

HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS – HMTJ

Prova Seleção Residência Médica 2025

Data: 12/01/2025 - Domingo

Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ

Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um caderno com o enunciado das 100 (cem) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
 - b) Durante a prova, um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta; e um rascunho para escrever suas respostas e posteriormente, quando for publicado o gabarito, conferir;
- 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 espaço** 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, 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:

Espaços 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 de 55 anos chega ao setor de emergência com quadro de dor abdominal difusa, inaracterística, associada a distensão abdominal, parada de eliminação de flatos e fezes e vômitos recorrentes. Ele refere que os sintomas se iniciaram há 12 horas e tem antecedente de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e retossigmoidectomia há 5 anos para doença diverticular de colon sigmóide. O exame físico apresenta um abdome timpânico em todos quadrantes, tenso, RHA presentes, sem sinais de irritação peritoneal. A radiografia de abdome mostra distensão de alças de delgado, níveis hidroaéreos e ar em ampola retal. A conduta apropriada inicial consiste:

- a) Jejum via oral, cateter nasogástrico, hidratação e correção eletrolítica.
- b) Jejum via oral, hidratação, laparotomia exploradora para lise de aderências.
- c) Clister glicerinado, nutrição parenteral, antibioticoterapia de largo espectro.
- d) Hidratação, antibioticoterapia, dieta oral líquida, ultrassonografia de abdome.

Questão 2 - Paciente com trauma abdominal contuso (acidente automobilístico) apresenta dor abdominal a palpação, sem irritação peritoneal, FAST com pouco líquido em cavidade peritoneal, hemoglobina 9g/dL, tomografia de abdome com hematoma periesplênico, radiografia de tórax sem alterações. Paciente apresenta FC: 100bpm, PA: 110x70mmHg, FR: 22 irpm, SatO2: 96% após infusão de 1L de Ringer simples. A conduta apropriada inicial é:

- a) Laparotomia exploradora com esplenectomia total aproveitando a estabilidade hemodinâmica do paciente.
- b) Tratamento conservador com observação clínica das variáveis hemodinâmicas e evolução da dor abdominal.
- c) Laparotomia exploradora com esplenectomia parcial já que o doente não está vacinado para germes capsulados.
- d) Administração de concentrado de hemáceas, antibioticoterapia venosa, hidratação com colóides.

Questão 3 - Paciente com neoplasia esofageana (carcinoma epidermóide) de terço médio com obstrução 80% da luz. Há disfagia para sólidos e pastosos com perda de 10% do peso nos últimos 3 meses. A melhor conduta consiste em:

- a) Esofagectomia subtotal com anastomose esôfago-gástrica cervical com nutrição parenteral pós-operatória.
- b) Radioterapia e quimioterapia pré-operatórias, nutrição parenteral pré e pós-operatórias, esofagectomia subtotal com anastomose cervical posteriormente.
- c) Radioterapia e quimioterapia pré-operatórias, nutrição enteral por cateter nasoenteral pré-operatória, esofagectomia subtotal com anastomose cervical posteriormente.

- d) Esofagectomia com parcial com interposição de alça de delgado, radioterapia pós-operatória e nutrição parenteral.

Questão 4 - Paciente, sexo masculino, 59 anos, portador de hipertensão arterial controlada, procura consulta por desconforto cervical. O exame físico identifica nódulo endurecido em tireóide de 2,5cm segundo a ultrassonografia. A cintilografia tireoidiana mostra lesão “fria” e o PAAF mostra ao exame histológico padrão Bethesda classe V. Qual conduta apropriada:

- a) Radioterapia e quimioterapia.
- b) Imunoterapia.
- c) Tireoidectomia.
- d) Repetir biopsia.

Questão 5 - Mulher de 35 anos apresenta dor lombar intensa e de aparecimento súbito a direita. O exame físico apresenta manobra de Giordano positiva à direita e o exame do abdome dor a palpação de flanco direito. Paciente está sonolento e com temperatura axilar de 38,4°C, PA: 90x40mmHg, FC: 120bpm, FR: 26 irpm, SatO2: 94%. A ultrassonografia de abdome mostra cálculo 0,8mm em terço médio de ureter direito com hidronefrose a montante. A conduta apropriada é:

- a) Nefrostomia percutânea direita + antibioticoterapia de largo espectro para gram positivos.
- b) Antibioticoterapia de largo espectro venosa e somente operar após controle da infecção.
- c) Ureterolitotripsia direita com colocação de duplo J + antibioticoterapia de largo espectro.
- d) Ureterolitotripsia esquerda sem colocação de duplo J + antibioticoterapia de largo espectro.

Questão 6 - Paciente de 79 anos dá entrada no setor de emergência com dor abdominal. Palpação abdominal não identifica nenhum sinal de peritonite. Há antecedente de tromboembolismo pulmonar, trombose venosa profunda e fibrilação atrial com uso irregular de apixabana. Paciente foi submetido a angiotomografia de vasos esplâncnicos (imagem a seguir):



Pergunta-se qual o tratamento apropriado no momento:

- a) Laparotomia com enterectomia, lavagem da cavidade com solução salina morna e estomia terminal.
- b) Antibioticoterapia de largo espectro para cobertura de bactérias gram negativas, gram positivas e antifúngicos.
- c) Arteriografia com radiologia intervencionista e desobstrução do vaso acometido.
- d) Uso de heparinização plena em bomba de infusão 18UI/kg/min.

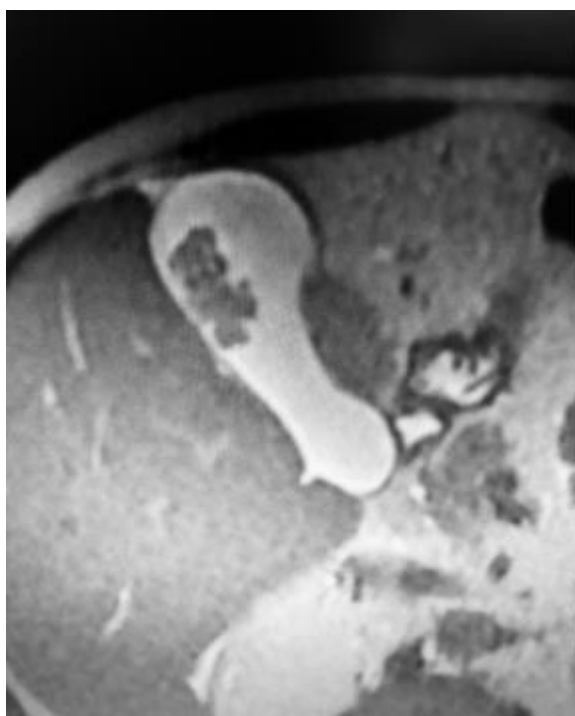
Questão 7 - Paciente proveniente do interior de Minas Gerais apresenta grande distensão abdominal, sem irritação peritoneal, parada de eliminação de flatos e fezes. A radiografia de abdome (a seguir) foi solicitada pelo médico de plantão.



O diagnóstico mais provável é:

- a) Dilatação aguda atóxica dos cólons (doença de Ogilvie).
- b) Volvo de sigmoide.
- c) Íleo adinâmico.
- d) Neoplasia de cólon transverso.

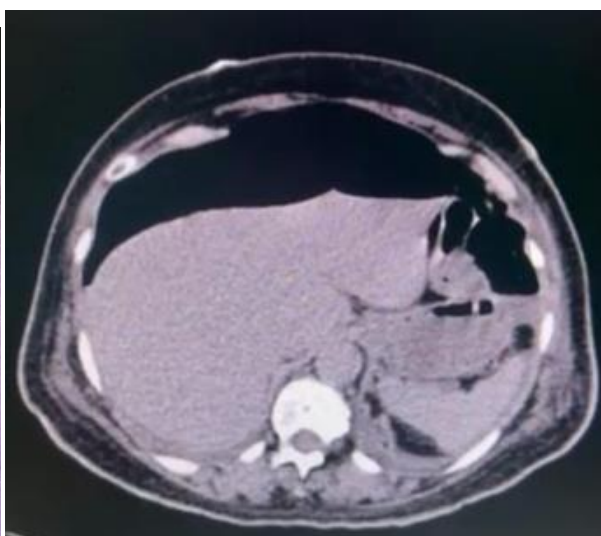
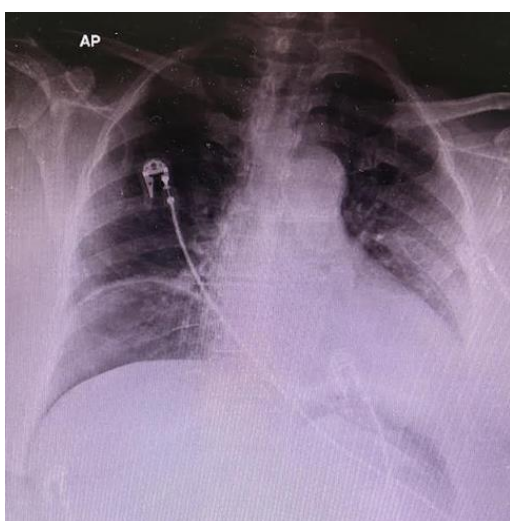
Questão 8 - Paciente de 45 anos, obeso mórbido, apresenta dor em hipocôndrio direito e é submetido a ressonância magnética de abdome que mostra lesão pediculada de 4.4cm em vesícula biliar conforme imagem abaixo:



A respeito do tratamento é **CORRETO** afirmar:

- a) Está indicada colecistectomia pelo risco inerente de neoplasia.
- b) Não está indicada colecistectomia tendo em vista o baixo risco de malignidade.
- c) Está indicada punção ecoguiada da lesão para confirmar a necessidade ou não de cirurgia.
- d) Está indicada ultrassonografia endoscópica para melhor definição da lesão e decisão terapêutica.

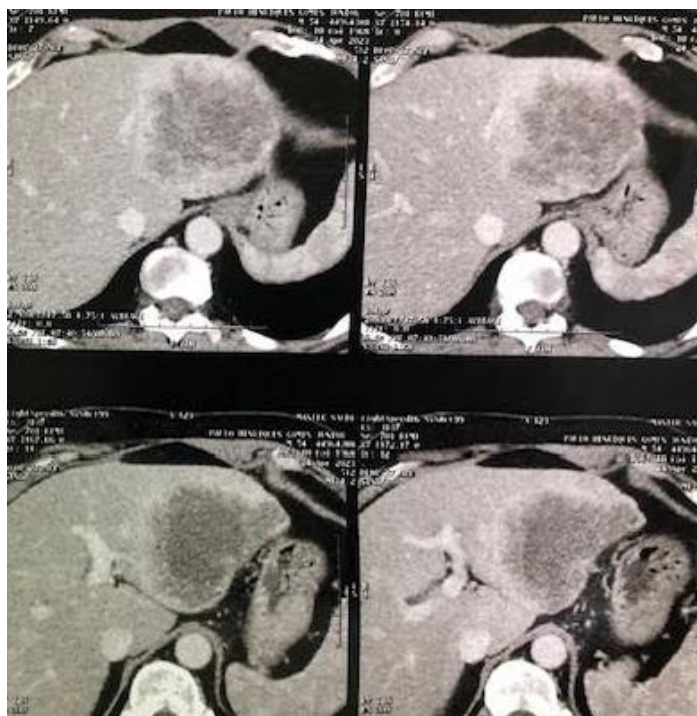
Questão 9 - Paciente 66 anos é usuária de AAS para coronariopatia, e está em uso de anti-inflamatório para doença articular. Apresenta dor abdominal de início súbito há uma hora, pele úmida e pálida, sensação de lipotímia, descompressão dolorosa em todo abdome superior. Submetida a exames de imagem abaixo:



O diagnóstico mais provável é:

- a) Úlcera péptica perforada.
- b) Isquemia mesentérica.
- c) Abdome agudo obstrutivo.
- d) Doença diverticular de cólons complicada.

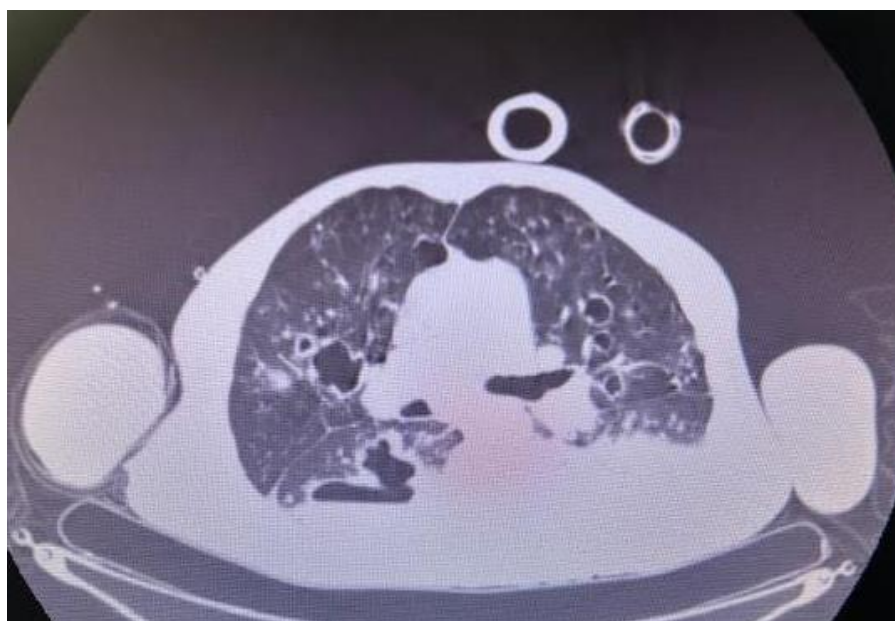
Questão 10 - Paciente de 55 anos apresenta dor abdominal em quadrante superior direito. Submetido a tomografia de abdome que identifica a lesão abaixo com diagnóstico de hepatocarcinoma. Não apresenta antecedentes de hepatite ou etilismo, nem sinais clínicos e laboratoriais de cirrose hepática.



O tratamento que pode estar indicado é:

- a) Hepatectomia (lobectomia) direita.
- b) Trissigmentectomia direita.
- c) Hepatectomia (lobectomia) esquerda.
- d) Transplante hepático.

Questão 11 - Paciente de 44 anos apresenta dor torácica ventilatório dependente, taquipneia, tosse produtiva, febre vespertina, perda de peso. Submetido a radiografia de tórax abaixo:



O diagnóstico mais provável é de:

- a) Tuberculose pulmonar.
- b) Pneumocistose.
- c) Adenocarcinoma pulmonar.
- d) Infecção pro Covid 19.

Questão 12 - Jovem de 17 anos com nódulo em testículo direito apresenta a radiografia abaixo, marque a opção CORRETA:



- a) Normalmente o tratamento deste tipo de neoplasia não inclui quimioterapia, apenas cuidados paliativos.
- b) A imagem é sugestiva de tuberculose miliar.
- c) Seminoma é um provável diagnóstico a ser considerado.
- d) Dosagem de beta HCG não está indicada, tendo em vista o sexo masculino.

Questão 13 - Paciente em pós-operatório de esofagectomia apresenta alteração de ECG abaixo cujo diagnóstico é:



- a) Fibrilação atrial.
- b) Fibrilação ventricular.
- c) Taquicardia ventricular.
- d) Flutter atrial.

Questão 14 - Paciente é submetido à inserção de cateter venoso central em veia subclávia esquerda para infusão de drogas vasopressoras. Logo após o procedimento evolui com PA: 79x33mmHg, FC: 130bpm, FR: 33 irpm, SatO2: 88%, turgência jugular, desvio da traquéia para direita, murmúrio vesicular abolido a esquerda com hipertimpanismo. A conduta apropriada imediata é:

- a) Radiografia de tórax em PA.
- b) Punção do 5º espaço intercostal esquerdo, linha axilar media com jelco (abocath) 14.
- c) Drenagem de tórax no 5º espaço intercostal esquerdo, em selo d'água.
- d) Tomografia computadorizada de tórax com contraste.

Questão 15 - Paciente com derrame pleural parapneumônico é submetido a toracocentese cujo resultado encontra-se abaixo:

- LDH pleural=450U/L
- LDH sérico= 570U/L
- Proteína pleural= 2,4g/dL
- Proteína sérica= 3,9g/dL
- pH= 7,10
- Predomínio de polimorfonucleares (75%)

Podemos afirmar que:

- a) Corresponde a transudato.
- b) O líquido é normal.
- c) Corresponde a exsudato.
- d) Indica quilotórax.

Questão 16 - Criança de 3 meses apresenta hérnia inguinal direita, sem encarceramento, mas com aumento de volume durante choro e evacuação. O melhor tratamento consiste em:

- a) Uso de dispositivo de compressão local para controle durante esforço abdominal. Aguardar é 2 anos de idade para operar.
- b) Herniorrafia inguinal direita sem uso de tela de polipropileno caso a parede posterior do trigono de Hasselbach esteja íntegra.
- c) Herniorrafia inguinal direita associada a herniorrafia inguinal esquerda concomitante e profilática com tela de polipropileno.

- d) Operar apenas se houver encarceramento ou estrangulamento, pois com o crescimento o tecido amadurece e o defeito na parede se fecha sozinho.

Questão 17 - Paciente vítima de acidente com motocicleta, dá entrada no setor de emergência com Glasgow 8, sem colar cervical e com equimoses perioculares bilateralmente. Encontra-se em apneia, com pressão arterial sistólica 88 mmHg. O exame do abdome mostra equimoses em períneo e em pênis. À palpação do quadril este mostra-se móvel. A conduta apropriada consiste em:

- a) Colocação de colar cervical, intubação orotraqueal caso se consiga proceder a esta sem risco de lesão de coluna cervical, caso contrário realizar cricotireoidostomia. Realizar FAST abdominal. Uretrocistografia antes de cateterismo vesical.
- b) Colocação de colar cervical, intubação endotraqueal, caso se consiga manter a coluna cervical estabilizada em posição neutra, caso contrário proceder a intubação nasotraqueal. Realizar tomografia computadorizada de abdome e crânio, além de cateterismo vesical.
- c) Intubação endotraqueal, não se faz necessário colar cervical já que vai se intubar o paciente. Tomografia computadorizada de crânio e abdome, uretrocistografia retrograda antes do cateterismo vesical.
- d) Colocação de colar cervical, cricotireoidotomia, lavado peritoneal, tomografia de crânio e cateterismo vesical.

Questão 18 - Paciente de 29 anos apresenta quadros recorrentes de hipertensão arterial e emergência hipertensiva, taquicardia sinusal, palpitações, sudorese profusa e palidez cutânea. O médico assistente pensou em uma neoplasia como hipótese principal e desta forma solicitou:

- a) Dosagem sérica de insulina.
- b) Dosagem líquórica de cortisol.
- c) Dosagem urinária de ácido vanil mandélico.
- d) Dosagem sérica de α feto proteína.

Questão 19 - Criança apresenta nódulo em face anterior de região cervical de 1 cm de diâmetro, abaixo do osso hióide, fibroelástico, mas com sinais flogísticos evidentes. A lesão movimenta-se à deglutição. O diagnóstico provável é de:

- a) Cisto branquial.
- b) Adenopatia cervical.
- c) Cisto tireoglosso.
- d) Cisto salivar.

Questão 20 - Paciente de 78 anos é submetido a endoscopia digestiva alta que identifica lesão elevada de 3mm em antro gástrico, distando 15 cm da transição esôfago-gástrica. A histologia mostra um adenocarcinoma tipo intestinal e a ultrassonografia endoscópica traz um laudo

revelando uma lesão que invade apenas até a submucosa, mas há linfonodos com aumento de tamanho próximo a pequena curvatura. A respeito do caso podemos afirmar:

- a) Pode ser classificada como neoplasia gástrica precoce apesar da presença de linfonodos.
- b) Não pode ser classificada como neoplasia gástrica precoce tendo em vista a presença de linfonodos.
- c) Está indicada ressecção endoscópica da lesão com intenção curativa e quimioterapia adjuvante.
- d) Está indicada gastrectomia total com reconstrução esofagojejunal em Y de Roux com esplenectomia.

CLINICA MÉDICA

Questão 21 - O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença de causa multifatorial. Dos itens abaixo, assinale a alternativa que não contém um item implicado no desenvolvimento da doença:

- a) Testosterona.
- b) Luz ultravioleta (UV).
- c) Medicamentos.
- d) Tabagismo.

Questão 22 - No manejo da meningite criptocócica relacionada a Aids, as ações importantes são, EXCETO:

- a) Monitorar o crescimento do fungo.
- b) Terapia de indução com doses fixas de Anfotericina B e fluicitosina.
- c) Hipertensão intracraniana tratada por punções lombares ou neurocirurgia.
- d) Corticoterapia.

Questão 23 - A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) constitui uma das principais causas de internação hospitalar, devendo ser considerada em pacientes com sintomas agudos do trato respiratório inferior, manifestações sistêmicas e opacidade nova em radiografia do tórax. Sobre essa doença, marque a opção CORRETA:

- a) Pacientes PAC grave admitidos em UTI devem receber tratamento somente com uma quinolona respiratória ou um macrolídeo.
- b) Na avaliação da PAC grave, $PaO_2/FiO_2 < 250$, pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg e infiltrados multilobares são alguns dos critérios menores de gravidade, segundo a ATS/ IDSA.
- c) O escore de gravidade da sociedade torácica britânica (CURB-65) avalia 5 variáveis de doença aguda, estando entre elas :frequência respiratória maior ou igual a 24 incursões por minuto e idade maior ou igual a 65 anos.

d) Nos pacientes com PAC grave, admitidos em UTI, o principal agente etiológico é a *Legionella sp.*

Questão 24 - Quais dos seguintes fatores deslocam a curva de dissociação da oxihemoglobina para a direita, indicando maior liberação de O₂?

- a) Acidose metabólica e aumento dos níveis de 2,3 difosfoglicerato.
- b) Acidose metabólica e redução dos níveis de 2,3 difosfoglicerato.
- c) Alcalose metabólica e aumento dos níveis de 2,3 difosfoglicerato.
- d) Alcalose metabólica e redução dos níveis de 2,3 difosfoglicerato.

Questão 25 - O Brasil é um país com alta incidência de tuberculose, sendo considerado um problema de saúde pública. Sobre essa doença, marque a opção CORRETA:

- a) A tuberculose pleural tem maior incidência em jovens e possui como característica a dosagem de adenosinadeaminase (ADA) menor que 40 U/L na análise do líquido pleural.
- b) A prova tuberculínica (PT) é muito útil no diagnóstico da tuberculose pulmonar no adulto, sendo indicada a sua realização junto com a baciloscopia do escarro.
- c) A tuberculose ganglionar periférica é a forma mais freqüente de tuberculose extrapulmonar em pessoas vivendo com HIV.
- d) A biópsia pleural é imprescindível para confirmação da tuberculose pleural e início do tratamento específico.

Questão 26 - Homem de 75 anos, lavrador, procurou unidade de pronto socorro por conta de dispneia em repouso. Ele apresenta taquipneia, turgência jugular patológica, ritmo cardíaco regular com quarta bulha presente, crepitações em bases pulmonares e edema de membros inferiores. Os sinais vitais mostraram pressão arterial de 170X90 mmHg e frequência cardíaca de 85 bpm. A bioquímica sérica mostrou creatinina de 2,5 mg/dl, ureia de 65 mg/dl e hematócrito de 32%. Nesse contexto, é incorreto afirmar que:

- a) A dosagem sérica de paratormônio estaria normal no caso de doença renal crônica.
- b) É esperado que o paciente apresente hematúria dismórfica no exame do sedimento urinário.
- c) A presença de albuminúria mantida por mais de três meses confirmaria o diagnóstico de doença renal crônica.
- d) O paciente não deveria ser medicado com diurético de alça por conta dos níveis elevados de creatinina sérica.

Questão 27 - Um homem de 40 anos, em programa de hemodiálise por conta de nefropatia diabética, é internado devido à dor súbita contínua em quadril esquerdo. As radiografias foram solicitadas e demonstraram fratura incompleta da superfície superior do colo femoral. O ortopedista indicou correção cirúrgica. Nesse contexto, é CORRETO afirmar que:

- a) A dosagem sérica de paratormônio é suficiente para a definição do tipo de osteodistrofia presente.
- b) A biópsia do tecido ósseo durante a cirurgia é fundamental para o diagnóstico do tipo de osteodistrofia presente.
- c) A dosagem sérica de fosfatase alcalina não acrescenta informações na definição do tipo de osteodistrofia presente.
- d) O exame radiográfico do esqueleto é mais sensível que a dosagem sérica de paratormônio para definir a presença de osteodistrofia.

Questão 28 - Uma mulher de 25 anos procura atendimento médico, por conta de febre e odinofagia, há 2 dias. O médico receita nimesulida 100 mg duas vezes ao dia, por 3 dias, e solicita exames de sangue e urina. Duas semanas depois, a paciente retorna ao consultório, assintomática, com a cultura de urina evidenciando crescimento de Escherichia coli > 102 ufc/ml, sensível somente a carbapenêmicos e aminoglicosídeos. Nesse contexto, é CORRETO afirmar que:

- a) A bactéria isolada é uma produtora de betalactamase de espectro ampliado e deve ser tratada.
- b) Se trata de bacteriúria assintomática e nenhum tratamento deve ser instituído.
- c) Não há relação entre a forma de coleta da urina e a interpretação da urinocultura.
- d) Em homens é necessária à coleta de duas amostras de urina para definirmos bacteriúria assintomática.

Questão 29 - Sobre a nefroesclerose hipertensiva é CORRETO afirmar que:

- a) A análise do sedimento urinário é tipicamente benigna e a doença costuma ter progressão lenta.
- b) Geralmente o paciente apresenta elevação de escórias nitrogenadas e proteinúria entre 1 e 3 g/dia.
- c) As características histológicas da doença incluem lesão vascular e glomerular poupando os túbulos e interstício.
- d) Os bloqueadores de receptor de angiotensina diminuem o tempo de progressão da doença mesmo na ausência de proteinúria.

Questão 30 - Paciente, sexo masculino, 19 anos, estudante de Medicina Veterinária, procura o ambulatório de Clínica Médica queixando-se de febre diária nos últimos 4 dias e sangramento em gengivas e epistaxe. Relata que seus familiares dizem que ele está pálido há algum tempo. Notou recentemente cansaço para realizar atividades do seu dia-a-dia que lhe eram habituais e que realizava anteriormente sem nenhuma dificuldade. Negou uso de álcool, tabaco ou drogas ilícitas. Nunca recebeu transfusão sanguínea. Não relatou nenhuma comorbidade prévia relevante e também não faz uso de medicamentos atualmente. Ao exame físico o paciente tem palidez cutâneo-mucosa, coágulos em gengiva superior, bolhas hemorrágicas em mucosa oral e petéquias em membros inferiores, está febril e não apresenta visceromegalias palpáveis. Ele traz um hemograma realizado na emergência na noite anterior que mostra: hemoglobina 6,8g/dl, VCM 88 fl, leucócitos

1750/mm³ (segmentados 350/mm³) e plaquetas 17.000/mm³. Analisando o quadro clínico e laboratorial do paciente, podemos concluir que:

- a) O hemograma sugere anemia megaloblástica e a dosagem de vitamina B12 e ácido fólico pode definir o diagnóstico.
- b) Se a contagem de reticulócitos estiver baixa (reticulocitopenia), LDH e bilirrubinas normais, precisamos com urgência dos exames da medula óssea (aspirado e biópsia) já que eles podem confirmar a suspeita de Anemia aplástica.
- c) Pesquisa do perfil de ferro com achado de ferritina alta pode esclarecer o caso já que a maior suspeita é de anemia inflamatória (doença crônica).
- d) Se o paciente for da raça negra é necessário realizar exames para investigação de anemia hemolítica crônica, como a Anemia falciforme.

Questão 31 - Assinale qual das manifestações extra-intestinais abaixo, NÃO TEM, habitualmente, correlação com a atividade da doença inflamatória intestinal:

- a) Artrite de grandes articulações.
- b) Episclerite.
- c) Sacroileite e espondilite anquilosante.
- d) Eritema nodoso.

Questão 32 - Homem 46 anos, sem queixas procura hospital após ser submetido a exames que revelaram HBSag +, antiHBc total +, HBeag -, antiHBs – anti HBe + e informa que tem vários casos de hepatite na família. Qual conduta é a MENOS adequada:

- a) Deve ser solicitado HBV DNA, transaminases e USG.
- b) Dispensa-se HBV DNA uma vez que já possui marcador que mostra ausência de replicação viral.
- c) Deve ser questionado casos de carcinoma hepatocelular na família pois requer rastreamento rigoroso neste caso.
- d) Solicitar sorologias para filhos e parceira e vacinas, se indicado.

Questão 33 - Qual das medidas terapêuticas abaixo pode evitar ou atenuar a ocorrência de necrose pancreática quando utilizada adequadamente e precocemente nas primeiras 12-24 horas do início da pancreatite aguda?

- a) Administração venosa de anti-proteases.
- b) Remoção precoce de cálculos biliares por papilotomia endoscópica.
- c) Reposição volêmica com ringer lactato.
- d) Nutrição enteral.

Questão 34 - Um paciente portador de doença de Pompe, patologia causada pela deficiência da enzima alfa-glicosidase ácida, levando a uma miopatia crônica progressiva, realizou consulta no ambulatório de pneumologia com queixa de dispneia progressiva nos últimos dois anos, atualmente aos pequenos esforços. Ao exame, apresentava-se eupneico ao repouso, murmúrio vesicular reduzido nas bases pulmonares, SpO₂: 93%. Realizada espirometria, que apresentou os seguintes valores: VEF1: 1,54 L (43% do prev.), CVF: 1,72 L (39% do prev.), VEF1/CVF: 90% (111%). Valores após o uso do broncodilatador: VEF1: 1,67 L (47% do prev.) + 8%, CVF: 1,90 L (43% do prev.) + 10%. O resultado dessa espirometria é:

- a) Distúrbio ventilatório obstrutivo moderado com prova broncodilatadora negativa.
- b) Distúrbio ventilatório restritivo grave com prova broncodilatadora negativa.
- c) Distúrbio ventilatório restritivo leve com prova broncodilatadora positiva.
- d) Distúrbio ventilatório obstrutivo grave com prova broncodilatadora positiva.

Questão 35 - Um paciente com o diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca procurou o pronto socorro com queixa de piora da dispneia, ortopneia e dispneia paroxística noturna. Nos sinais vitais, apresentava pressão arterial de 90/60 mmHg, frequência cardíaca de 108 batimentos por minuto e frequência respiratória de 24. Ao exame físico, apresentava estertores crepitantes até terço médio de ambos os hemitórax, edema de membros inferiores, turgência jugular patológica, hepatomegalia dolorosa, aumento do tempo de enchimento capilar e extremidades frias. Você realizou o diagnóstico de insuficiência cardíaca aguda, marque a opção que melhor identifica o perfil da insuficiência cardíaca e o seu tratamento:

- a) Perfil B; Furosemida 1 mg/kg e Enalapril 10 mg.
- b) Perfil B; Furosemida 1 mg/kg e Dobutamina 5 mcg/kg/min.
- c) Perfil C: Furosemida 1 mg/kg e Enalapril 10 mg.
- d) Perfil C: Furosemida 1 mg/kg e Dobutamina 5 mcg/kg/min.

Questão 36 - Paciente do sexo masculino, 39 anos, branco, foi admitido no hospital com quadro de febre, prostração, hemorragias conjuntivais e necrose em pododáctilos, sugestivas de embolia arterial. O paciente se encontrava no 30º dia de pós-operatório de cirurgia de revascularização miocárdica, iniciou o quadro atual há uma semana, apresentando também dispneia aos moderados esforços e edema de membros inferiores. Na admissão apresentava-se toxemiado, hipotenso, refratário a expansão volêmica, taquicárdico, febril (>38º C); o exame clínico mostrava turgência jugular, sopro sistólico mitral, estertores crepitantes basais em ausculta pulmonar, hepatoesplenomegalia e edema de membros inferiores; foi transferido para a UTI com o diagnóstico de sepse de foco indeterminado. Evoluiu com confusão mental, agitação psicomotora, piora da taquicardia e da hipotensão mesmo após início da noradrenalina. Houve redução do volume

urinário, hematúria macroscópica e dispneia acentuada. O ecodoppler transtorácico demonstrou vegetação oscilante em valva mitral. O mais provável diagnóstico, agente etiológico e tratamento inicial recomendado, podemos considerar:

- a) Endocardite por streptococcus viridans ou bovis; penicilina G.
- b) Endocardite por doença valvular pré-existente por streptococcus viridans; ampicilina, gentamicina e oxacilina.
- c) Endocardite precoce relacionada a cirurgia prévia por staphilococcus aureus ou epidermidis; vancomicina e gentamicina.
- d) Endocardite tardia não relacionada a cirurgia prévia, por enterobactérias ou pseudomonas aeruginosa; cefalosporina de 3ª ou 4ª geração.

Questão 37 - Sobre as complicações que podem surgir na evolução da estenose mitral (EMi), é correto afirmar que:

- a) A EMi é o fator predisponente numa minoria dos casos de endocardite infecciosa.
- b) A prevalência de fibrilação atrial nos portadores de EMi depende da gravidade da lesão, não da idade dos pacientes.
- c) O embolismo sistêmico é virtualmente inexistente nos portadores de EMi em ritmo sinusal.
- d) A incidência de embolismo sistêmico correlaciona-se com o tamanho dos átrios, não com a idade dos pacientes.

Questão 38 - A respeito das complicações mecânicas das síndromes coronárias agudas, é correto afirmar que:

- a) a complicação mecânica mais comum é a ruptura do septo interventricular, cerca de 10 vezes mais frequente do que a ruptura da parede livre do ventrículo.
- b) rupturas da parede livre do ventrículo são sempre fenômenos catastróficos, com evolução quase imediata a tamponamento pericárdico, sem cronificação do quadro.
- c) a formação de comunicação interventricular mais comumente acompanha os infartos agudos da parede inferior do que os infartos agudos da parede anterior.
- d) insuficiência mitral leve a moderada, secundária ao infarto agudo, é geralmente bem tolerada e não representa fator independente para predizer mortalidade.

Questão 39 - Quais dos abaixo são critérios de pior prognóstico na doença de Crohn?

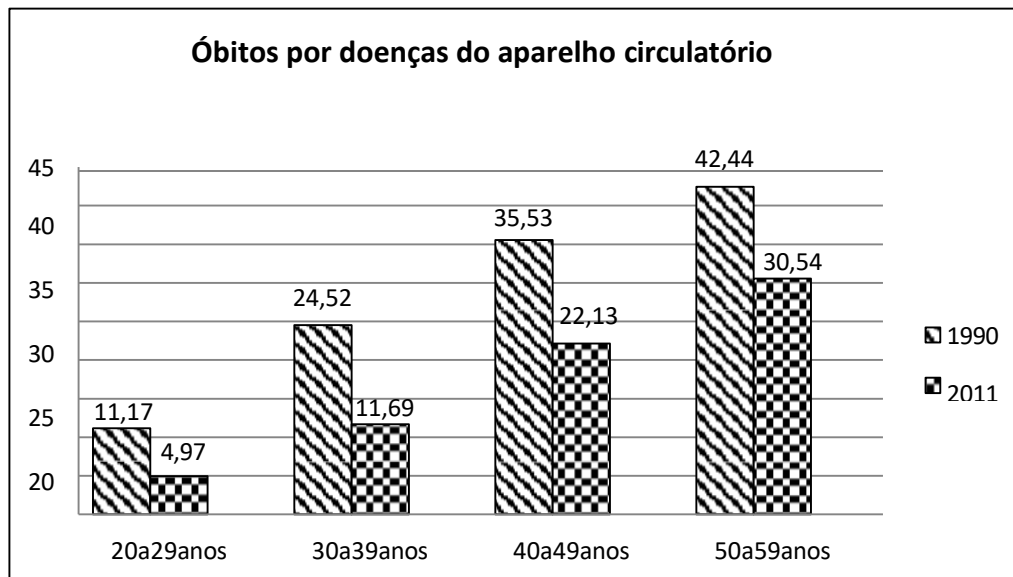
- a) Idoso ao diagnóstico e fenótipo estenosante.
- b) Fenótipo fistulizante e ileíte.
- c) Jovem ao diagnóstico e úlceras profundas.
- d) Idoso ao diagnóstico e úlceras profundas.

Questão 40 – Sobre pseudo-obstrução colônica, colite pseudomembranosa e megacólon tóxico, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A ocorrência de colonização por *Clostridium difficile* é pouco frequente no paciente internado. A ocorrência de colonização é muito relacionada ao uso de antibióticos.
- b) Os fatores de risco para síndrome de Ogilvie são isquemia mesentérica, choque, cirurgias com manipulação intestinal, uso de opioides, trauma pélvico e parto cesariano. O parto normal não aumenta o risco de ocorrência.
- c) Megacólon tóxico secundário a infecção por *Clostridium difficile* com sinais de gravidade deve ser tratado com vancomicina oral e metronidazol por via endovenosa concomitantemente.
- d) Acredita-se que a fisiopatologia da síndrome de Ogilvie esteja relacionada a um desbalanço da atividade autonômica do cólon, com aumento da atividade parassimpática e redução da atividade simpática.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

Questão 41 - Após analisar o gráfico abaixo, escolha entre as alternativas, aquela que inclui as melhores medidas necessárias para resolver a situação.



- a) Formar mais médicos cardiologistas e intensivistas com vistas a aumento de atendimento terciário.
- b) Taxar bebidas alcoólicas e cigarros rigorosamente. Ação punitiva forte quanto a drogas ilícitas.
- c) Diversificar a cesta de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes mellitus.
- d) Aumentar serviços de atenção básica para prevenção da hipertensão, facilitar o acesso a internação dos casos agudizados.

Questão 42 - Observe o quadro e marque a opção CORRETA:

| | Doença X | |
|----------------|----------|---------|
| | Presente | Ausente |
| Teste Positivo | A | B |
| Teste Negativo | C | D |

- a) Sensibilidade: $A/(A+C)$.
- b) Especificidade: $D/(C+D)$.
- c) Valor preditivo positivo: $D/(C+D)$.
- d) Valor preditivo negativo: $A/(A+C)$.

Questão 43 - O coeficiente (ou taxa) de letalidade é a proporção entre:

- a) O número de mortes por uma doença e o número total de doentes que sofrem desta doença.
- b) O número de mortes por uma doença e o número total de doentes internados por esta mesma doença.
- c) O número de mortes por uma doença e o número total de óbitos em uma determinada região em determinado período.
- d) O número de mortes por uma doença e o número de sequelados por esta mesma doença.

Questão 44 - As orientações para mudança de estilo de vida, dadas a um paciente de 35 anos, com IMC de 42, tabagista, sedentário, pai com histórico de neoplasia de cólon e mãe portadora de diabetes mellitus tipo 2 para prevenção destas nosologias são consideradas ações de prevenção:

- a) Primárias
- b) Secundárias
- c) Terciárias
- d) Quaternárias

Questão 45 - Em uma população de 1000 indivíduos, em determinado período, 20 pessoas estão sendo tratados para câncer de colon. Neste mesmo período são diagnosticados 5 novos casos da mesma doença. Marque a alternativa correta:

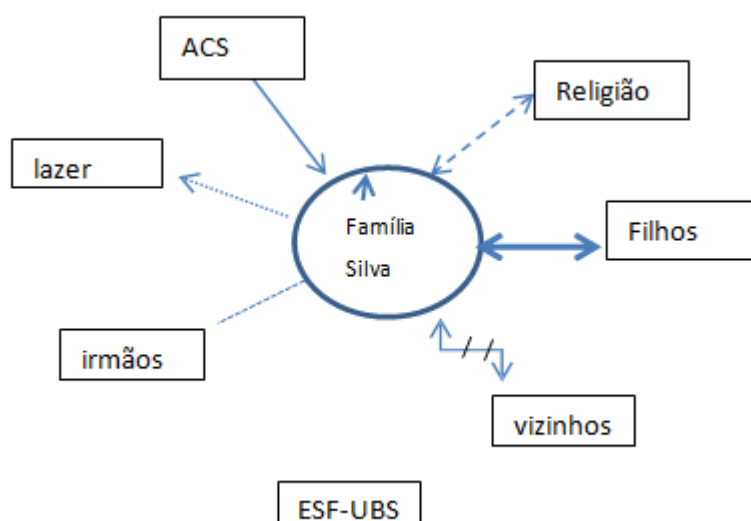
- a) Incidência: $25/1000$ (2,5%).
- b) Prevalência: $5/1000$ (0,5%).

- c) Incidência: 5/1000 (0,5%).
- d) Prevalência: 20/1000 (2,0%).

Questão 46 - O fato de determinada intervenção pública em saúde ser capaz de produzir um resultado benéfico, em condições ideais de observação define:

- a) Efetividade.
- b) Eficácia.
- c) Eficiência.
- d) Entropia.

Questão 47 - Um agente comunitário de saúde observou que um casal residente em determinado bairro apresenta uma relação muito conflituosa com seus vizinhos determinando em ambos crises de ansiedade e hipertensão arterial. Considerando o ecomapa da família, identifique a melhor abordagem a ser buscada pela equipe de saúde:



- a) pedir ajuda dos irmãos e líderes religiosos locais na solução dos conflitos.
- b) Inserir-los em atividades de lazer, pedir aos filhos ajuda na resolução dos conflitos.
- c) Apenas estreitar relação com a equipe da saúde da família.
- d) Orientar busca de especialista para controle de pressão arterial.

Questão 48 - Paciente do sexo feminino de 82 anos apresentou, durante a última semana, um quadro de dor em hipogástrico, disúria, polaciúria, urina com odor forte e febre. Na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) encontrava-se com sinais de choque e, mesmo com o todo tratamento dispendido na sala de urgência, faleceu após 36h. Os exames realizados em caráter de urgência permitiram fazer o diagnóstico de infecção do trato urinário com provável etiologia bacteriana. A conduta do médico plantonista da UPA que atendeu o paciente no momento do óbito deve ser:

- a) Não emitir a Declaração de Óbito e encaminhar o corpo para o IML.
- b) Emitir a Declaração de Óbito e atestar o caso como óbito natural por causa desconhecida.
- c) Emitir a Declaração de Óbito e atestar, como causa básica, infecção do trato urinário.
- d) Emitir a Declaração de Óbito e atestar, como causa básica, choque.

Questão 49 - Jovem de 13 anos apresenta histórico de febre, vômitos repetidos, cefaleia intensa e erupções cutâneas hiperemiadas. O diagnóstico provável é de meningite. Em relação a notificação ao Sinan pode-se afirmar:

- a) Deve ser notificado imediatamente.
- b) Deve ser notificado somente após confirmação diagnóstica com cultura do liquor.
- c) Deve ser notificado somente se for hospital da rede pública.
- d) Não é doença passível de notificação.

Questão 50 - Paciente de 79 anos, comparece ao setor de emergência com hematoma doloroso a palpação em olho esquerdo, com desvio nasal. Ele informa ter sido agredido pelo sobrinho de 22 anos. No caso, o médico que faz o atendimento deve obrigatoriamente fazer a notificação de violência e:

- a) Liberar o paciente para o domicílio.
- b) Chamar a polícia e mandar prender o sobrinho.
- c) Fazer denuncia somente se houver fratura de ossos da face.
- d) Fazer denúncia ao Conselho do Idoso.

Questão 51 - No que diz respeito as medidas de prevenção e detecção precoce de câncer de mama no Brasil, conforme determinado pelo INCA / Ministério da Saúde, a mamografia está indicada em mulheres assintomáticas e de baixo risco na faixa etária:

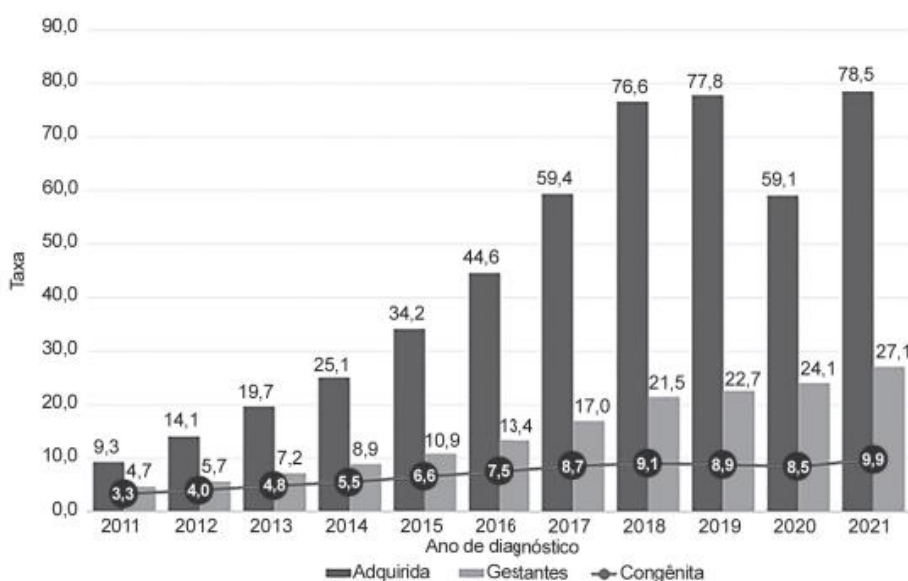
- a) 35 a 49 anos, a cada dois anos.
- b) 25 a 70 anos, anualmente.
- c) 50 a 69 anos, a cada dois anos.
- d) 40 a 70 anos, a cada dois anos.

Questão 52 - Paciente de 49 anos, funcionário de uma empresa de transportes é atendido por médico na Atenção Primária à Saúde que estabelece um diagnóstico de infecção de vias aéreas superiores e prescreve medicações e repouso por 5 dias. O paciente solicita um atestado com o diagnóstico escrito para que a empresa o aceite. Qual a conduta CORRETA?

- a) Solicitar ao paciente que assine no atestado a autorização de quebra de sigilo e somente desta forma colocar a informação do diagnóstico no documento.

- Não escrever o diagnóstico, mas o código do CID apropriado, pois esta é a forma de manter sigilo médico.
- Informar ao paciente que não é possível colocar o diagnóstico, pois o médico pode ser penalizado pelo CFM.
- Encaminhar o paciente para hospital terciário onde após exames mais específicos o diagnóstico pode ser explicitado no atestado.

Questão 53 - Observe o gráfico a seguir com a incidência de sífilis no Brasil.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em 30/06/2022.

FIGURA1: Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico. Brasil, 2011 a 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Sífilis*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde; Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <<https://encurtador.com.br/adCHL>>. Acesso em: 28 jun. 2023.

Além do tratamento correto da gestante, o aumento da incidência de sífilis congênita pode ser controlado com:

- Isolamento domiciliar dos casos confirmados.
- Vacinação de mulheres em idade fértil.
- Tratamento apenas do parceiro atual.
- Notificação ao Sinan para ações de vigilância e controle da doença.

Questão 54 - Todas doenças abaixo são de notificação compulsória, EXCETO:

- HIV/AIDS, Coqueluche, Tuberculose.
- Doenças priônicas (p.ex. Doença de Creutzfeldt-Jakob), Rubéola, Dengue.
- Hanseníase, Hepatite A, Sífilis gestacional e congênita.
- Sarampo, toxoplasmose pneumonia associada a ventilação mecânica.

Questão 55 - Marque a opção CORRETA:

- a) Epidemia: se caracteriza quando um surto ocorre em diversas regiões.
- b) Endemia: aumento progressivo do número de casos de uma doença em uma determinada região.
- c) Surto: acontece quando uma doença é típica de uma região, quando ocorre com frequência no local.
- d) Pandemia: aumento repentino do número de casos de uma doença em uma determinada região.

Questão 56 - Marque a opção correta em relação a Dengue:

- a) A primeira manifestação da dengue usualmente é hipertermia, de início abrupto, que cede entre 3 a 7 dias, acompanhada de cefaleia, artralguas e mialgias, adinamia, dor atrás dos olhos, erupção cutâneas.
- b) A principal forma de transmissão é pela picada dos mosquitos *Aedes aegypti*. Não há registros de transmissão vertical (gestante - bebê) nem por transfusão de sangue. Existem quatro tipos diferentes de vírus do dengue: DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4.
- c) Roupas que minimizem a exposição da pele durante a noite, quando os mosquitos machos são mais ativos proporciona muita proteção às picadas e podem ser adotadas principalmente fora dos surtos.
- d) Existe tratamento específico para dengue que inclui doses altas de corticóide, uso de hidroxicloroquina e tocilizumabe.

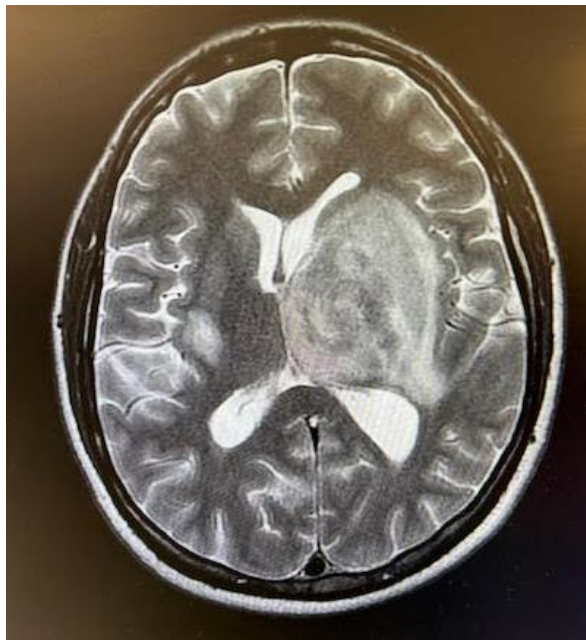
Questão 57 - Sobre a participação dos profissionais de saúde na Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio dos Conselhos de Saúde, escolha a opção correta:

- a) Podem participar como ouvintes, sem direito a voz ou voto.
- b) Não podem participar das reuniões do conselho.
- c) Podem auxiliar na formulação de estratégias de políticas públicas de saúde.
- d) Sua representação é majoritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Questão 58 - A capacidade de ofertar maior cuidado e destinar mais recursos para o tratamento de pessoas com o risco elevado para o desenvolvimento de determinados agravos de saúde está incorporado no princípio da:

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

Questão 59 - Paciente comparece a Unidade Básica de Saúde com crise convulsiva. Ele apresenta hemiparesia direita, afasia, diplopia, cefaleia intensa, confusão mental e sonolência. É portador de HIV em tratamento irregular. Foi submetido ao exame abaixo:



O diagnóstico mais provável é de:

- a) Criptococose.
- b) Meningioma.
- c) Hidrocefalia.
- d) Toxoplasmose.

Questão 60 - A respeito da doença apresentada a seguir, podemos afirmar:



- a) A larva do nematóide *Wuchereria bancroft* é injetada na pele pela picada do mosquito do gênero *Culex*.
- b) A larva atinge os vasos linfáticos após ingestão oral de comida contaminada.
- c) É classificada como uma erisipela por acometer o tecido celular subcutâneo.
- d) Esta infecção ainda é endêmica em determinadas cidades da região nordeste do país, onde o tratamento com antibióticos é estabelecido.

PEDIATRIA

Questão 61 - Sepse neonatal de início precoce é habitualmente ocasionada por transmissão vertical de bactérias do líquido amniótico contaminado ou durante o parto vaginal por bactérias do trato genital materno. Com relação ao seu diagnóstico, podemos afirmar que:

I - Em razão da dificuldade do diagnóstico exclusivamente clínico de sepse neonatal, exames laboratoriais são utilizados no diagnóstico clínico.

II - Recém-nascidos a termo, com fator de risco e assintomáticos não necessitam ser avaliados por exames laboratoriais.

III - Recém-nascidos a termo sintomáticos não necessitam de avaliação clínica e laboratorialmente antes de iniciar terapia antimicrobiana

IV- Protocolos de diagnóstico utilizados para crianças maiores com infecção grave são adequados também para recém-nascidos.

Marque a afirmativa CORRETA:

- a) Todas as afirmativas estão corretas.
- b) Todas as afirmativas estão incorretas.
- c) Apenas a afirmativa I está correta.
- d) As afirmativas I e IV estão corretas.

Questão 62 - Assinale a alternativa CORRETA em relação aos componentes do leite humano:

I - A Lisozima é um quelante natural do ferro, impedindo a sua utilização pelas bactérias patogênicas no intestino.

II - O colostro apresenta menor concentração de imunoglobulinas e menor quantidade de macrófagos em relação ao leite maduro.

III - A Taurina é um aminoácido essencial presente no leite humano, sendo necessária para o desenvolvimento da retina.

IV - A Lactoferrina presente no leite humano é uma proteína carreadora e facilitadora da absorção do cálcio na mucosa intestinal

- a) Todas as afirmativas estão corretas.
- b) Apenas a afirmativa I está correta.
- c) Apenas a afirmativa III está correta.
- d) As afirmativas I e IV estão corretas.

Questão 63 - Mãe relata que seu filho de sete anos apresentou febre alta, calafrios, cefaleia, adinamia e dor de garganta. Dois dias depois, surgiu exantema formado por pápulas eritematosas puntiformes próximas umas das outras, mais intenso em dobras/ pregas cutâneas. Percebe-se também um discreto rubor facial, exceto por uma nítida palidez peribucal. Considerando esse quadro, o diagnóstico mais provável é:

- a) Eritema infeccioso
- b) Mononucleose
- c) Escarlatina
- d) Rubéola

Questão 64 - Assinale a alternativa que apresenta em que momento o tratamento empírico para encefalite aguda deve ser iniciado:

- a) Após a disponibilidade dos resultados das investigações.
- b) Apenas em casos de encefalite viral esporádica.
- c) Sempre que há suspeita de encefalite aguda no momento da internação.
- d) Em casos de encefalite seguida de meningite.

Questão 65 - Existe ampla variação fisiológica em idade para o início da puberdade que depende do eixo hipotalâmico – hipofisário – gonadal. A situação que deve ser investigada é:

- a) Menina que não apresenta telarca aos 13 anos de idade.
- b) Menino que não apresenta sinais de puberdade aos 12 anos.
- c) Menina com adrenarca aos oito anos de idade e telarca aos 10 anos.
- d) Menino com aumento do volume testicular para 4 mm³ aos 9 anos.

Questão 66 - Quanto aos principais microorganismos causadores de mediastinite, assinale a alternativa correta:

- a) Fungos
- b) Flora mista
- c) Estafilococos
- d) Patógenos Gram – negativos

Questão 67 - Lactente sexo feminino, 18 meses, é levada ao hospital pela mãe, que observou há 3 meses aumento de volume abdominal, pelos pubianos e acne em face. Exame físico: bom estado geral, acne facial, PA: 90 x 50 mmHg, pelos pubianos encaracolados e hipertrofia de clitóris. Abdome com massa palpável em loja renal esquerda. A hipótese diagnóstica é:

- a) Tumor do córtex suprarenal
- b) Linfoma não Hodking
- c) Tumor de Wilms
- d) Neuroblastoma

Questão 68 – Pré-escolar, sexo feminino, 3 anos, foi internada com diagnóstico de pneumonia lobar e derrame pleural. Iniciada penicilina cristalina 200.000 UI / kg / dia e realizada drenagem de tórax . No 5º dia de internação a criança apresentava melhora clínica, porém persistindo com febre diária 38,5°C (1 a 2 picos). A conduta em relação à antibioticoterapia:

- a) Associar Claritromicina
- b) Substituir por Ceftriaxone
- c) Manter Penicilina Cristalina
- d) Substituir por Vancomicina

Questão 69 - Em relação à trombocitopenia na Síndrome Hemolítica Urêmica (SHU), assinale a alternativa correta:

- a) A transfusão de plaquetas em pacientes com SHU deve ser encorajada para prevenir comprometimento neurológico.
- b) A trombocitopenia da SHU é secundária ao dano endotelial com consumo de plaquetas nos trombos e, portanto, é um processo dinâmico.
- c) A transfusão de plaquetas tem sido associada a evolução favorável frente a administração em outros processos microangiopáticos.
- d) O uso de plaquetas deve ser restrito a hemorragia significativa para a realização de procedimentos invasivos, tais como passagem de cateter venoso central e nos pacientes com contagem de plaquetas inferior a 90.000.

Questão 70 - Dentre os efeitos colaterais listados a seguir, qual deles se associa ao uso de diuréticos tiazídicos:

- a) Hipocalcemia
- b) Hipermagnesemia
- c) Hiperuricemia
- d) Acidose metabólica hiperclorêmica

Questão 71 - Qual dos fatores relacionados a seguir NÃO se relaciona com risco maior de ototoxicidade em pacientes tratados com diuréticos de alça?

- a) Uso de diurético de alça por infusão contínua
- b) Insuficiência renal
- c) Administração concomitante de aminoglicosídeo
- d) Concentrações séricas de pico de diurético de alça elevadas

Questão 72 - Sobre hérnias inguinais na infância, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) No menino, a complicação mais comum da hérnia encarcerada é o estrangulamento do órgão localizado no interior do saco herniário.
- b) Na menina, no encarceramento do ovário há massa palpável, móvel e indolor na região inguinal.
- c) A redução manual da hérnia encarcerada sem estrangulamento é possível em cerca de 80% dos casos.
- d) A hérnia inguinal em criança sempre tem indicação cirúrgica.

Questão 73 - Quanto à obstrução / suboclusão intestinal por áscaris na criança, assinale a alternativa correta:

- a) Há necessidade de tratamento cirúrgico de urgência em mais de 50% dessas crianças.
- b) A eliminação de vermes pela boca ou pelo ânus é observada em número pequeno de crianças com obstrução/ suboclusão intestinal por áscaris.
- c) Deve-se usar óleo mineral via oral para favorecer a desobstrução causada pelo agrupamento de áscaris dentro da luz intestinal.
- d) No quadro de obstrução/ suboclusão intestinal não complicada na criança, a conduta inicial é o tratamento conservador com jejum, colocação de SNG e hidratação parenteral.

Questão 74 - Qual é a melhor conduta frente ao derrame pleural volumoso?

- a) Toracotomia com decorticação pulmonar.
- b) Toracosopia e drenagem torácica.
- c) Drenagem pleural tubular fechada.
- d) Antibioticoterapia sistêmica sem necessidade de drenagem do líquido pleural.

Questão 75 - Com relação à Insuficiência hepática crônica, é correto afirmar que:

- a) Não acarreta alterações significativas na coagulação.
- b) O risco de sangramento espontâneo é grande.
- c) Uma alternativa para evitar a sobrecarga volêmica, nos casos que necessitam de correção da coagulopatia, é a utilização do fator VII recombinante.

d) Diferente dos agentes Gram -positivos, há evidência de risco infeccioso aumentado para Gram – negativos e fungos.

Questão 76 - Criança de 2 anos, apresentando otites de repetição e efusão timpânica persistente após 4 meses da última OMA, está, no momento, afebril e sem otalgia. Qual é a melhor conduta que o pediatra deve seguir?

- a) Iniciar tratamento com amoxicilina em altas doses.
- b) Iniciar tratamento com amoxicilina associada a clavulanato.
- c) Iniciar tratamento com azitromicina e encaminhar ao otorrinolaringologista.
- d) Encaminhar ao otorrinolaringologista.

Questão 77 - Em relação à trissomia 18 (síndrome de Edwards), assinale a alternativa CORRETA.

- a) É a segunda trissomia autossômica mais comum, depois da síndrome de Down.
- b) A expectativa média de vida para um lactente portador que não seja tratado em terapia intensiva é de 40 dias, sendo que 20% vivem mais de um ano.
- c) A maioria dos recém-nascidos afetados têm peso adequado para a idade gestacional.
- d) A aplasia cutânea em couro cabeludo é um achado frequente.

Questão 78 - Em sala de parto o pediatra avalia a vitalidade de um bebê que acaba de nascer. Assinale a alternativa correta em relação a avaliação da vitalidade desse recém-nascido:

I - A presença de cianose em extremidades e mucosas no momento do nascimento indica hipoxemia e um bebê não vigoroso.

II - O índice de APGAR do primeiro minuto de vida é o parâmetro a ser avaliado para definir a necessidade de reanimação desse bebê.

III - A presença de respiração com ritmo regular ao nascimento é um parâmetro indicativo de boa vitalidade desse bebê.

IV - A avaliação do tônus muscular desse bebê não é um parâmetro que auxilia na vitalidades desse bebê logo após o seu nascimento

- a) Todas as afirmativas estão corretas.
- b) Apenas a afirmativa III está correta.
- c) Apenas a afirmativa I e III está correta.
- d) As afirmativas I e IV estão corretas.

Questão 79 - De acordo com a OMS, em relação à segurança do paciente, assinale a alternativa correta:

- a) Compreende apenas a mortalidade dos pacientes envolvidos.

- b) Envolve exclusivamente os profissionais de saúde que estão diretamente responsáveis pelo cuidado do paciente.
- c) Não envolve a participação do paciente ou do familiar.
- d) Deve reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

Questão 80 - O limite de débito urinário considerado anormal para classificação de Lesão Renal Aguda na faixa etária pediátrica foi empiricamente definido como:

- a) $< 0,3$ ml/kg / hora por, pelo menos 8 horas.
- b) $< 0,5$ ml/kg / hora por, pelo menos, 6 horas.
- c) $< 0,5$ ml/kg / hora por, pelo menos, 8 horas.
- d) $< 0,3$ ml/kg / hora por, pelo menos, 12 horas.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Questão 81 - Os subtipos mais comuns de papiloma vírus humano (HPV) associados a verrugas genitais são os descritos a seguir:

- a) HPV 6 e 11
- b) HPV 22 e 24
- c) HPV 18 e 32
- d) HPV 1 e 15

Questão 82 - Em uma paciente de 22 anos com quadro suspeito de lesão herpética genital, qual exame você indicaria primeiramente:

- a) Esfregaço de Tzanck.
- b) Teste de Frei.
- c) Exame de campo escuro.
- d) Pesquisa de corpúsculos de Donovan.

Questão 83 - As secreções vaginais têm características próprias. As secreções normais da vagina são descritas a seguir:

- a) São inodoras, ausência quase completa de leucócitos, consistência viscosa, ou não e PH acima de 4,5.
- b) São inodoras, leucócitos numerosos, consistência viscosa, ou não e PH acima de 4,5.
- c) São inodoras, ausência quase completa de leucócitos, consistência viscosa, ou não e PH variando entre 3,8 e 4,5.
- d) São inodoras, ausência total de leucócitos, consistência fluída abundante e PH acima de 7.

Questão 84 - Durante a análise de uma mamografia o achado mais importante associado ou que sugira câncer de mama é:

- a) Tumor lobulado maior que 2cm.
- b) Microcalcificações pleomórficas.
- c) Hipodensidade mamária como m calcificações isoladas.
- d) Tumor espiculado.

Questão 85 - Durante o desenvolvimento embrionário, a diferenciação das genitálias interna e externa vai acontecendo e sabemos que o tubérculo genital, na mulher, vai dar origem a qual estrutura a seguir:

- a) Hímen
- b) Clitóris
- c) Vagina
- d) Útero

Questão 86 - Alterações hormonais com repercussão no ciclo menstrual de atletas podem ser comumente encontradas na clínica ginecológica (amenorreia secundária). Essas alterações são secundárias principalmente a:

- a) Supressão do TSH
- b) Elevação do ACTH
- c) Diminuição do GH
- d) Elevação do FSH

Questão 87 - Em uma paciente com diagnóstico de anovulação crônica foi indicada uma amostra do endométrio através de biópsia por aspiração manual intrauterina. O resultado mais provável associado a clínica apresentada pela paciente será:

- a) Endométrio proliferativo.
- b) Reação decidual estromal.
- c) Endométrio atrófico.
- d) Endométrio secretor inicial.

Questão 88 - Em uma paciente de 26 anos com quadro de amenorreia secundária, teste do progestogenio negativo. Após foi administrado estrogênio e progestogenio associado e a paciente sangrou. Exames de FSH e LH com níveis elevados, Prolactina normal e TSH normal. O provável diagnóstico será de:

- a) Insensibilidade androgênica incompleta

- b) Falência ovariana precoce
- c) Síndrome dos ovários policísticos
- d) Endometriose

Questão 89 - Em relação a osteoporose no climatério podemos afirmar que:

- a) A elevação do cálcio sérico leva a diminuição do PTH.
- b) O PTH suprime a atividade osteoclástica.
- c) A vitamina D diminui a absorção intestinal do cálcio.
- d) A diminuição estrogênica leva ao aumento da atividade osteoclástica.

Questão 90 - Segundo os conceitos propostos por Willian Master e Virgínia Johnson em sexologia clínica, quais são as fases da reposta sexual humana?

- a) Desejo, vasodilatação e secreção.
- b) Desejo, motivação e orgasmo.
- c) Motivação, desejo e excitação.
- d) Excitação, platô, orgasmo e resolução.

QUESTÃO 91 - Uma gestante de 29 anos, G1P0, 33 semanas de gestação, chega ao pronto-socorro obstétrico com queixa de dor abdominal súbita e intensa, acompanhada de sangramento vaginal escuro e diminuição dos movimentos fetais nas últimas horas. Ao exame físico, nota-se útero hipertônico e doloroso à palpação. Os sinais vitais maternos mostram pressão arterial de 160/100 mmHg e frequência cardíaca de 105 bpm. O exame obstétrico revela presença de sangramento vaginal escuro em pequena quantidade. O registro cardiotocográfico evidencia bradicardia fetal persistente. Com base no caso clínico, qual é a conduta imediata mais indicada para o manejo dessa paciente?

- a) Realizar transfusão de hemocomponentes e indução do trabalho de parto vaginal com ocitocina.
- b) Internar a paciente para controle clínico da hipertensão e monitoramento contínuo do bem-estar fetal.
- c) Realizar cesariana de emergência após estabilização hemodinâmica materna.
- d) Administrar corticoides para maturação pulmonar fetal e observar evolução clínica nas próximas 48 horas.

QUESTÃO 92 - Uma paciente de 28 anos, G4PN3, deu à luz por via vaginal há duas horas, após um trabalho de parto sem intercorrências. Durante o período de observação no pós-parto imediato, a equipe de enfermagem observa que a paciente apresenta sangramento vaginal abundante, pele fria e úmida, além de uma frequência cardíaca de 120 bpm e pressão arterial de 90/60 mmHg. O útero está hipotônico ao exame abdominal. Após administração de ocitocina intravenosa, o sangramento

persiste. Qual é a conduta prioritária para manejo dessa paciente, considerando o quadro clínico descrito?

- a) Realizar massagem uterina vigorosa e iniciar manobras de compressão bimanual.
- b) Administrar ácido tranexâmico e aguardar melhora clínica antes de realizar intervenções adicionais.
- c) Realizar histerectomia de emergência sem tentativa de estabilização clínica.
- d) Prescrever antibioticoterapia de amplo espectro para tratar possível endometrite associada.

QUESTÃO 93 - Uma paciente de 25 anos, primigesta, comparece à consulta de pré-natal com 12 semanas de gestação. Durante a ultrassonografia obstétrica, o laudo ultrassonográfico descreve uma gestação gemelar monocoriônica e diamniótica. Com base no caso apresentado, qual das alternativas abaixo descreve corretamente o mecanismo de formação desse tipo de gestação gemelar?

- a) Um único zigoto se divide no sétimo dia após a fecundação, resultando em dois embriões que compartilham a mesma placenta, mas possuem sacos amnióticos distintos.
- b) O óvulo não fertilizado é dividido em dois, formando dois embriões geneticamente idênticos.
- c) Dois óvulos diferentes são fertilizados por dois espermatozoides diferentes, resultando em dois embriões com placentas e sacos amnióticos separados.
- d) Um único zigoto se divide no segundo dia após a fecundação, resultando em dois embriões com placentas e sacos amnióticos separados.

QUESTÃO 94 - Uma paciente de 31 anos, G3P2, com 25 semanas de gestação, comparece à consulta de pré-natal. Seu histórico obstétrico revela uma cesariana anterior devido à macrossomia fetal. Não apresenta comorbidades conhecidas, mas tem história familiar de diabetes mellitus tipo 2 em sua mãe. Durante o acompanhamento, foi realizada a glicemia de jejum no primeiro trimestre, com resultado de 89 mg/dL. No exame atual, a altura uterina está adequada para a idade gestacional, e a paciente nega sintomas como poliúria, polidipsia ou fadiga excessiva.

O obstetra solicita o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) com 75g de glicose, cujos resultados são:

- Jejum: 91 mg/dL
- 1 hora: 186 mg/dL
- 2 horas: 151 mg/dL

Com base nesse caso, qual das alternativas abaixo representa a conduta correta para o rastreio e diagnóstico de diabetes gestacional?

- a) Repetir a glicemia de jejum em uma semana, pois os valores atuais são inconclusivos para o diagnóstico de diabetes gestacional.

b) Diagnosticar diabetes gestacional, pois o TOTG está alterado, e iniciar plano alimentar, monitorização glicêmica e orientação sobre atividade física.

c) Solicitar uma curva glicêmica com 100g de glicose, pois o TOTG com 75g não é suficiente para confirmar o diagnóstico neste caso.

d) Não se trata de um caso de diabetes gestacional, pois os valores do TOTG não atingem os critérios de diabetes mellitus pré-existente.

QUESTÃO 95 - Gestante com 28 anos, G3P1A1, comparece à consulta de pré-natal com 20 semanas de gestação. Durante o acompanhamento, é realizado o teste rápido treponêmico, que é reagente, e o teste não treponêmico (VDRL) apresenta titulação de 1:64. A paciente refere não ter realizado acompanhamento pré-natal na gestação anterior e não sabe se foi tratada previamente para sífilis. Ao exame físico, não há lesões cutâneas visíveis ou outros sinais clínicos sugestivos de sífilis. Com base no caso clínico, qual é a conduta mais apropriada para o manejo do caso, visando a redução do risco de transmissão vertical?

a) Repetir o VDRL em 30 dias e administrar a segunda dose de penicilina benzatina somente se houver aumento na titulação do teste.

b) Administrar três doses de 2,4 milhões de unidades de penicilina benzatina, uma vez por semana, e reavaliar a titulação do VDRL mensalmente.

c) Iniciar o tratamento com Doxiciclina, 100 mg por via oral, por 14 dias, devido ao risco de alergia à penicilina.

d) Realizar tratamento com uma única dose de 2,4 milhões de unidades de penicilina benzatina, e repetir o VDRL no terceiro trimestre da gestação.

QUESTÃO 96 - Uma gestante de 38 semanas de gestação, com histórico de diabetes gestacional controlado, apresenta-se em trabalho de parto. Durante o período expulsivo, após o nascimento da cabeça do feto, ocorre um bloqueio da progressão do parto, sendo constatado que o ombro anterior está impactado atrás da sínfise púbica. A equipe médica suspeita de distocia de ombro e inicia as manobras de primeira linha para solucionar o problema, porém sem sucesso. Neste caso quais seriam as manobras indicadas neste momento para a solução deste caso?

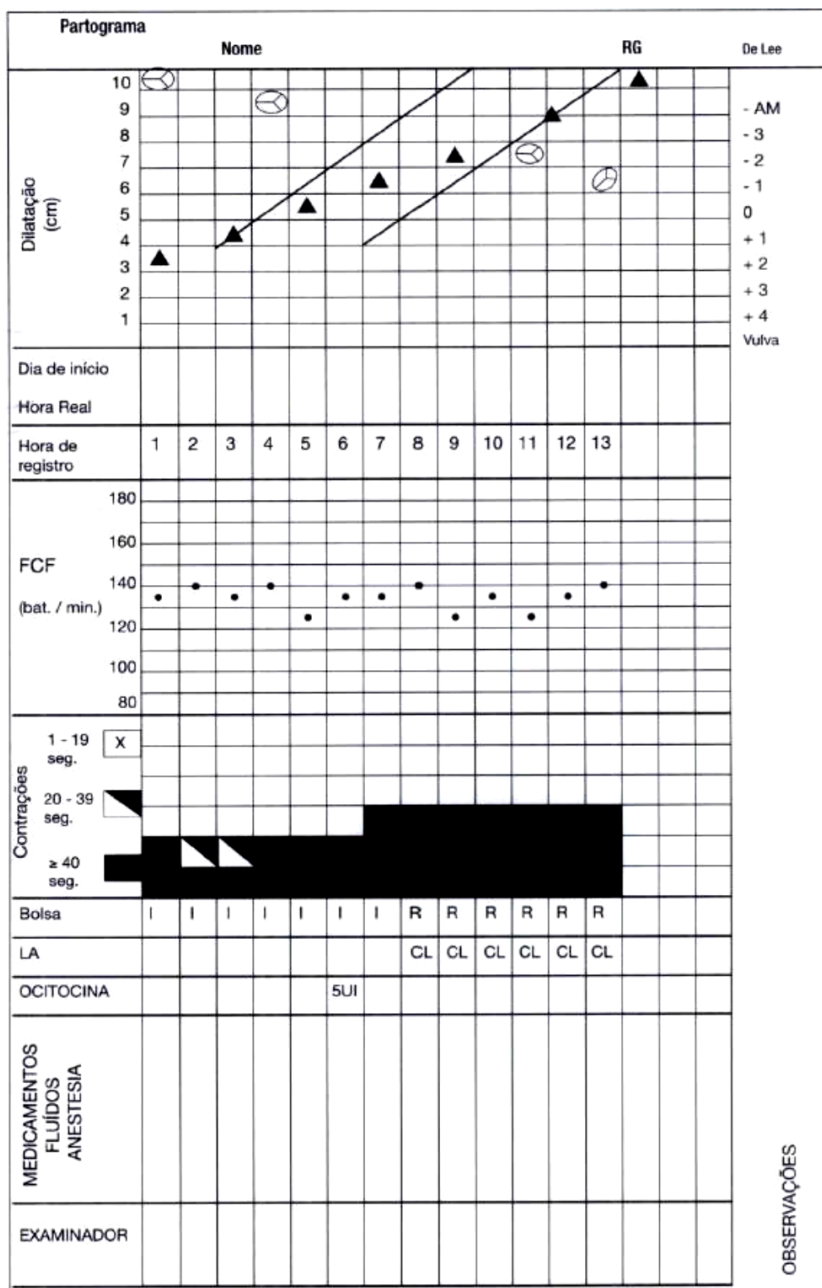
a) Manobras de McRoberts e Rubin I

b) Manobras de Rubin II e Woods

c) Manobras de Zavanelli e Deventer-Miller

d) Manobras de Bracht e Pressão supra púbica

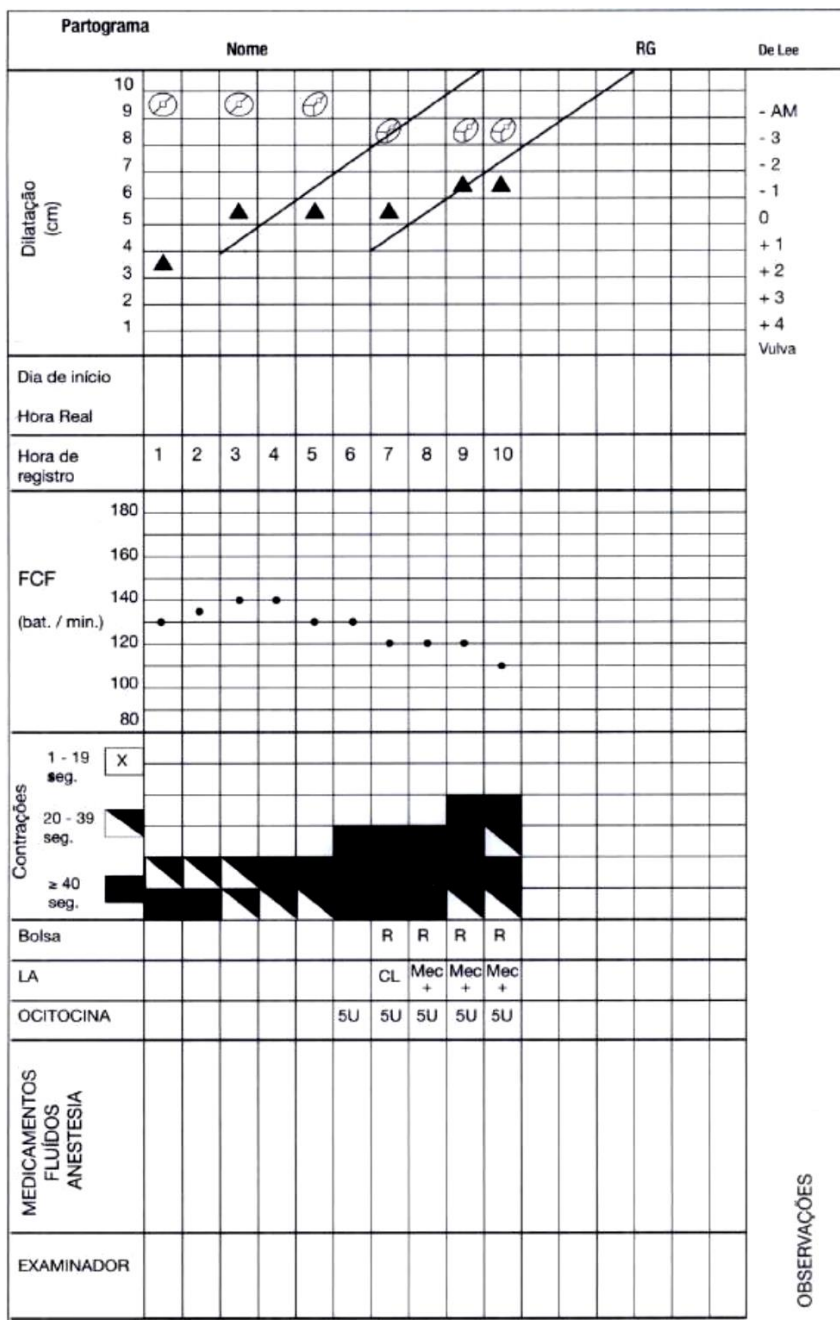
QUESTÃO 97 -



Analizando o Partograma acima aponte o diagnóstico da evolução deste Trabalho de Parto:

- a) Parada secundária de descida.
- b) Período pélvico prolongado.
- c) Parada secundária de dilatação.
- d) Fase Ativa Prolongada.

QUESTÃO 98 –

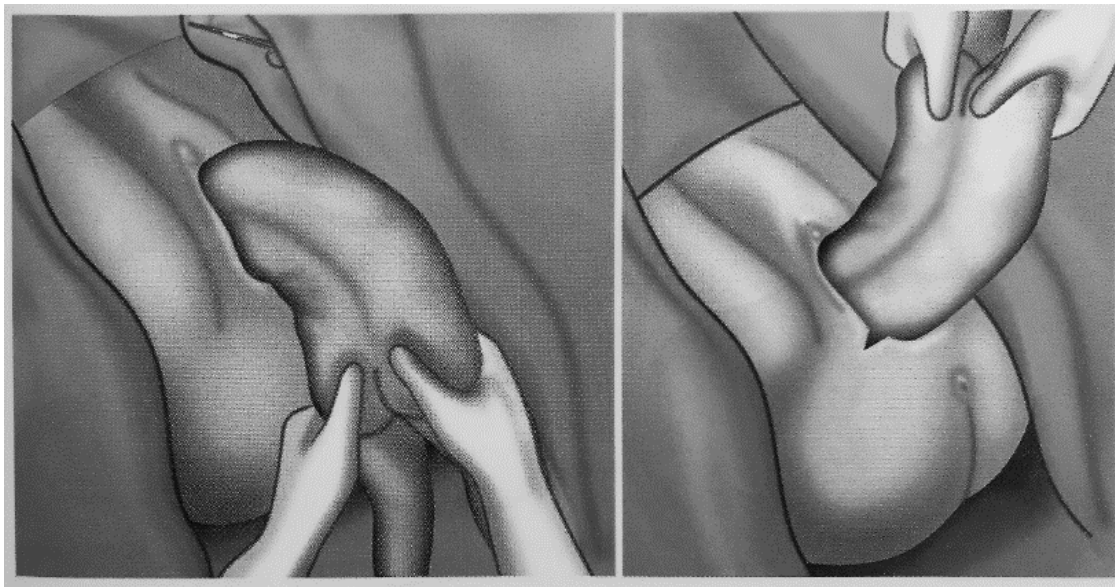


OBSERVAÇÕES

Analizando o Partograma acima, de uma gestante de 38 semanas em trabalho de parto, aponte a conduta indicada neste caso:

- a) Está indicada resolução imediata da gestação por cesariana.
- b) Colocar a paciente em decúbito lateral esquerdo e iniciar O2 sob cateter.
- c) Realizar amniotomia e continuar acompanhando o trabalho de parto.
- d) Aplicar o fórcepe de alívio para a resolução imediata do parto via vaginal.

QUESTÃO 99 - 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) Rojas
- b) Piper
- c) Deventer Müller
- d) Bracht

QUESTÃO 100 - Gestante com 42 anos, G1P0, hipertensa crônica, é atendida no pré-natal de alto risco com exame de ultrassonografia de 13 semanas de gestação mostrando uma medida da translucência nucal de 2,3 mm. Defina a conduta.

- a) Refazer o exame com 22 semanas para confirmação diagnóstica.
- b) Referenciar a paciente para o serviço de medicina fetal prosseguir investigação.
- c) Orientar a paciente que a medida da translucência nucal está normal.
- d) Orientar que provavelmente o feto é portador de uma malformação congênita.