



HOSPITAL E MATERNIDADE
THEREZINHA DE JESUS

HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – HMTJ

Prova Complementar de Seleção para Residência Médica 2023

Data: 04/03/2023 - Sábado
Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ
Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG
Horário: 08:00 H

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta;
 - b) Um caderno com o enunciado das 100 (cem) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão, anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o retângulo** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, ficha de inscrição, caneta e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

ATENÇÃO

Condição de anulação da prova:
Retângulos preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.
É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.
A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.

CIRURGIA GERAL

Questão 1: Paciente em uso de anticoagulante oral (dicumarínico) decorrente de fibrilação atrial dá entrada na UTI com diagnóstico de acidente vascular encefálico hemorrágico e necessita de abordagem neurocirúrgica. A melhor opção para correção da coagulação neste paciente é:

- a) Complexo protrombínico.
- b) Plasma fresco congelado.
- c) Vitamina K (fitomenadiona).
- d) Infusão de plaquetas.

Questão 2: Paciente será submetido a gastrectomia parcial eletiva em virtude de GIST em corpo gástrico. Os exames laboratoriais mostram hemoglobina 13,3g/dL, ferritina sérica de 40µg/L e índice de saturação da transferrina de 15%, o PCR é de 26mg/L. A melhor conduta em relação a reposição de ferro é:

- a) Não repor nem no pré-operatório, nem no pós-operatório, pois não há anemia.
- b) Repor 40 a 60 mg por dia via oral e postergar o procedimento por pelo menos 4 semanas.
- c) Repor 40 a 60 mg por dia via oral sem necessidade de postergar o procedimento.
- d) Não repor no pré-operatório, mas administrar ferro endovenoso a partir do pós-operatório imediato.

Questão 3: Paciente portador de retocolite ulcerativa, será submetido a laparotomia em virtude de perfuração intestinal. A antibioticoterapia inclui cobertura para germes gram negativos e anaeróbios. Em relação a estes últimos, a principal bactéria relacionada a morbi-mortalidade pós-operatória e o antibiótico de escolha são:

- a) Clostridium perfringens, cloranfenicol.
- b) Bifidobacterium, linezolida.
- c) Bacteroides fragilis, metronidazol.
- d) Enterococo, vancomicina.

Questão 4: Paciente de 35 anos, obesa, será submetida a cirurgia bariátrica. Seu peso é de 107kg, e sua altura é 1,62 m. Não apresenta nenhuma co-morbidez. A respeito da indicação cirúrgica pode-se dizer que:

- a) Está indicada definitivamente.

- b) Não está indicada.
- c) Poderá estar indicada se a paciente desenvolver alguma co-morbidez.
- d) Depende do cálculo da área de superfície corpórea.

Questão 5: Paciente submetida a tireoidectomia total por bócio de grandes dimensões evolui com dispneia intensa, cornagem e estridor assim que é retirado o tubo endotraqueal. A laringoscopia mostra cordas vocais paralisadas em adução. Tendo em vista as relações anatômicas entre a tireóide, traqueia, vasos e nervos da região cervical anterior, provavelmente que estrutura foi lesada durante o procedimento operatório:

- a) Nervo laríngeo recorrente.
- b) Nervo laríngeo superior.
- c) Musculo cricofaríngeo.
- d) Fascia pré-vertebral.

Questão 6: Paciente politraumatizado chega ao setor de emergência sedado, arresposivo, com intubação orotraqueal e é colocado em ventilação mecânica. Apresenta-se pálido, frequência cardíaca de 130 bpm, pressão arterial média de 49mmHg, saturação periférica de O₂ de 86%, frequência respiratória de 33. A ausculta pulmonar mostra murmúrio vesicular diminuído a direita e percussão com timpanismo. A conduta apropriada é:

- a) Radiografia de tórax em posição ortostática e deitado.
- b) Tomografia computadorizada de tórax.
- c) Apenas radiografia de tórax no leito.
- d) Drenagem torácica em selo d'água após punção torácica.

Questão 7: Cirurgião é chamado para implantar cateter de hemodiálise. A veia que corresponde a primeira opção para punção com técnica de Seldinger é:

- a) Veia femoral direita.
- b) Veia subclávia direita.
- c) Veia Jugular direita.
- d) Veia braquial direita.

Questão 8: Paciente sexo masculino, de 24 anos, apresenta dor em fossa ilíaca há 36 horas, com descompressão brusca dolorosa (Blumberg +). Encontra-se afebril e o leucograma é normal. Pode-se afirmar que:

- a) O diagnóstico deve ser apendicite aguda e está indicada cirurgia.
- b) O diagnóstico deve ser apendicite aguda e está indicada tomografia computadorizada de abdome.
- c) O diagnóstico deve ser apendicite aguda e está indicada ultrassonografia abdominal.
- d) O diagnóstico não deve ser apendicite aguda.

Questão 9: Paciente em pós-operatório de retossigmoidectomia com colostomia (cirurgia de Hartmann) decorrente de diverticulite perforada e peritonite fecal, evolui com choque séptico e necessidade de noradrenalina. Não há ecocardiograma disponível, mas há suspeita de hipoperfusão tecidual. Neste caso:

- a) A presença de saturação venosa central abaixo de 70% pode indicar necessidade de inotrópico ou cristalóide.
- b) Presença de um GAP de CO₂ entre a gasometria venosa central e gasometria arterial menor que 6mmHg indica hipoperfusão.
- c) Saturação venosa central acima de 90% exclui definitivamente hipoperfusão.
- d) Uma pressão venosa central (PVC) acima de 12 mmHg, exclui responsividade a infusão de cristalóides.

Questão 10: A hérnia de disco lombar é uma doença degenerativa que ocorre ao longo da vida, levando a dor e a incapacidade em grande parte da população mundial. Sendo uma doença de alta prevalência e alta incidência, porém de tratamento conservador em 95% dos casos. O tratamento cirúrgico deve ser específico para o disco causador da dor e isso é fácil, devido a correlação anatômica. Portanto se um paciente com uma hérnia de disco na localizado entre a vértebras L3 (terceira vértebra lombar) e L4 (quarta vértebra lombar) apresentará as seguintes alterações:

- a) Alteração da raiz se L3, com dores nas regiões da coluna lombar e face medial de coxa. Reflexo patelar diminuído ou ausente, atrofia dos adutores do quadril.
- b) Dores nas regiões da coluna lombar, quadril e face anterior de perna. Fraqueza na extensão de joelho, atrofia do quadríceps e reflexo patelar ausente ou diminuído.
- c) Dores nas regiões sacroilíaca, quadril, póstero-lateral da coxa e antero-lateral da perna, fraqueza na dorsiflexão do hálux e alteração da sensibilidade lateral da perna.
- d) Dores nas regiões da sacroilíaca, quadril e posterior de coxa. Sensibilidade diminuída na região posterior da perna e lateral do pé e reflexo Aquileu diminuído ou ausente.

Questão 11: paciente 84 anos é submetida a retossigmoidectomia por adenocarcinoma de colon sigmoide. A profilaxia para TVP/TEP:

- a) Não está indicada pelo risco de sangramento (cirurgia de grande porte). Aguardar 48 horas para iniciar profilaxia farmacológica.
- b) Indicada profilaxia não farmacológica e farmacológica por um período de até 4 semanas no pós-operatório.
- c) Indicada profilaxia apenas com métodos não farmacológicos.
- d) Indicada profilaxia não farmacológica, e farmacológica apenas até o paciente estar deambulando (1 semana).

Questão 12: Um recém-nascido com hérnia inguinal volumosa:

- a) Deve ser operado antes da alta.
- b) Deve ser operado apenas após 3 meses.
- c) Deve ser operado apenas após atingir 15 kg.
- d) Deve ser operado apenas após o primeiro ano de vida.

Questão 13: Homem de 43 anos de idade dá entrada no setor de emergência com quadro de dor lombar súbita a direita, Giordano positivo a direita. Há hipertermia, taquicardia, hipotensão arterial e leucocitose com desvio a esquerda, além de PCR de 150. A urotomografia mostra calculo impactado em ureter proximal direito com hidronefrose a montante. A respeito da melhor conduta:

- a) Antibioticoterapia de largo espectro para tratamento do choque séptico. Operar após controle do quadro infeccioso.
- b) Antibioticoterapia concomitante a desobstrução do ureter (ureterolitotripsia + implante de duploJ).
- c) Cirurgia imediata (ureterolitotripsia + implante de duploJ) com determinação da necessidade de antibioticoterapia após verificação da presença ou não de secreção purulenta em vias urinárias.
- d) Nefrostomia percutânea prescinde de antibioticoterapia.

Questão 14: A displasia do desenvolvimento do quadril é uma doença silenciosa, mas de prognóstico ruim quando não diagnosticada. O conjunto de sinais e sintomas dessa doença, facilmente torna o diagnóstico fácil. Qual o sinal relacionado abaixo é devido a fraqueza do glúteo médio?

- a) Hart.
- b) Trendelenburg.
- c) Barlow.
- d) Ortolani.

Questão 15: Paciente politraumatizado, sedado e intubado em ventilação mecânica há 3 semanas evolui com distensão abdominal importante. A radiografia simples de abdome no leito e a tomografia computadorizada de abdome mostram importante dilatação colônica, mas sem fator obstrutivo, com alças de delgado de calibre normal. O ceco apresenta diâmetro transversal de 20 cm. O diagnóstico e a conduta mais apropriada neste caso são:

- a) Dilatação aguda atóxica dos cólons (Doença de Ogilvie), Cecostomia.
- b) Dilatação aguda tóxica dos colons (retocolite ulcerativa), colectomia total.
- c) Dilatação aguda atóxica dos cólons (Doença de Ogilvie), neostigmine.
- d) Dilatação aguda tóxica dos cólons (retocolite ulcerativa), descompressão colonoscópica.

Questão 16: Paciente 50 anos procura urologista com dúvidas sobre neoplasia de próstata. Marque a alternativa correta a respeito deste assunto:

- a) A incidência desta neoplasia diminui com a idade, o risco do homem apresentar a doença durante a vida é de 15%, o tipo histológico mais comum é o adenocarcinoma.
- b) O rastreamento do câncer de próstata usualmente faz-se a partir de 45 anos, história familiar deste tipo de neoplasia aumenta o risco.
- c) O diagnóstico baseia-se na dosagem do PSA e na ultrassonografia transretal com biópsia prostática.
- d) Metástases hematogênicas não são características deste tipo de neoplasia.

Questão 17: A respeito da fisiopatologia da doença hemorroidária marque a alternativa correta:

- a) Plexo hemorroidário interno inclui ramos terminais da artéria retal superior (anterior direito, posterior direito, lateral esquerdo), drena para a circulação sistêmica (veia cava inferior) por meio das veias retais inferiores; situa-se acima da linha pectínea.
- b) Plexo hemorroidário externo inclui ramos terminais da artéria retal inferior, drena para a veia porta por meio da veia retal superior, tributária da mesentérica inferior, tributárias das veias pudenda e íliaca interna; situa-se abaixo da linha pectínea.
- c) Não existe lugar para tratamento não operatório de doença hemorroidária.

- d) O pseudo estrangulamento hemorroidário é uma complicação de hemorróidas internas de 3o. e 4o. graus e decorre de espasmo esfinteriano que comprime os mamilos, impedindo o retorno venoso e levando a anóxia, infecção e gangrena.

Questão 18: Paciente grave, inconsciente, sem antecedentes mórbidos conhecidos, dá entrada na UTI com ascite volumosa e dor abdominal a palpação em todos os quadrantes. Você é chamado para realização de paracentese cujo resultado mostra albumina da ascite de 1,0g/dL. A albumina sérica é de 2,2g/dL. Podemos afirmar que corresponde a:

- a) Transudato pois GASA maior que 1,1.
- b) Transudato pois GASA menor que 1,1.
- c) Exsudato pois GASA maior que 1,1.
- d) Exsudato pois GASA menor que 1,1.

Questão 19: Os traumas que acometem as crianças diferem do adulto, onde lesões leves e moderadas no adulto são consideradas muito grave na criança, isso se deve a diferença do comportamento do sistema músculo-esquelético. Em relação a esses conhecimentos, marque a opção correta.

- a) A capsula articular e os ligamentos na criança são de 2 a 5 vezes mais resistente que a fise, podendo contribuir, em parte, com as lesões fisárias.
- b) Apesar do trauma ser importante nas lesões fisárias, outros mecanismos causam maiores a danos à fise, como: queimaduras por frio e calor, infecções e lesões por insuficiência vascular.
- c) A lesão ligamentar do joelho de um adulto são mais frequentes e mais graves em relação a lesão ligamentar de uma criança.
- d) A epífise, conhecida como cartilagem de crescimento ou fise, está localizada entre a metáfise e a diáfise dos ossos longos e pode facilmente ser lesada nos traumas esportivos.

Questão 20: Uma hérnia inguinal estrangulada (íleo terminal encarcerado) necessita:

- a) Tratamento cirúrgico de urgência, sempre por meio de laparotomia.
- b) Tratamento cirúrgico de urgência, pode ser feito pela inguinotomia.
- c) Redução da hérnia e antibioticoterapia caso o tempo de estrangulamento seja inferior a 6 horas.
- d) Tratamento cirúrgico de urgência, tanto por laparotomia quanto por inguinotomia, sendo que está formalmente contraindicado o uso de tela de polipropileno.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

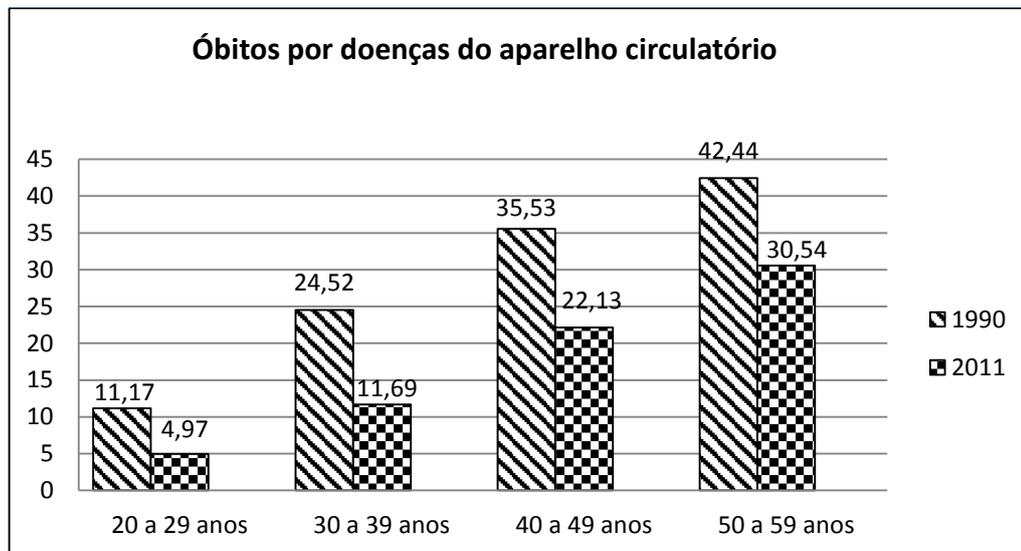
Questão 21: Menina de dois anos é trazida a consulta na UBS do bairro com quadro de febre há dois dias sem qualquer outra queixa. A caderneta vacinal está em dia, não apresenta sinais respiratórios e o exame físico é normal. A mãe refere que a criança está inapetente e quase não brinca. Para esclarecimento diagnóstico é importante:

- a) Solicitar exames de imagem no primeiro momento.
- b) Solicitar um exame de rotina (EAS/PHQ) e urocultura.
- c) Solicitar hemograma e aguardar a evolução da febre.
- d) Tratar empiricamente com antibiótico de largo espectro.

Questão 22: Na avaliação de uma Unidade Básica de Saúde com três equipes de saúde da família observou-se um grande percentual de pacientes internados por doença cardiovascular. Foi solicitada a ajuda do NASF. O diagnóstico foi que o trabalho realizado estava fragmentado e pacientes eram atendidos cada vez por um profissional diferente e não havia comunicação entre eles. As equipes aceitaram a crítica e a orientação do NASF para construir um programa de saúde do território (PST) para esses pacientes visando reverter essa realidade. Essa estratégia significa:

- a) Ação compartilhada entre o serviço de saúde e outros setores visando impacto na qualidade de vida e autonomia dos sujeitos.
- b) Ação do NASF que visa desconstruir a visão fragmentada e individual para atuar de forma humanizada em prol da comunidade.
- c) Ação da equipe de saúde que visa atuar no território de forma mais técnica e específica, criando áreas de prioridade para vulneráveis.
- d) Ação específica do NASF para auxiliar equipes que tenham dificuldade no planejamento de projetos terapêuticos.

Questão 23: Observe o gráfico abaixo e analise as medidas necessárias, selecionando a que melhor resolve a situação.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Considerando a situação de saúde da população representada acima é importante:

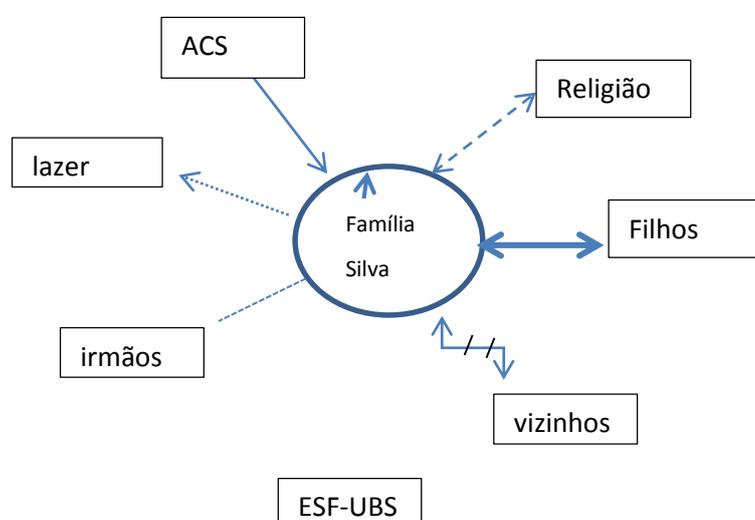
- Taxar cigarros e bebidas alcoólicas, editar leis que combatam a uso indiscriminado de medicamentos, formar mais médicos cardiologistas.
- Aumentar serviços de atenção básica para prevenção da hipertensão, facilitar o acesso a internação dos casos agudizados e reabilitar os sequelados.
- Aumentar a cesta de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes, informar sobre o uso de alimentos saudáveis e da prática de atividades físicas.
- Orientar as famílias para uso adequado da medicação, instituir punições para casos de abandono de tratamento, restringir uso de tabaco e álcool.

Questão 24: Paciente do sexo masculino, 6 anos, é atendido numa unidade básica com quadro de febre não aferida há 3 dias, astenia e inapetência. Ao exame físico apresenta exantema morbiliforme e coriza. Para fechar o diagnóstico de sarampo você deve avaliar o cartão vacinal e:

- Perguntar sobre contatos, examinar mucosa oral, identificar a distribuição cefalocaudal do exantema e solicitar sorologia específica para sarampo.
- Perguntar se frequenta creche, examinar articulações, identificar linfadenopatias retroauricular e occipital e solicitar hemograma.

- c) Perguntar sobre infecção de garganta prévia, buscar sinal de Filatov, identificar aspecto áspero e eritemato puntiforme do exantema.
- d) Perguntar sobre contato com herpes zoster, buscar lesões pápulo vesicular de distribuição centrípeta e solicitar teste ELISA.

Questão 25: O Sr. e Sra. Silva, 78 e 70 anos respectivamente, moram no bairro há pouco tempo. Foram visitados pelo ACS (agente comunitário de saúde) que observou que o Sr. estava muito nervoso após conflito com os vizinhos e a Sra. Silva pediu uma visita do médico para avaliá-lo. Na visita foi constatada uma crise hipertensiva e grande ansiedade. O médico desenhou um ecomapa que levou para equipe avaliar. Considerando o ecomapa da família, identifique os recursos a serem buscados pela equipe para ajudar a família e evitar novas crises.



- a) Inserir-los em atividades de lazer, estreitar o contato com a ESF e pedir aos filhos ajuda na resolução dos conflitos.
- b) Solicitar ajuda dos irmãos para resolução dos conflitos, orientar a busca de um especialista para controle da P.A.
- c) Solicitar ajuda dos líderes religiosos na solução do conflito, reorientar o tratamento e pedir que o ACS acompanhe o caso.
- d) Estimular as atividades de lazer, criar grupos interativos na comunidade e propor maior participação na religião.

Questão 26: Durante a avaliação laboratorial de um paciente masculino, 45 anos, cor preta, portador de hipertensão arterial foram encontrados níveis aumentados de creatinina sérica, proteinúria acentuada e hematúria. Esses resultados fazem deduzir que existe como complicação:

- a) Diabetes mellitus tipo II.
- b) Doença pulmonar obstrutiva.
- c) Doença renal parenquimatosa.
- d) Hiperaldosteronismo primário.

Questão 27: O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) foi criado em 1990 e tem como objetivo coletar e processar dados sobre agravos de notificação compulsória em todo território nacional.

Se considerarmos que a coleta, o preenchimento e a análise dos dados forem verdadeiras e em tempo correto, o consolidado dessas informações será de grande importância na política de saúde para:

- a) Construir um perfil de morbidade nacional que dará subsídio para tomada de decisão do governo.
- b) Estimular ações governamentais para abertura de novas escolas médicas e formação de especialistas.
- c) Identificar as principais causas de mortalidade e atuar impondo medidas preventivas e curativas.
- d) Construção de novos centros de informatizados para melhorar a análise e divulgação dos dados.

Questão 28: A crise contemporânea dos sistemas de saúde reflete o desencontro entre uma situação epidemiológica dominada por condições crônicas e uma oferta de serviços para condições agudas, que atende de forma fragmentada, episódica e reativa. A crise é determinada por fatores históricos, culturais e técnicos. No texto podemos apreender que devido a maior prevalência das doenças crônicas não transmissíveis o sistema deveria atuar de forma:

- a) Priorizando ações de alta complexidade, localizadas em hospitais e centros especializados.
- b) Priorizando serviços de urgência e emergência que oferecem maior capacidade de cura nos casos de doenças crônicas.
- c) Priorizando a longitudinalidade do cuidado, acompanhando o portador da doença crônica na atenção primária desde o início do agravo.
- d) Priorizando serviços de transporte da saúde, capaz de trazer o paciente para unidades especializadas mais repetidamente.

Questão 29: Dr. Anselmo, especialista em gastroenterologia, atua em uma unidade básica de saúde como clínico geral em meio período. Ontem, durante seu horário de atendimento foi solicitado para atender a D. Maria Helena, 58 anos, que apresentava uma crise hipertensiva e referia precordialgia. Ao exame físico ele constatou: PA: 200x120mmHg, FC: 110bpm, ritmo irregular. O médico orientou a enfermeira que encaminhasse a senhora a um serviço de urgência, mas, se recusou a preencher o documento de referência e contra referência alegando não ser da especialidade. A conduta adotada pelo médico foi:

- a) Correta, pois como ele é gastroenterologista não precisa saber conduzir uma urgência hipertensiva.
- b) Correta, pois como era uma urgência o importante era remover a paciente mais rapidamente.
- c) Incorreta, pois cabe ao profissional que atende a responsabilidade de preencher os formulários.
- d) Incorreta, ele deveria solicitar que a enfermeira fizesse o encaminhamento e assinar após o preenchimento.

Questão 30: “Educação Popular oferece um instrumental teórico fundamental para o desenvolvimento de novas relações através do diálogo, valorização do saber popular e busca de inserção na dinâmica local tendo a identidade cultural como base do processo educativo”.

Com essa premissa o autor entende que para atuar com coerência na Atenção Primária a Saúde:

- a) O profissional deve buscar o fortalecimento do saber técnico para que possa ensinar a população, considerando ser o mais capacitado para isso.
- b) O profissional deve respeitar o saber popular e o contexto cultural usando esse espaço para formulação de novos saberes.
- c) O profissional não deve usar o senso comum em suas explicações, pois isso desvalorizaria o saber técnico.
- d) O profissional deve produzir novos conhecimentos a partir de bases científicas confiáveis ainda que essas não estejam em consonância com a cultura local.

Questão 31: Em 2018 a OMS comemorará os 40 anos da Conferência de Alma Ata. Sobre esta conferência podemos afirmar que:

- a) O Brasil foi um dos setecentos países signatários.
- b) Sua meta foi de atingir a “Saúde para todos no ano 2000”.
- c) Seus objetivos foram mundialmente atingidos apenas em 2015.
- d) No Brasil foi o ponto de partida para criação do INAMPS.

Questão 32: O Programa de Saúde da Família instituiu a Visita Domiciliar, como instrumento diferencial de atuação da equipe. Para estabelecer prioridades na visita, elaborou-se escala de risco familiar a partir das fichas de cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Tal escala baseia-se em sentinelas de risco que são avaliadas nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS. É uma ferramenta útil para priorização das visitas domiciliares de toda equipe e como instrumento de apoio a intervenções no território.

A escala de risco familiar atende ao seguinte princípio do SUS:

- a) Integralidade.
- b) Regionalização.
- c) Equidade.
- d) Descentralização.

Questão 33: Mulher, 31 anos deu entrada ao hospital com quadro suspeito de apendicite aguda. Durante a cirurgia, o médico descobre que o quadro era decorrente de um divertículo de Meckel, o que exigiu uma ressecção parcial do intestino. Ela teria que ficar internada por pelo menos 10 dias e sua recuperação levaria 4 a 6 semanas. A paciente evoluiu com insônia e irritabilidade, recuperando-se mais lentamente que o esperado.

No relato acima, de acordo com o método clínico centrado na pessoa, o médico deve:

- a) Encaminha-la para atendimento com a psicóloga.
- b) Incorporar prevenção e promoção de saúde.
- c) Explorar a doença e a experiência da doença.
- d) Dar alta hospitalar para acelerar sua recuperação.

Questão 34: Adolescente, 14 anos, procura a UAPS com queixa de corrimento vaginal amarelado, odor fétido, pruriginoso. Relata atividade sexual de início recente. Foi realizado exame ginecológico, prescritos medicamentos para ela e para o namorado, orientada sobre DST, ofertado preservativos, prescrito anticoncepcional oral. Podemos afirmar que:

- a) A adolescente, por ser menor de idade, deveria ter sido atendida na presença de um familiar adulto.
- b) A prescrição do anticoncepcional e dos preservativos deveria ter sido feita após aprovação dos pais.
- c) A prescrição de medicamentos para o namorado, sem antes examiná-lo, está incorreta.
- d) A médica conduziu-se de forma adequada de acordo com o código de ética médica.

Questão 35: A equipe de uma unidade de saúde quer obter informações sobre as gestações, os partos e as condições de nascimentos das crianças de seu território, nos últimos 10 anos, para subsidiarem ações nas áreas da saúde da mulher e da criança.

Dentre os diversos sistemas de informações abaixo marque aquele deve ser utilizado:

- a) SIOPS
- b) SINASC
- c) SISVAN
- d) SIHSUS

Questão 36: Homem, 40 anos comparece na UBS com queimadura na mão direita com bolhas e uma pequena área com perda de tecido. Ele é mecânico e feriu-se durante o trabalho. O médico deve fazer a limpeza e o tratamento da ferida, além de:

- a) Solicitar que a enfermeira preencha o CAT (comunicação de acidente de trabalho).
- b) Descrever a lesão com detalhes para facilitar a quem for fazer o preenchimento do CAT.
- c) Dar um atestado de afastamento e solicitar que o paciente retorne após uma semana para fazer o CAT.
- d) Solicitar ao paciente que traga o formulário do CAT no mesmo dia, preenchê-lo integralmente e assina-lo.

Questão 37: Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS) podemos afirmar:

- a) O modelo de atenção à saúde é fundamental para a estruturação da rede.
- b) O modelo hegemônico do SUS centrado na doença tem a APS como ordenadora das RAS.
- c) O modelo de atenção à saúde independe para a estruturação da rede.
- d) O modelo de atenção à doença aguda deve ser o ordenador das RAS devido a situações de alto risco.

Questão 38: Marcadores são eventos mórbidos ou situações indesejáveis que devem ser notificadas com o objetivo de, a médio prazo, avaliar as mudanças no quadro de saúde da população adscrita. Analisando os eventos: hospitalizações por Acidente Vascular Cerebral, Angina Pectoris, Insuficiência Cardíaca, complicações do Diabetes, podemos afirmar que são marcadores de complicações por condições sensíveis a:

- a) Atenção Primária à Saúde.
- b) Atenção Secundária à Saúde.

- c) Atenção Terciária à Saúde.
- d) Atenção Quaternária à Saúde.

Questão 39: Uma jovem de 20 anos com IMC 31, cintura de 90cm, sedentária, tabagista, história familiar de diabetes mellitus tipo 2 e câncer de mama, glicemia de jejum 98mg/dl é orientada a modificar seu estilo de vida para prevenir o surgimento de diabetes mellitus e câncer de mama. Esta orientação é uma ação de prevenção:

- a) Primordial.
- b) Primária.
- c) Secundária.
- d) Terciária.

Questão 40: O coeficiente de mortalidade infantil é um indicador muito usado na saúde pública por refletir as condições de vida de uma população, uma vez que as crianças pequenas são extremamente sensíveis as condições ambientais. Ele mostra o número de óbitos de crianças menores de:

- a) 28 dias.
- b) 90 dias.
- c) 1 ano.
- d) 5 anos.

CLÍNICA MÉDICA

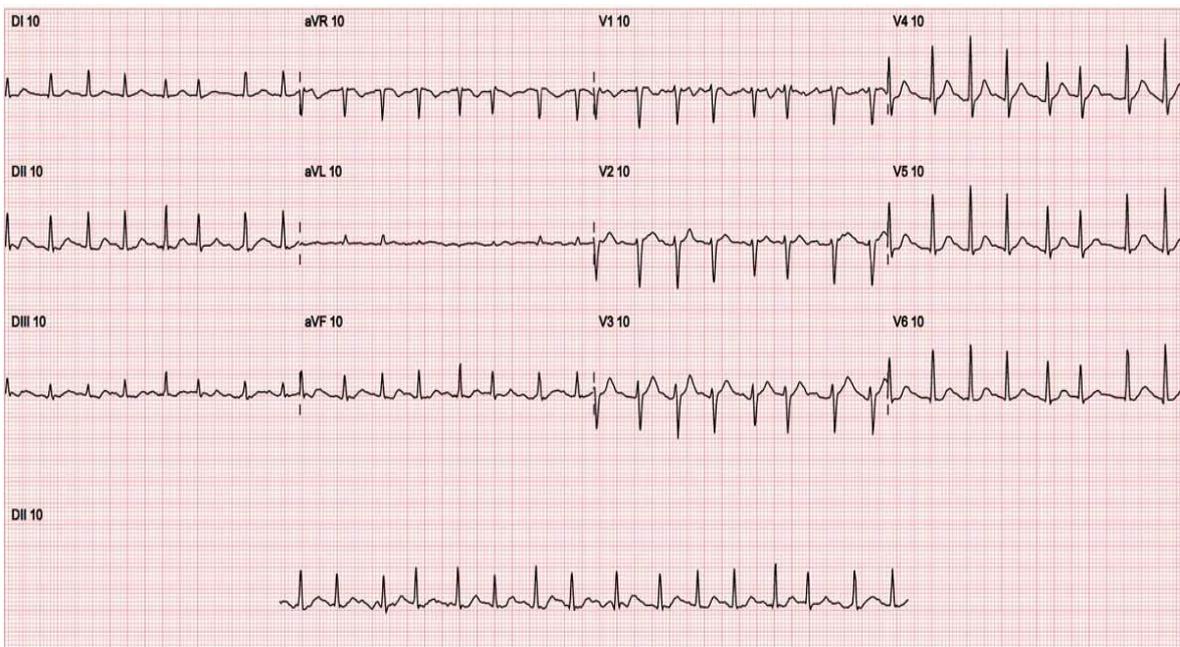
Questão 41: Considerando os casos de intoxicações exógenas, assinale a alternativa que apresenta a associação INCORRETA entre causa e antídoto, nesta sequência:

- a) Metanol – Fomepizole.
- b) Organofosforados – Atropina.
- c) Cianeto – Edetato Dicobáltico (EDTA dicobáltico).
- d) Benzodiazepínicos – Naloxona.

Questão 42: Considerando o “Eighth Joint National Committee on the Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC 8)”, qual dos seguintes anti-hipertensivos deve ser **EVITADO** como terapêutica inicial para o tratamento da hipertensão arterial?

- a) Enalapril.
- b) Hidroclorotiazida.
- c) Atenolol.
- d) Valsartan.

Questão 43: Paciente masculino de 68 anos, hipertenso, em uso de losartana 50mg 2 vezes ao dia e hidroclorotiazida 25mg uma vez ao dia. Comparece em unidade de atendimento de urgência relatando mal-estar e precordialgia. Durante a triagem foi realizado o eletrocardiograma abaixo:



Enquanto aguardava atendimento médico, evoluiu com quadro de síncope e foi prontamente levado à sala de emergência. Ao exame apresentava-se em mal estado, confuso, sudoreico e com pressão arterial de 88x64mmHg. Neste momento, qual a conduta mais apropriada:

- a) Cardioversão química.
- b) Cardioversão elétrica.
- c) Cateterismo cardíaco de urgência.
- d) Manobra vagal.

Questão 44: Homem de 32 anos, sem comorbidades prévias conhecidas, queixa-se de “urina escura”. Informa primeiro episódio há aproximadamente 6 meses, após exercício físico extenuante. Relata recorrência do quadro há 36h. Sem histórico familiar de doença renal. Há 1 semana apresentou infecção de vias aéreas superiores. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado, corado, murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem ruídos adventícios, ritmo cardíaco regular, pressão arterial 168x92mmHg, edema membros inferiores 2+/4+. Exames complementares com creatinina sérica=1,6mg/dL. Urina I com proteínas 2+/4+, hemácias incontáveis (VR: 1-3 por campo), leucócitos 7-8 por campo (VR: 0-5 por campo), urocultura negativa, proteinúria de 24h=1,9g. Hemograma, eletrólitos, gasometria, sorologias virais, ANCA, FAN e complemento, todos sem alterações. O diagnóstico MAIS PROVÁVEL para o caso é:

- a) Glomerulonefrite membranoproliferativa.
- b) Glomerulonefrite aguda pós estreptocócica.
- c) Nefropatia por IgA.
- d) Nefropatia membranosa.

Questão 45: Paciente masculino, morador de rua, procura atendimento em unidade de saúde por astenia, mialgia generalizada e dores ósseas intensas. Alimentação precária, com restos de alimentos encontrados. Etilista diário de grandes volumes. Ao exame físico, apresenta cabelos e dentes quebradiços assim como púrpuras foliculares palpáveis. Em oroscopia, observam-se as alterações abaixo:



Qual a hipótese diagnóstica MAIS PROVÁVEL?

- a) Pelagra.
- b) Leucemia mieloide aguda.
- c) Hepatopatia alcoólica.
- d) Escorbuto.

Questão 46: Mulher de 22 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 1 em uso de insulina glargina e lispro, é trazida à sala de emergência torporosa, desidratada, ritmo cardíaco regular, pressão arterial 118x82mmHg, abdome semi globoso, ruídos hidroaéreos preservados, sem visceromegalias, globalmente doloroso, sem defesa ou plastrão palpáveis. Exames com hemoglobina 10,9g/dL (VR: 11,0-17,0) hematócrito 48% (VR: 36-46) leucograma 16800/mm³ com 12% bastões (VR: 1-6), plaquetas 156.000/mm³ (VR: 140.000-400.000). Creatinina=1,3mg/dL Sódio=130mmol/L (VR: 136-145) Potássio=5,4mmol/L (VR: 3,5-5,1) Cálcio iônico=1,09mg/dL (VR: 1,17-1,32) Glicemia=400mg/dL (VR: 60-99mg/dL). Gasometria arterial com pH=7,18 pCO₂=30 pO₂=87mmHg Bicarbonato=10 Base Excess (BE)= -15 SatO₂=94%. Urina I cetonas 2+ leucócitos 20-30 por campo, nitrito negativo e flora bacteriana aumentada. Assinale a alternativa **INCORRETA:**

- a) Os fatores de risco para cetoacidose diabética são: processos infecciosos, omissão do uso de insulina, abuso de álcool, gestação, infarto agudo do miocárdio, entre outros.
- b) No tratamento, o passo mais importante é a insulino terapia, sendo preconizado dose 0,1-0,15UI/Kg EV em *bolus* e manutenção de 0,1UI/Kg/h em bomba de infusão contínua. A hidratação intravenosa é feita apenas em casos selecionados pois aumenta o estímulo adrenérgico acarretando em hipervolemia e aumentando mortalidade.
- c) Paciente apresenta quadro grave de acidose de etiologia metabólica e respiratória.
- d) O cálculo do sódio plasmático deve ser realizado com correção de acordo com valores da glicemia, nesta paciente sendo de 134,8mmol/L.

Questão 47: Homem é admitido em pronto socorro com quadro de vômitos e diarreia há cerca de 5 dias. Antecedente recente de ingesta alimentar duvidosa. Nega febre, refere múltiplas evacuações aquosas e vômitos, ambos sem muco ou sangue. A alteração eletrolítica e eletrocardiográfica mais esperada é, respectivamente:

- a) Hipocalemia e onda U.
- b) Hipercalemia e onda T apiculada.
- c) Hiponatremia e onda de Osborn.
- d) Hipernatremia e intervalo QT prolongado.

Questão 48: Mulher 20 anos procura atendimento com queixa de dificuldade em deglutição, diplopia intermitente, fraqueza muscular generalizada e ptose palpebral de predomínio vespertino.

Assinale a alternativa que descreve corretamente a principal hipótese diagnóstica e o exame diagnóstico mais adequado, respectivamente:

- a) Miastenia gravis – anticorpo anti citoplasma de neutrófilo.
- b) Esclerose lateral amiotrófica – eletroneuromiografia.
- c) Miastenia gravis – anticorpo anti receptor de acetilcolina.
- d) Paralisia do terceiro par craniano (oculomotor) – ressonância de encéfalo.

Questão 49: Paciente masculino, 28 anos, hipertenso com diagnóstico há 5 anos. História familiar de hipertensão arterial sistêmica na juventude. Faz uso diário de captopril 25mg 3 vezes ao dia, anlodipina 5mg 2 vezes ao dia, espironolactona 25mg após almoço, ácido acetilsalicílico 100mg após almoço. Comparece em ambulatório de Endocrinologia para investigação de hiperaldosteronismo primário. Qual das medicações em uso deverá ser suspensa por período mínimo de um mês para que se possa prosseguir com a investigação diagnóstica?

- a) Captopril.
- b) Espironolactona.
- c) Ácido acetilsalicílico.
- d) Anlodipina.

Questão 50: Considerando-se as anemias microcíticas e hipocrômicas, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Tem como principais diagnósticos diferenciais a anemia ferropriva, a talassemia e anemia de doença crônica.
- b) Ocorrem com aumento de reticulócitos por se tratarem de anemias hiperproliferativas.
- c) O diagnóstico definitivo necessita de mielograma.
- d) O tratamento é feito com sulfato ferroso.

Questão 51: É sabido que o transplante renal (TR) que é realizado há mais de 50 anos representa eficaz terapia de substituição renal. É correto afirmar:

- a) O DM muito instável, apesar do tratamento insulínico intensivo, é contraindicação para o transplante simultâneo ou isolado pós rim de pâncreas.
- b) O transplante simultâneo RIM / Pâncreas dobra a mortalidade no primeiro ano pós transplante.

- c) A taxa de mortalidade para pacientes diabéticos em diálise é 3,5 vezes maior do que os submetidos a TR.
- d) A “recidiva” da doença renal no rim transplantado para diabéticos é causa frequente para perda de enxerto.

Questão 52: Com relação ao uso de estatinas no paciente com doença renal crônica, é correto afirmar:

- a) Não é necessário ajuste da dose usual para atorvastatina.
- b) A pravastatina está contraindicada.
- c) A rosuvastatina é a estatina de escolha e pode ser dada nas doses usuais de até 40 mg/dia, mesmo no estágio G4 ou G5.
- d) O uso de estatina está contraindicado na insuficiência renal crônica.

Questão 53: Homem de 60 anos, branco, DM2 há 20 anos, com HAS há 15 anos, sem edema, em uso de losartana 100mg/dia, gliclazida 60mg/dia, atorvastatina 10mg/dia vem a consulta para avaliar função renal. Traz dosagem de creatinina de 1,9 mg/dL e TFG estimada (CKD-EPI) de 31 mL/min/1,73 m². Relação Albumina / Creatinina de 350 mg/g de creatinina. Aponte o estadiamento correto do paciente de acordo com o TFG e a albuminúria.

- a) G3a/A2
- b) G3b/A3
- c) G4/A3
- d) G3b/A1

Questão 54: Homem com 72 anos, IMC 25, procura atendimento para controle de DM2. Está em uso de gliclazida 60 mg/dia. Relata várias glicemias capilares acima de 180 mg/dL. Laboratório recente: GJ 201 mg/dL, HbA1C 7,6%, LDL 68 mg/dL, Cr 2,0 mg/dL, TFG estimada (CKD – EPI) 29 mL/min. Assinale o estágio da doença renal crônica desse paciente, com a medicação antidiabética que pode ser associada neste momento, para melhorar o controle:

- a) G3a / liraglutida.
- b) G4 / metformina.
- c) G4 / linagliptina.
- d) G3b / glimepirida.

Questão 55: Sobre a nutrição do paciente com doença renal crônica (IRC) do diabetes, é correto afirmar:

- a) O gasto energético de pacientes em hemodiálise é semelhante ao de indivíduos saudáveis e aumenta durante e até 2 horas após a diálise.
- b) Está indicada a manutenção de dieta com 0,8 g/kg/dia de proteína para reduzir a acidose da IRC.
- c) Não há necessidade de restituição de sódio no paciente dialítico porque o procedimento retira o sal em excesso.
- d) A oferta de fósforo não é mais preocupação quando o paciente inicia o tratamento dialítico, devendo ser liberada a dieta e dispensado o uso de quelante de fósforo.

Questão 56: São todas indicações para administração de ativador de plasminogênio tissular recombinante (rtPA) para acidente vascular cerebral isquêmico agudo, exceto:

- a) Diagnóstico clínico seguro de AVC isquêmico.
- b) CT de crânio mostrando ausência de hemorragia ou edema de mais do que 60% do território da artéria cerebral média.
- c) Consentimento do paciente ou responsável.
- d) ≤ 3 h de tempo do início dos sintomas até a administração do rtPA;

Questão 57: Sobre a Doença de Parkinson é correto afirmar, exceto:

- a) O quadro clínico inclui bradicinesia, tremor em repouso e rigidez muscular.
- b) O quadro clínico pode incluir anosmia, depressão, acometimento cognitivo.
- c) Número reduzido de células e pigmento na substância nigra.
- d) Presença de placas amiloides na substância nigra.

Questão 58: São causas de demência, exceto:

- a) Placas amiloides – Demência de Alzheimer.
- b) Multi-infartos na demência vascular.
- c) Hiperparatireoidismo primário.
- d) Hipertireoidismo.

Questão 59: Na hiponatremia da Síndrome de Secreção Inapropriada do ADH (SIADH), podemos encontrar:

- a) Creatinina plasmática normal;
- b) Sódio urinário maior que 40 mEq/L;
- c) Associação com neoplasias pulmonares e com uso de antidepressivos.
- d) Todas estão corretas.

Questão 60. Sobre hiponatremia grave com nível sérico de Na < 125 mEq/L, é recomendado:

- a) No quadro documentado como AGUDO (duração menor do que 48h), ou coma ou convulsões, iniciar infusão salina a 3%, 1 a 2 mL/kg/h e monitorar o sódio para ajuste da velocidade.
- b) Sintomas moderados com duração desconhecida, iniciar solução salina a 2% 3mL/kg/hora e monitorar o sódio.
- c) Paciente assintomático, iniciar soro fisiológico e recomendar ingestão de 10g/dia de NaCl.
- d) Paciente suspeito de SIADH deve receber glicose a 5% IV para aumentar a diurese.

PEDIATRIA

Questão 61: Em relação a síndrome hemolítica – urêmica podemos afirmar:

- I. Causa mais comum de insuficiência renal aguda em crianças pequenas.**
- II. Sucedida normalmente por gastroenterite mais frequentemente causada pela Shiguella.**
- III. As complicações incluem anemia, acidose, hipercalemia, sobrecarga hídrica, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial.**
- IV. As alterações iniciais nos glomérulos incluem espessamento das paredes dos capilares, estreitamento das luzes dos capilares e alargamento do mesângio.**

- a) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- b) Todas as afirmativas são falsas.
- c) As afirmativas I, III, IV estão corretas.
- d) Somente as afirmativas III, IV estão corretas.

Questão 62: Sobre a febre chikungunya, marque a alternativa INCORRETA:

- a) As dores nas articulações são geralmente simétricas e ocorrem mais comumente em punhos, cotovelos, dedos, joelhos e tornozelos, mas também podem afetar as articulações mais proximais.
- b) A viremia persiste entre até dois e cinco dias após o surgimento das manifestações clínicas.

- c) O edema de intensidade variável, localizado nas mãos e nos pés, é também um achado freqüente nos lactentes no primeiro ano de vida.
- d) O prurido está presente em 25% dos pacientes e pode ser generalizado ou apenas localizado na região palmoplantar.

Questão 63: Criança de 14 meses, apresenta febre de 37,8 há 24 horas, acompanhada de coriza aquosa, tosse seca e inapetência. Ao exame, apresenta hiperemia da mucosa nasal e faríngea. Qual seria adequada para esse caso?

- a) Prescrever antibioticoterapia para prevenir alguma complicação bacteriana.
- b) Prescrever antibioticoterapia, pois a criança está iniciando um quadro de rinossinusite.
- c) Prescrever somente medicação sintomática, pois provavelmente trata-se de quadro viral, e solicitar à mãe que retorne com a criança se o quadro piorar.
- d) Prescrever um antitussígeno.

Questão 64: Quais são as principais bactérias responsáveis pela rinossinusite bacteriana aguda?

- a) Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus e Haemophilus influenzae.
- b) Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus e Mycoplasma pneumoniae.
- c) Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e Moraxella catarrhalis.
- d) Streptococcus pyogenes, Haemophilus influenzae e Moraxella catarrhalis.

Questão 65: Qual das estratégias é atualmente recomendada pelos consensos internacionais com relação à prevenção de doenças alérgicas?

- a) Introdução de fibras durante a gestação.
- b) Níveis adequados de vitamina D.
- c) Aleitamento materno exclusivo até os 4-6 meses de idade.
- d) Ácidos graxos essenciais na dieta das gestantes.

Questão 66: Após o nascimento, qual seria o primeiro exame de neuroimagem recomendado diante da suspeita de microcefalia causada por ZikaVírus?

- a) Ressonância Nuclear Magnética Crânio.
- b) Tomografia Computadorizada de Crânio.

- c) Ultrassonografia Transfontanela.
- d) Radiografia de Crânio.

Questão 67: Assinale a afirmativa correta considerando lesão / edema cerebral em paciente vítima de afogamento:

- a) O atendimento da vítima de afogamento visa a diminuir a lesão cerebral primária.
- b) A lesão cerebral primária ocorre durante a submersão, enquanto a secundária resulta de fatores como hipotensão, febre ou crises convulsivas.
- c) O edema cerebral desenvolve-se imediatamente após o afogamento.
- d) O aumento da PCO₂ melhora o edema cerebral.

Questão 68: Em relação à coleta de urina ao diagnóstico de pielonefrite em lactentes:

- a) Deve ser realizada preferencialmente por meio de método invasivo, e a hipótese de pielonefrite é descartada se apresentar teste de nitrito negativo.
- b) Deve ser realizada por meio de saco coletor, uma vez que esse procedimento não interfere no diagnóstico.
- c) Deve ser realizada preferencialmente por método invasivo, e a hipótese de pielonefrite é reforçada se apresentar crescimento de bactérias na urocultura.
- d) Deve ser realizada preferencialmente por jato médio, pois essa é a técnica preconizada.

Questão 69: Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas afirmativas sobre a Síndrome Metabólica (SM) na infância:

- () O excesso de peso corporal, a obesidade central e o perímetro da cintura elevado estão associados à Síndrome Metabólica na maioria dos estudos.
 - () É preocupante a associação da obesidade com as doenças crônicas não transmissíveis, que pode levar a um aumento do risco cardiovascular e da Síndrome Metabólica em fases precoces da vida.
 - () Os estados pró-tombóticos, pró-inflamatórios e de disfunção endotelial são situações clínicas frequentes associadas a Síndrome Metabólica.
 - () A interação entre fatores genéticos, metabólicos, nutricionais, psicossociais e as mudanças no estilo de vida parecem estar envolvidas na sua gênese.
- a) V - F - V - F
 - b) V - V - F - F

- c) F - V - F - V
- d) V - V - V - V

Questão 70: Sobre o TDAH (transtorno de déficit de atenção / hiperatividade):

- I. Acomete mais meninos que meninas em uma proporção de 2,4:1 até 6:1.**
- II. Os sintomas são persistentes e surgem nos primeiros 12 anos de idade.**
- III. Caracteriza -se sempre pela presença de desatenção e/ou impulsividade / hiperatividade.**

Quais afirmações estão corretas?

- a) Apenas a I.
- b) Apenas a II.
- c) Apenas a I e a III.
- d) As afirmações I, II e III.

Questão 71: Qual a causa mais frequente de linfadenomegalia na infância?

- a) Hiperplasia policlonal reacional.
- b) Tuberculose.
- c) Linfoma de Hodgkin.
- d) Doença da arranhadura do gato.

Questão 72: A PM (programação metabólica) traz novos fundamentos para a promoção da saúde. Em relação a esse conceito, pode-se afirmar, EXCETO:

- a) Com adequada orientação da introdução da alimentação complementar, como, por exemplo, introduzindo o ovo inteiro (clara e gema) no 6º mês de vida, doenças alérgicas podem ser prevenidas.
- b) Com uma alimentação saudável e estímulo a um estilo de vida ativo nos primeiros mil dias, doenças crônicas, como obesidade, hipertensão, podem ser prevenidas.
- c) Com adequada orientação da introdução da alimentação complementar, como, por exemplo, introduzindo macarrão (trigo), somente a partir do 10º mês de vida, a alergia ao glúten pode ser prevenida.
- d) A alimentação da gestante tem relação estrita com o conceito de PM.

Questão 73: Sobre o tratamento de escolha da escabiose para uma criança de 18kg, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Permetrina 2% durante 3 noites, com 9 dias de intervalo.
- b) Ivermectina VO, meio comprimido e repetir em 7 dias.
- c) Permetrina 5% por uma noite, repetir em 7 dias.
- d) Ivermectina, VO, um comprimido e repetir em 7 dias.

Questão 74: Sobre a dermatite atópica, marque V (Verdadeiro) ou F (Falso):

- () Os anti-histamínicos mais indicados são os de segunda geração e apenas por curtos períodos nas crises.
- () A indicação de anti-histamínico de segunda geração deve ser evitada, especialmente em crianças em idade escolar, a fim de não prejudicar o rendimento e atividades diárias.
- () Os imunomoduladores tópicos são importantes no controle da dermatite atópica leve a moderada, principalmente nas localizações onde o risco do uso de corticóide é maior, como face, pregas e áreas sujeitas à oclusão, como períneo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- a) V – F – V
- b) F – V – F
- c) V – V – F
- d) F – F – V

Questão 75: Sobre a infecção congênita pelo Vírus Herpes Simples (VHS), é CORRETO afirmar que:

- a) É identificada, em geral, nas primeiras 48 horas de vida e caracteriza-se por achados cutâneos e neurológicos e lesões oculares.
- b) Se apresenta como acometimento mucocutâneo localizado.
- c) Atinge o SNC e pode ser acompanhada por lesões cutâneas.
- d) Caracteriza-se por irritabilidade, hipotermia e letargia.

Questão 76: Quanto à coleta e ao armazenamento do leite humano, qual das seguintes alternativas é FALSA?

- a) O leite obtido por expressão manual é mais seguro, pois apresenta menor risco de contaminação.
- b) O melhor método de estocagem a curto prazo é a refrigeração até no máximo 12- 24 horas.

- c) Deve-se ter rigor quanto as medidas de higiene para evitar contaminação.
- d) Se o leite for pasteurizado, deve ser consumido em, no máximo, quinze dias.

Questão 77: Em relação à febre em lactentes e crianças, leia as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:

I. A maioria das crianças não tem causa identificável para o quadro febril.

II. Entre as causas de febre, os processos infecciosos são os mais comuns.

III. A infecção bacteriana grave compreende casos de bacteremia oculta, meningite bacteriana, infecção urinária, pneumonia, artrite séptica, osteomielite e celulite.

- a) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- b) Apenas as afirmativas II e III são corretas.
- c) Apenas as afirmativas I e II são corretas.
- d) Todas as afirmativas são incorretas.

Questão 78: O diagnóstico de epilepsia é realizado quando há:

- a) Crises epiléticas prolongadas, duração maior que 5 a 10 minutos, contínuas e intermitentes.
- b) Crises curtas, menos de 5 minutos, recuperação completa, sem déficits ou doenças associadas.
- c) Duas ou mais crises epiléticas com intervalo de pelo menos 1 mês.
- d) Duas ou mais crises epiléticas com intervalo maior do que 24 horas.

Questão 79: O autismo corresponde a uma síndrome comportamental com etiologias biológicas múltiplas. Analise os itens considerando a sua forma de evolução:

I. Doença neurodegenerativa.

II. Epilepsia concomitante em todos os portadores, a partir da puberdade.

III. Transtorno do desenvolvimento.

Está (ão) CORRETA (S) apenas a (s) afirmativa (s):

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) III.
- d) I e III.

Questão 80: Qual a idade limite inferior da normalidade para o início da puberdade em meninos e qual a característica sexual presente mais frequente?

- a) 8 anos; aumento do pênis.
- b) 8 anos; pelos pubianos.
- c) 9 anos; aumento testicular.
- d) 9 anos; pelos pubianos.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

Questão 81: Na avaliação de uma paciente portadora de útero bicorno, em tratamento de infertilidade conjugal, o ultrassonografista deverá se atentar e examinar durante seu exame:

- a) Fígado e vias biliares.
- b) Mamas.
- c) Rins e vias urinárias.
- d) Aorta abdominal e veia cava.

Questão 82: O segmento da tuba uterina que fica adjacente ao ovário na referência anatômica é:

- a) O infundíbulo.
- b) As fimbrias.
- c) A ampola.
- d) O segmento intersticial.

Questão 83: O diâmetro médio do folículo de Graaf maduro, que irá permitir avaliação adequada em estudos de reprodução humana, tanto propedêutica quanto diagnóstica será de:

- a) 3 a 5 mm.
- b) 10 a 12 mm.
- c) 17 a 25 mm.
- d) 30 a 35 mm.

Questão 84: A bexiga totalmente distendida em paciente submetida à ultrassonografia endovaginal em paciente em investigação de dor pélvica crônica:

- a) Ocupará a maior parte da imagem e deslocará os órgãos de interesse para fora da área de foco.
- b) Permitirá melhor visualização dos órgãos pélvicos.
- c) Produzirá a faixa de alcance do foco, permitindo intensificação da imagem.
- d) Não permitirá dessa forma análise ideal da permeabilidade das tubas uterinas e óstios ureterais, tempo importante na avaliação do USG para estudo de órgãos pélvicos.

Questão 85: Em uma paciente que está em investigação de sangramento uterino anormal e abortamento, na qual você aventou a possibilidade diagnóstica de pólipos endometrial, em qual estágio do ciclo menstrual você deverá orientar a mesma a realizar o exame ultrassonográfico visando melhor visualização do pólipo caso ele exista?

- a) A fase folicular.
- b) A fase proliferativa.
- c) A fase secretora.
- d) Durante todo o ciclo menstrual, isso não influenciará na melhor visualização.

Questão 86: A Síndrome de Turner afeta homens e mulheres:

- a) Igualmente.
- b) Mais os homens que as mulheres.
- c) Mais as mulheres que os homens.
- d) Somente as mulheres.

Questão 87: Em pacientes com diagnóstico de Hematometra, os hematocolpos, isto é, o sangue retido que distende a vagina, muito frequentemente é constatado a presença de qual alteração pélvica?

- a) Hematossalpinge.
- b) Torção ovariana.
- c) Ruptura uterina.
- d) Cistocele.

Questão 88: No tratamento cirúrgico da endometriose, visando melhora clínica da dor, a remoção cirúrgica e adesiólise das lesões frequentemente pode ser associada a um procedimento com bons resultados em casos específicos.

- a) Neurectomia pré-sacral laparoscópica.
- b) Ablação endometrial.
- c) Uso do balão térmico intra-uterino.
- d) Laserterapia pélvica ampla envolvendo bexiga e assoalho pélvico.

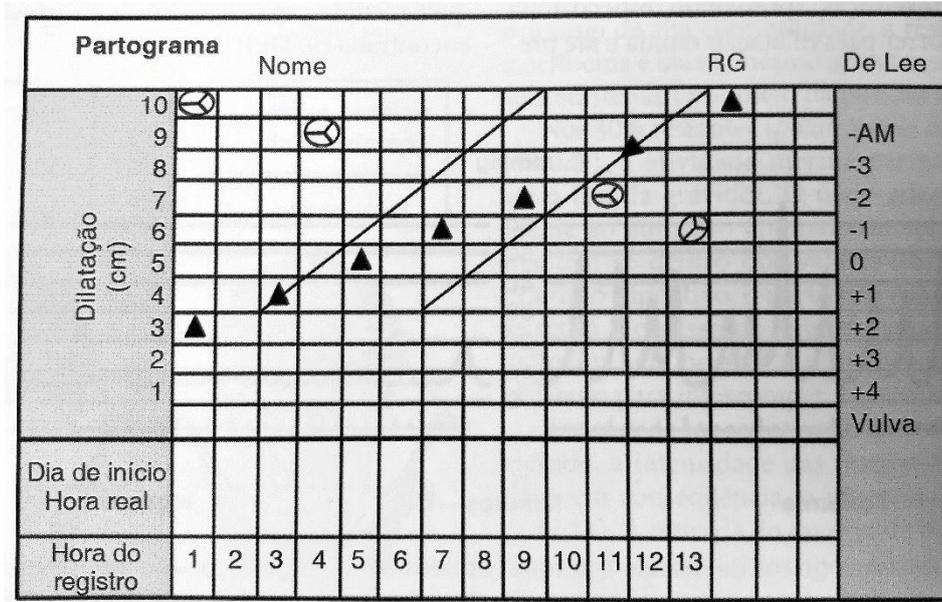
Questão 89: Paciente 34 anos, com entrada em Pronto Socorro às 22:30 h com histórico de ter sofrido estupro que ocorreu há 06 horas. Pensando em profilaxia do HIV, a medicação correta a ser prescrita será:

- a) Zidomidina + ciprofloxacina + ceftriaxona.
- b) Tenofovir + lamivudina.
- c) Lopinavir + ritonavir.
- d) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.

Questão 90: Em paciente de 22 anos apresentando hiperandrogenismo grave/acentuado; resistência insulínica grave, calvície temporal, engrossamento de voz e acantose nigricante podemos relacionar ao diagnóstico de:

- a) Testículo feminizante.
- b) Tumor de ovário associado a metástase de supra renal.
- c) Síndrome de Hairan.
- d) Síndrome de Klienefelter.

Questão 91: Analisando este partograma, a distócia apresentada é:

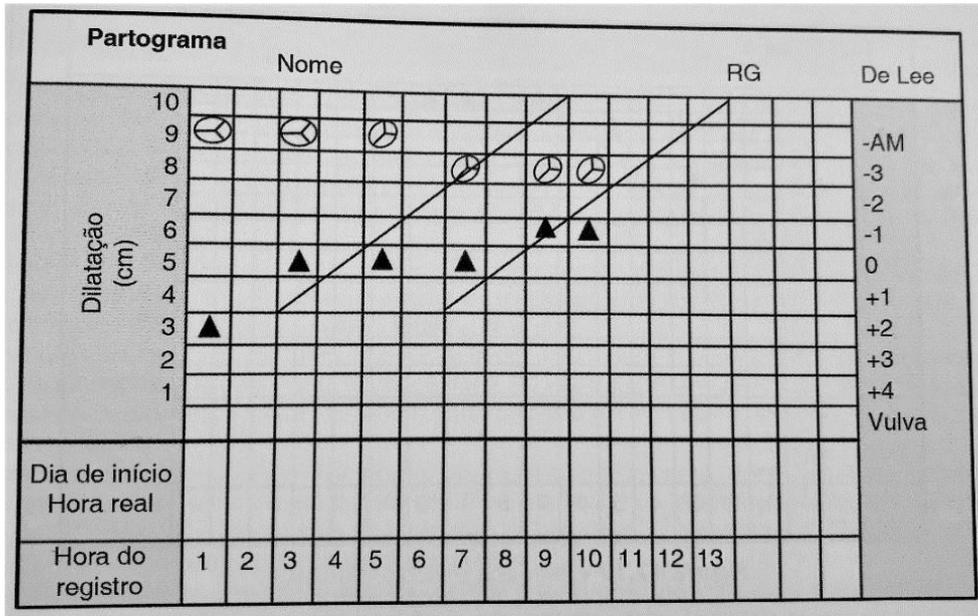


- a) Parada secundária de dilatação.
- b) Período pélvico prolongado.
- c) Parada secundária da descida.
- d) Fase ativa prolongada.

Questão 92: Baseado no partograma da paciente da questão anterior (91), esta distócia é decorrente de:

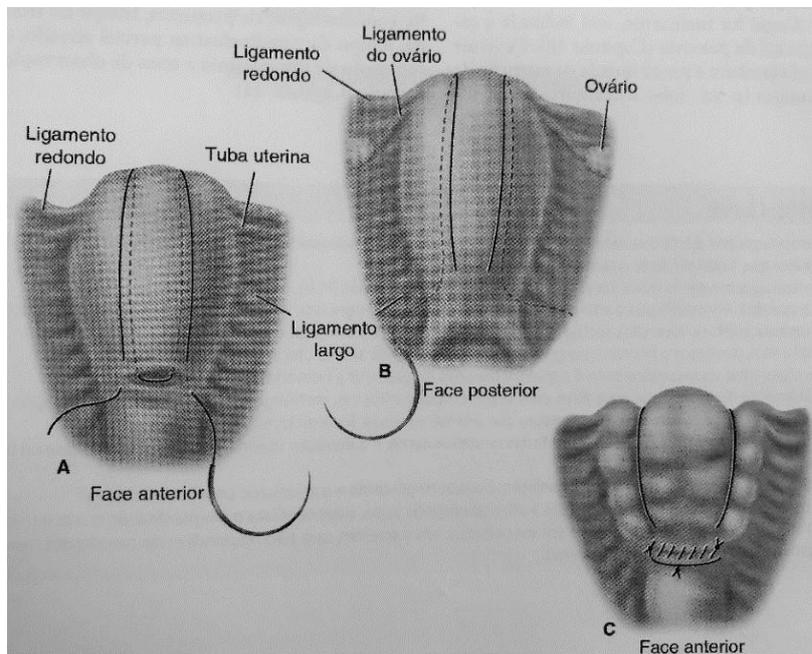
- A) Desproporção cefalo-pélvica.
- B) Hipocinesia uterina.
- C) uso excessivo de ocitócicos.
- D) Fase ativa prolongada.

Questão 93: Analisando este partograma, o tratamento proposto para esta distúcia é:



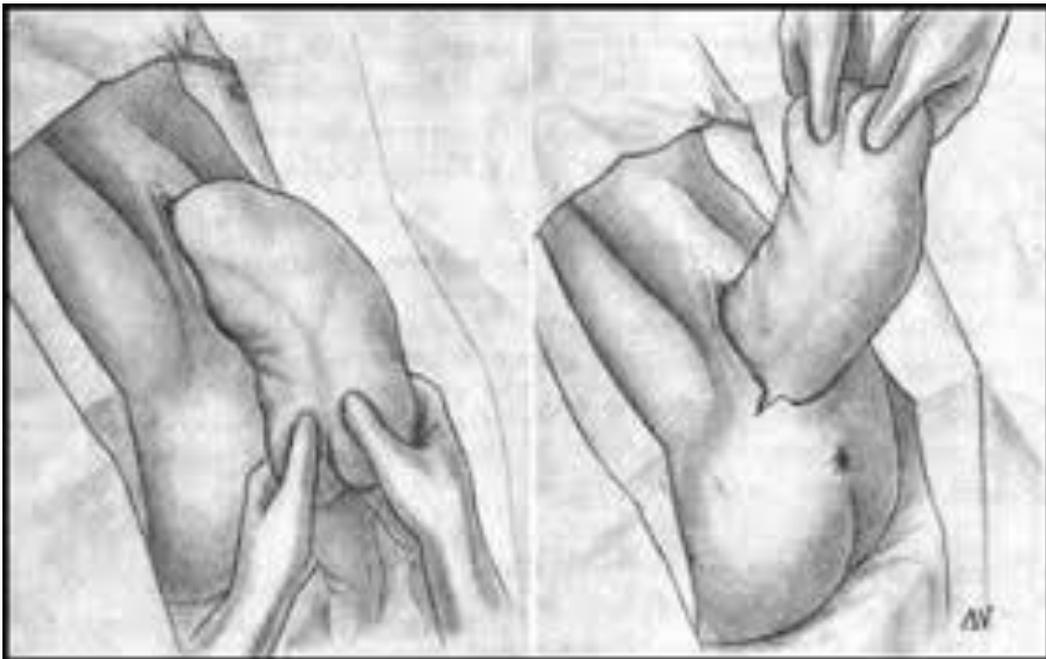
- a) Uso de ocitocina.
- b) Aplicação de fórceps.
- c) Operação cesariana.
- d) Amniotomia.

Questão 94: Durante a operação cesariana, o procedimento abaixo está indicado em caso de:



- a) Placenta increta.
- b) Hipotonia uterina.
- c) Ruptura uterina.
- d) Inversão uterina.

Questão 95: Durante o parto pélvico a manobra abaixo descrita, caracterizada por movimentos vigorosos, repetitivos, tracionando-se fortemente para baixo o tronco fetal e alocando o ombro anterior no subpube é:



- a) Deventer Müller.
- b) Piper.
- c) Rojas.
- d) Bracht.

Questão 96: Em relação à gemelidade podemos afirmar que a gestação:

- a) Dicoriônica e diamniótica nem sempre é dizigótica.
- b) Monocoriônica nem sempre é monozigótica.
- c) Monocoriônica nem sempre tem o sexo concordante.
- d) Dicoriônica tem sempre o sexo discordante.

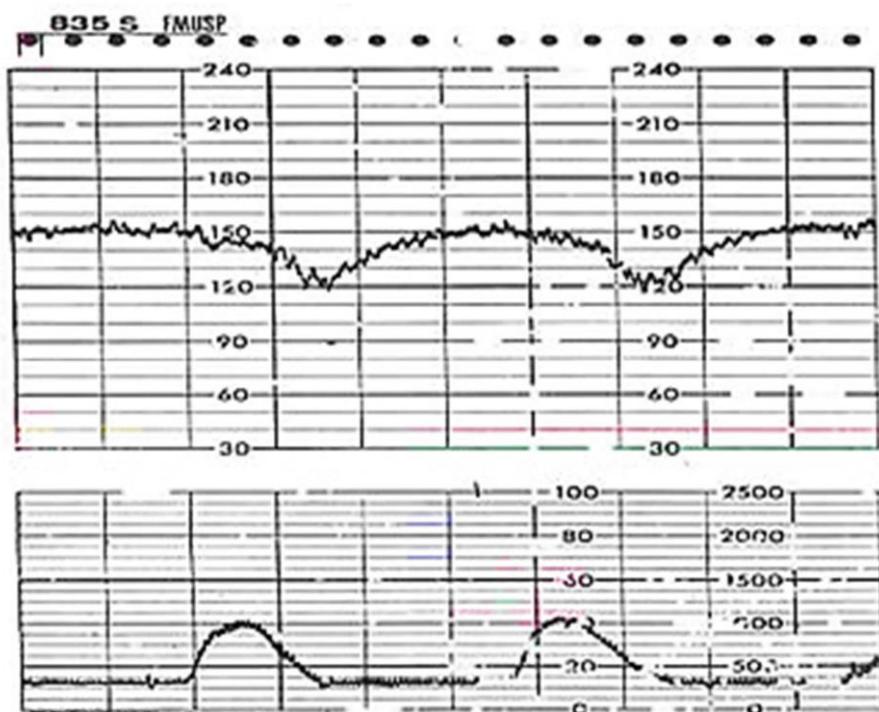
Questão 97: A medida que o parto se aproxima, o colo uterino encurta-se, amolece, centraliza e dilata-se. Em gestantes assintomáticas, o comprimento do colo. A ultrassonografia transvaginal é um marcador muito útil de parto pré-termo. Em gestante assintomáticas, o comprimento do colo uterino realizado entre a 20ª e a 24ª semana que define risco aumentado para parto pré termo é:

- a) Colo < 20 mm.
- b) Colo < 25 mm.
- c) Colo < 30mm.
- d) Colo < 35mm.

Questão 98: Constitui indicação para a realização da profilaxia antibiótica intraparto para prevenção da sepse neonatal precoce pelo estreptococo do grupo B (EGB) em uma gestante com 38 semanas:

- a) Colonização pelo EGB em gestação anterior.
- b) Bacteriúria por EGB em qualquer trimestre da gestação.
- c) Temperatura intraparto de 37,5 °C.
- d) Amniorrexe maior ou igual a 12 horas.

Questão 99: O laudo do exame de cardiotocografia abaixo indica:



- a) Desaceleração precoce.
- b) Desaceleração tardia.
- c) Desaceleração variável.
- d) Aceleração transitória.

Questão 100: O exame de cardiotocografia da questão anterior (99) corresponde a:

- a) Compressão cefálica fetal.
- b) Padrão cardiotocográfico normal.
- c) Compressão do cordão umbilical.
- d) Insuficiência placentária.