorizados.

Questão 47

No Sistema Único de Saúde, existe atualmente um esforço para a construção e implementação de programas organizados de rastreamento populacional, iniciativa essa tanto por parte do Ministério da Saúde como do Instituto Nacional do Câncer (Inca). Em avaliações de populações, não são todas as doenças que serão rastreadas globalmente, e, por isso, é importante definirmos estratégia de rastreio, baseado em alguns critérios.

Assinale a opção que inclua corretamente um critério necessário.

- (A) A doença deve representar um importante problema de saúde pública que seja relevante para a população, levando em consideração conceitos de magnitude, transcendência e vulnerabilidade.
- (B) Magnitude se refere ao impacto produzido na comunidade pela doença em questão e pressupõe avaliação valorativa e significativa dos tipos de condições, ou das faixas etárias, ou dos tipos de danos e suas consequências.
- (C) Transcendência se refere à dimensão coletiva e epidemiológica do problema, em relação aos demais problemas, agravos e doenças presentes na população em questão (tratado em geral em termos de prevalência e incidência, em comparação com outros problemas, agravos ou doenças).
- (D) O custo do rastreamento e tratamento de uma condição clínica não influencia na decisão, devendo ser gastos valores importantes, mesmo que o grupo populacional beneficiado seja pequeno perante a população geral.

Questão 48

A respeito dos rastreios populacionais, segundo o Caderno de Atenção Primária do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) O nível de evidência já é suficiente para tecer recomendações a favor ou contra a adoção do rastreamento para o câncer de próstata em homens assintomáticos com idade inferior a 75 anos. Há evidências de que essa prática é eficaz e que as evidências são nítidas e a relação custo-benefício pode ser determinada.
- (B) Recomenda-se o rastreamento de câncer de mama anual por meio de mamografia para mulheres entre 50 e 74 anos.
- (C) Recomenda-se o rastreamento para o câncer de cólon e reto usando pesquisa de sangue oculto nas fezes, colonoscopia ou sigmoidoscopia, em adultos entre 50 e 90 anos. Os riscos e os benefícios variam conforme o exame de rastreamento.
- (D) A USPSTF passa a indicar o rastreio (triagem anual com tomografia computadorizada de baixa dosagem) para todos os adultos de 50 a 80 anos com história de tabagismo de 20 maços/ano e que atualmente fumam ou pararam de fumar nos últimos 15 anos.

Questão 49

Um paciente venezuelano, que cruzou a fronteira do país sem a autorização do governo, buscou apoio em hospital brasileiro por dor torácica. Previamente já com dois infartos agudos do miocárdio prévio, compareceu sudoreico, diaforético e relatando dor semelhante aos quadros prévios. Um brasileiro que estava na fila de espera por queixa de pirose e regurgitação, sem sinais de alarme, reclamou do estrangeiro, que deveria obedecer à fila de espera para ser atendido. O enfermeiro da triagem manteve o atendimento preferencial ao venezuelano, levando-o à sala de emergência.

Conforme os princípios éticos e doutrinários do SUS, assinale a opção que contemple corretamente dois deles citados.

- (A) Equidade e Universalidade
- (B) Resolubilidade e Universalidade
- (C) Equidade e Resolubilidade
- (D) Integralidade e Resolubilidade

Questão 50

Paciente homem, 67 anos, morador da zona rural, pardo, comparece à consulta com a médica de família e comunidade com queixa de mancha branca na pele. Diz não se lembrar de quando surgiu, mas que, quando notou sua presença, achou estranho que não tinha sensibilidade tátil, térmica ou dolorosa sobre ela. Havia, ainda, queda dos pelos e diminuição da sudorese na região.

A respeito da provável patologia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Uma das doenças mais antigas descritas no mundo, a Hanseníase, também chamada de lepra, é uma doença infecciosa e insidiosa causada pelo bacilo álcool-ácido resistente da espécie *Mycobacterium leprae*. Acomete a pele, o sistema nervoso periférico e os olhos, mas que poucos evoluem para incapacidades funcionais.
- (B) Para fins operacionais de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares, quando há até cinco lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativo (quando disponível), ou multibacilares, quando há pelo menos seis lesões de pele ou baciloscopia de raspado intradérmico positivo.
- (C) O esquema terapêutico difere entre as formas pauci e multibacilares. Além disso, gravidez e aleitamento materno são contraindicações suas.
- (D) Para pacientes em contato próximo com o doente, recomenda-se que seja feita uma dose adicional da vacina BCG, independente do número de cicatrizes.