

Programa de Residência

Acesso Direto

402 – Anestesiologia

404 – Clínica Médica

415 – Otorrinolaringologia

419 – Radiologia e Diagnóstico por Imagem

424 – Medicina Intensiva

INSTRUÇÕES

- Modelo de prova aplicada no dia 10/12/2022 (sábado), em modalidade *on-line*.
- Para fins de verificação de gabarito, informamos que a ordem dos itens de múltipla escolha desse modelo pode diferir da que consta na prova de cada candidato.

Tipo “U”

PROVA OBJETIVA

CIRURGIA GERAL
Questões de 1 a 10

QUESTÃO 1

No atendimento a pacientes vítimas de queimaduras, após a estabilização inicial, deve-se iniciar o processo de transferência para serviço de referência que possa manejar a complexidade do cuidado, caso seja indicado. A respeito da transferência de pacientes queimados para centro de referência é correto afirmar que

- (A) deve ser imediata em casos graves, pelo risco de complicações respiratórias.
- (B) pacientes graves deverão ser acompanhados de médico em ambulância com a possibilidade de assistência ventilatória.
- (C) o transporte aéreo é o ideal em pacientes com trauma torácico e pneumotórax associados.
- (D) têm indicação os pacientes adultos com queimaduras de segundo grau em áreas maiores do que 10% da SCQ.
- (E) nunca é necessária em queimaduras elétricas ou químicas.

QUESTÃO 2

A apendicite aguda (AA) está entre as causas mais comuns de dor abdominal baixa, que levam os pacientes ao pronto-socorro, e o diagnóstico mais comum feito em pacientes jovens internados com abdome agudo. Com base nas diretrizes atuais acerca da AA, assinale a alternativa correta.

- (A) A taxa de perfuração varia de 16% a 40%, ocorrendo com maior frequência nas faixas etárias mais jovens.
- (B) A morbimortalidade é semelhante na AA perfurada e na não perfurada.
- (C) Escores clínicos sozinhos são suficientemente sensíveis para confirmar o diagnóstico.
- (D) O uso de escores clínicos não altera a indicação de exames de imagem em pacientes com suspeita diagnóstica.
- (E) O tratamento somente com antibióticos é uma alternativa segura para pacientes selecionados com AA não complicada e com ausência de apendicolito.

QUESTÃO 3

O manejo da colecistite aguda tem passado por mudanças nas últimas décadas. Atualmente, são utilizadas as Diretrizes de Tokyo para critérios de diagnóstico e classificação da gravidade da colecistite aguda e da colangite aguda. Considerando essas diretrizes, assinale a alternativa correta.

- (A) Mesmo em casos precoces e não graves, é óbvio que as bactérias desempenham um papel significativo na patologia encontrada.
- (B) O tratamento cirúrgico deve ser feito, impreterivelmente, dentro das 72 horas após o diagnóstico.

- (C) Nesses casos, a conduta é padrão, independentemente da gravidade do caso e do paciente.
- (D) Idealmente, a cirurgia deve ser realizada por cirurgião experiente em laparoscopia.
- (E) A terapia antimicrobiana para pacientes com colecistite aguda de grau I e II deve ser mantida por sete dias.

QUESTÃO 4

O quadro clínico de icterícia pode ser secundário ao aumento das bilirrubinas conjugadas, das não conjugadas ou de ambas. Em pacientes nos quais a icterícia tem predomínio de bilirrubinas conjugadas, é correto aventar como hipóteses diagnósticas

- (A) tumores periampulares, coledocolitíase e cirrose avançada.
- (B) tumores periampulares, coledocolitíase e hemólise.
- (C) colangite biliar primária, coledocolitíase e cirrose avançada.
- (D) *Ascaris lumbricoides*, tumores periampulares e hemólise.
- (E) *Ascaris lumbricoides*, tumores periampulares e colangite biliar primária.

QUESTÃO 5

A pancreatite aguda é uma condição inflamatória do pâncreas, caracterizada por dor abdominal e níveis elevados de enzimas pancreáticas no sangue. A pancreatite aguda é uma causa frequente de hospitalização, com mortalidade geral de aproximadamente 5%. Várias condições estão associadas à pancreatite aguda, entre as quais é correto citar

- (A) álcool, cálculo na via biliar e hipercolesterolemia.
- (B) álcool, cálculo na via biliar e trauma pancreático.
- (C) álcool, medicamentosa e hipercolesterolemia.
- (D) cálculo na via biliar, medicamentosa e hipercalemia.
- (E) cálculo na via biliar, trauma pancreático e hipercalemia.

QUESTÃO 6

Um paciente de 35 anos de idade, vítima de acidente automobilístico em que era o motorista, foi ejetado do veículo, foi levado pelos bombeiros inconsciente, hipotenso com PA = 90 mmHg x 60 mmHg, FC = 128 bpm e taquicárdico. Em relação ao atendimento inicial ao trauma, preconizado pelo Advanced Trauma Life Support (ATLS), assinale a alternativa correta.

- (A) As radiografias indicadas são de abdome, de tórax, de coluna cervical e de crânio.
- (B) O volume inicial de líquidos a ser infundido é de 2.000 mL de soro aquecido.
- (C) O paciente tem indicação de via aérea definitiva.
- (D) Como o paciente está inconsciente, a principal hipótese é de traumatismo cranioencefálico.
- (E) O uso do ácido tranexâmico é indicado após 24 horas, em sangramentos volumosos.

QUESTÃO 7



Fonte: Tomatheart

Uma paciente de 72 anos de idade chega ao pronto-socorro com história de distensão abdominal há dois dias, parada de eliminação de flatus e de fezes há um dia. Nega náuseas ou vômitos. Com base nesses dados clínicos e na radiografia apresentada, o diagnóstico mais provável é

- (A) síndrome de Ogilvie.
- (B) volvo de sigmoide.
- (C) volvo de ceco.
- (D) obstrução intestinal baixa.
- (E) diverticulite aguda.

QUESTÃO 8

Um paciente de 16 anos de idade compareceu ao pronto-socorro com queixa de dor súbita e intensa em região escrotal à direita, associada a náuseas e a vômitos, que persiste há quatro horas. Ao exame físico, o escroto encontra-se edemaciado, endurecido e eritematoso, e o testículo direito está sensível, inchado e ligeiramente elevado. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Exames de imagem são essenciais para definir a conduta desse caso.
- (B) As causas mais comuns de dor escrotal aguda em adolescentes incluem torção testicular, torção do apêndice testicular e epididimite.
- (C) O quadro pode ser compatível com torção testicular intermitente.
- (D) O tratamento para um testículo torcido que permanece viável envolve orquiectomia.
- (E) Não há necessidade de exploração do hemiescroto contralateral em casos de torção de testículo.

QUESTÃO 9



REZENDE J. M.; LAUAR K. M.; OLIVEIRA, A. R. *Aspectos clínicos e radiológicos da aperistalse do esôfago. Revista Brasileira de Gastroenterologia. 1960; 12: 247 – 62.*

No tratamento da doença representada nesse exame radiológico contrastado, podem ser usadas determinadas técnicas cirúrgicas. Assinale a alternativa que indica essas técnicas.

- (A) Cardioplastia à Thal-Hatafuku e operação de Duhamel
- (B) Operação de Duhamel e esofagectomia
- (C) Cardiomiectomia à Heller e operação de Frey
- (D) Cardioplastia à Thal-Hatafuku e esofagectomia
- (E) Cardiomiectomia à Heller e operação de Whipple

QUESTÃO 10

Os marcadores tumorais são proteínas ou outras substâncias produzidas tanto por células normais quanto por células cancerígenas, mas em quantidades maiores pelas células cancerígenas. Eles podem ser encontrados no sangue, na urina, nas fezes, nos tumores ou em outros tecidos ou fluidos corporais de pacientes com câncer. Existem vários marcadores tumorais em uso clínico; alguns são associados a apenas um tipo de câncer, enquanto outros estão relacionados a vários tipos de câncer.

Assinale a alternativa correspondente ao marcador tumoral e ao tipo de neoplasia a que ele está relacionado.

- (A) CA15-3, câncer de mama
- (B) Beta-hCG, hepatocarcinoma
- (C) CA-125, câncer de cólon
- (D) Calcitonina, câncer folicular da tireoide
- (E) Cromogranina A, câncer gástrico

Área livre

CLÍNICA MÉDICA
Questões de 11 a 20

QUESTÃO 11

Uma paciente de 40 anos de idade procura serviço de emergência queixando-se de dor em queimação localizada na região anterior do tórax, que se irradia para o pescoço e tem a alimentação e a posição supina como fatores de precipitação. A paciente negou que o esforço desencadeie o sintoma. O eletrocardiograma (ECG) seriado e os biomarcadores cardíacos se mostraram sem alterações. Com base no exposto, assinale a alternativa que indica o próximo passo a ser seguido nesse caso.

- (A) Solicitar teste ergométrico.
- (B) Solicitar parecer da psiquiatria.
- (C) Prescrever inibidor de bomba de próton.
- (D) Solicitar tomografia de tórax.
- (E) Prescrever ácido acetilsalicílico.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 25 anos de idade procurou atendimento ambulatorial para mostrar o resultado da monitorização do exame de *peak-flow* semanal, o qual revelou variações diárias acima de 30% quando no trabalho, e nenhuma variação quando afastada do trabalho. Na ficha médica da paciente, havia a informação de quadro de tosse associada a chiados no peito e dispneia há 1 mês. A paciente trabalhava há 6 meses como cabeleireira. Nunca fumou. Nada foi encontrado no exame físico. A prova de função pulmonar revelou-se sem alterações.

A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Faz-se necessária a realização da prova de broncoprovocação para a confirmação do diagnóstico.
- (B) Os sintomas e as alterações funcionais são transitórios e desaparecerão uma vez instituído o tratamento.
- (C) O mecanismo fisiopatológico da presente doença é diferente do observado na asma alérgica.
- (D) Pode-se confiar no resultado do exame de *peak-flow*, o qual define o diagnóstico.
- (E) Deve-se iniciar o uso preventivo de broncodilatadores de curta duração 30 minutos antes do horário de entrada no trabalho.

QUESTÃO 13

Um paciente de 60 anos de idade com diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva é submetido a exame ecocardiográfico que mostra diminuição da fração de ejeção sistólica do ventrículo esquerdo. Nesse caso, visando a reduzir o risco de mortalidade, a medicação mais apropriada a ser prescrita é

- (A) ácido acetilsalicílico.
- (B) digoxina.
- (C) diurético.
- (D) bloqueador de cálcio.
- (E) inibidor da enzima conversora de angiotensina.

QUESTÃO 14

Um paciente de 20 anos de idade, previamente saudável, procurou o pronto-socorro informando apresentar, há dois dias, quadro clínico constituído por febre de 38 °C, associada a dor torácica respiratório-dependente à esquerda e tosse com eliminação de secreção amarelada. A radiografia de tórax mostrou consolidação em língula. O exame físico revelou crepitações inspiratórias em região axilar esquerda, pressão arterial de 80 mmHg x 40 mmHg, SatO₂ = 90%, FR = 32 irpm e FC = 110 bpm.

Acerca do caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento desse paciente só deve ser iniciado após o resultado do teste rápido do exame de escarro para bactérias e vírus.
- (B) Há necessidade de serem feitos exames complementares para melhor estabelecer a gravidade do quadro clínico do paciente.
- (C) Os dados obtidos com a história clínica, o exame físico e a radiografia de tórax são suficientes para o estabelecimento do diagnóstico.
- (D) O uso de corticoide sistêmico deve ser evitado, pois pode agravar a condição clínica do paciente.
- (E) Os critérios clínicos identificados indicam que o tratamento deve ocorrer em ambiente de unidade de terapia intensiva pela necessidade de se iniciar ventilação mecânica.

QUESTÃO 15

Uma paciente de 20 anos de idade apresenta perda aguda da função renal, associada a automedicação com anti-inflamatório, sendo feito o diagnóstico de nefrite intersticial aguda. Acerca dessa condição nefrológica, assinale a alternativa correta.

- (A) Eosinofilia constitui manifestação clínica sugestiva do referido diagnóstico.
- (B) O exame sumário de urina (EAS) dessa paciente costuma mostrar-se normal.
- (C) O aumento difuso dos rins, visto na tomografia computadorizada, representa a confirmação de certeza do diagnóstico de afecção renal.
- (D) A maioria dos pacientes nos quais o citado diagnóstico é confirmado evolui para insuficiência renal crônica terminal.
- (E) Cerca de 75% dos casos estão relacionados a comprometimento associado de outros órgãos, como pele e pulmão.

Área livre

QUESTÃO 16

Uma paciente de 40 anos de idade, sem o diagnóstico de doenças prévias, procurou assistência no pronto-socorro por apresentar dor em cólica, localizada em hipocôndrio direito, com irradiação para a escápula direita 30 minutos após ter participado de uma feijoada da empresa em que trabalha. O sintoma associa-se a náuseas e vômitos. O exame físico mostrou a paciente com fácies de dor e com IMC igual a 40 kg/m². Nesse caso, a causa mais provável da dor é

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) úlcera péptica perfurada.
- (C) pneumonia.
- (D) cólica biliar.
- (E) nefrolitíase.

QUESTÃO 17

Um paciente de 36 anos de idade procurou o pronto-socorro apresentando episódio de convulsão há 30 minutos. Informou ter o diagnóstico de síndrome da imunodeficiência humana. A tomografia computadorizada de crânio revelou lesões múltiplas localizadas nos gânglios da base. A causa mais provável da lesão neurológica descrita é

- (A) meningite viral.
- (B) tuberculose.
- (C) tumor maligno cerebral.
- (D) neurocisticercose.
- (E) toxoplasmose.

QUESTÃO 18

Um paciente de 35 anos de idade, assintomático, procurou atendimento médico para realizar seu exame anual periódico exigido pela empresa em que trabalha. No exame físico, identificou-se tireoide palpável com consistência lisa e elástica, não havendo relato de dor à palpação. A avaliação da função tireoidiana mostrou TSH aumentado com T4 livre normal. Que achado laboratorial confirma o provável diagnóstico desse paciente?

- (A) Leucocitose com desvio à esquerda
- (B) Nível de T3 aumentado
- (C) Nódulo hipocaptante de tireoide
- (D) Presença de anticorpo antitireoperoxidase
- (E) Aumento do colesterol total

QUESTÃO 19

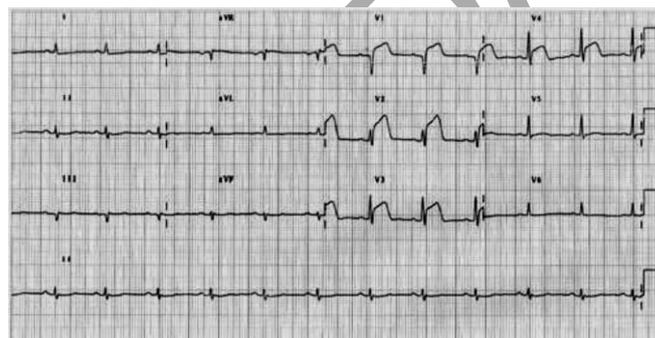
Um paciente de 40 anos de idade, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda e neutropenia, apresenta quadro de febre de 39 °C, em uso de esquema antimicrobiano constituído por vancomicina e carbapenêmico há cinco dias. O exame físico não mostra evidência clínica que justifique a persistência da febre, e o hemograma realizado tem resultado semelhante ao feito quando do início do tratamento do paciente. Assinale a alternativa que indica a medida mais adequada nesse caso.

- (A) Suspender o esquema antimicrobiano.
- (B) Realizar uma punção liquórica.

- (C) Acrescentar um fármaco antifúngico ao esquema prescrito.
- (D) Solicitar uma transfusão de sangue.
- (E) Indicar o transplante de medula.

QUESTÃO 20

Um paciente de 61 anos de idade, sedentário, obeso e tabagista, há duas horas iniciou epigastralgia em queimação de forte intensidade após o almoço. O exame físico mostrou uma frequência cardíaca igual a 60 bpm, frequência respiratória = 25 irpm, SatO₂ = 92% e PA = 100 mmHg x 60 mmHg, com ausculta cardíaca e pulmonar normais e sem edema de membros inferiores. Na admissão em uma unidade de pronto atendimento, ele realizou o eletrocardiograma (ECG) a seguir.



Qual é a principal hipótese de diagnóstico?

- (A) Bloqueio de ramo direito
- (B) Infarto agudo do miocárdio
- (C) Síndrome de Wolf Parkinson White
- (D) Hipertonia vagal
- (E) Fibrilação atrial

PEDIATRIA
Questões de 21 a 30

QUESTÃO 21

A febre reumática (FR) é uma doença inflamatória, sistêmica, mais prevalente em crianças na faixa etária de 5 a 15 anos de idade, deflagrada pelo *Streptococcus* β-hemolítico do grupo A de Lancefield e que acomete articulações, coração e pele.

Considerando a patologia descrita e os conhecimentos médicos atuais, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico do primeiro surto de FR é realizado por dois critérios maiores, como poliartralgia e febre.
- (B) A artrite dá-se com o envolvimento de grandes e pequenas articulações, com caráter aditivo e progressivo.
- (C) Na FR recorrente, podem-se considerar três critérios menores, independentemente do grupo de risco do paciente.
- (D) O eritema marginado consiste em uma lesão macular com halo claro, que ocorre frequentemente na face e que é muito pruriginosa.
- (E) O ecodoppler cardiograma deve ser solicitado apenas quando, na ausculta cardíaca, for encontrado sopro mitral.

QUESTÃO 22

Os disrafismos espinhais ocultos são um grupo de afecções dorsais que existem abaixo de uma cobertura intacta de derme e epiderme. Como a pele e o tecido nervoso se originam do ectoderma, anomalias de ambos podem ocorrer simultaneamente.

Em relação a esse tema, é correto afirmar que representa um estigma neurocutâneo

- (A) mancha mongólica.
- (B) sinus dérmicos.
- (C) nevo auricular.
- (D) pelos finos em região anal.
- (E) ânus imperfurado.

QUESTÃO 23

Quanto às vacinas do calendário infantil, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina contra rotavírus está contraindicada em lactentes com refluxo gastroesofágico.
- (B) Em caso de PPD negativo, após vacinação com a BCG, indica-se revacinação com a mesma vacina.
- (C) Caso o lactente vomite a vacina de rotavírus aplicada, a indicação é aplicar nova dose imediatamente.
- (D) Quem já teve coqueluche não precisa receber a imunização contra essa doença em razão de a doença conferir proteção permanente.
- (E) A vacina de poliomielite oral bivalente é indicada para o reforço aos 15 meses e aos 4 anos de idade.

QUESTÃO 24

Uma criança com 7 anos de idade apresenta, há quatro dias, lesões que se iniciaram na face e no couro cabeludo, as quais rapidamente se disseminaram para o tronco. As lesões são caracterizadas por prurido intenso, polimorfismo (mácula, pápula, vesícula e crosta) e são altamente contagiosas. A mãe procurou o posto de saúde, e o médico que a examinou prescreveu sintomáticos. Acerca do diagnóstico do citado quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O exantema papulovesicular acomete muito as extremidades, e o contágio ocorre através de fômites.
- (B) Nas crianças, há um pródromo muito longo, em geral 10 dias, para depois as lesões iniciarem-se como crostas.
- (C) Não é frequente o aparecimento de lesões em mucosa, como no palato e (ou) na mucosa vulvovaginal.
- (D) A evolução lenta da doença faz com que tenhamos lesões pleomórficas, ou seja, em um estágio de lesão elementar.
- (E) A incidência de complicações é relativamente maior em crianças menores de 1 ano de idade e em adultos.

QUESTÃO 25

Um recém-nascido (RN) a termo, adequado para a idade gestacional, apresenta quadro de icterícia, iniciada com 30 horas de vida. No quinto dia, teve um pico de hiperbilirrubinemia indireta de 15 mg/dL, com redução gradual. Está em aleitamento materno exclusivo, com bom ganho de peso, sem outras alterações ao exame físico. A respeito da icterícia do RN, assinale a alternativa correta.

- (A) Na icterícia do leite materno, pode ocorrer aumento da bilirrubina indireta, havendo indicação de suspender o leite materno exclusivo.
- (B) A terapêutica padrão-ouro da hiperbilirrubinemia indireta é a exsanguineotransfusão para qualquer valor sanguíneo.
- (C) Prematuros com IG < 35 semanas apresentam, comumente, hiperbilirrubinemia direta, em razão de defeito na conjugação da bilirrubina.
- (D) Deve-se solicitar o grupo sanguíneo da mãe e do RN, pois a incompatibilidade ABO leva à icterícia nas primeiras 24 a 36 horas de vida.
- (E) Segundo as zonas de Kramer, observa-se o nível mais alto de bilirrubina na zona 3, cabeça e pescoço.

QUESTÃO 26

O Método Canguru é um modelo de atenção perinatal voltado para a atenção qualificada e humanizada, que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido (RN) e à sua família. O método promove a participação dos pais e da família nos cuidados neonatais. Faz parte do método o contato pele a pele, que começa de forma precoce e crescente desde o toque, evoluindo até a posição canguru. No que se refere a esse método, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser aplicado ao RN recebendo nutrição parenteral.
- (B) Indicado para RN prematuro e (ou) de baixo peso.
- (C) Pode atrasar o desenvolvimento neuropsicomotor por causa da posição.
- (D) Impossibilita ao RN manter o seu controle térmico.
- (E) Deve ser aplicado quando o RN atingir 2.000 gramas.

QUESTÃO 27

Acerca do tema síndrome de Down, assinale a alternativa correta.

- (A) Por causa de o risco de hipotireoidismo ser alto ao longo da vida, deve-se solicitar a dosagem de TSH anualmente.
- (B) O ecocardiograma se faz necessário caso se auscultem sopros cardíacos, pois cardiopatia é rara nesses pacientes.
- (C) Recomenda-se evitar cambalhotas, futebol e mergulhos em razão da língua protusa da micrognatia.
- (D) Há um calendário de imunização específico para as crianças com síndrome de Down, com diferenças nas idades das vacinas.
- (E) Intervenções como fisioterapia motora e fonoaudiologia são indicadas somente quando há queixa específica.

QUESTÃO 28

Certo recém-nascido (RN) de 30 semanas, nascido de parto cesariana, com peso de nascimento = 1.000 gramas, foi internado em unidade de terapia intensiva neonatal. Com sete dias de vida, iniciou episódios de apneia, com bradicardia e cianose.

No que tange à apneia do RN, assinale a alternativa correta.

- (A) A utilização de sulfato de magnésio na parturiente pode ser causa de apneia em RN prematuros.
- (B) Os eventos de apneia em RN pré-termo aumentam por volta do final do primeiro mês de vida.
- (C) As pausas respiratórias periódicas ocorrem com importante queda da saturação e duram maior tempo que a apneia.
- (D) A utilização do CPAP nasal não está indicada por não conseguir proporcionar adequadas pressões e (ou) volume residual pulmonar.
- (E) O tratamento medicamentoso de escolha da apneia primária da prematuridade é a teofilina, pois tem menos efeitos colaterais.

QUESTÃO 29

Um pré-escolar de 3 anos de idade comparece, com os pais dele, à consulta ambulatorial. Eles relatam que a criança apresenta sintomas recorrentes de tosse persistente, muito baixo ganho de peso e aumento da frequência das evacuações com fezes gordurosas. Na história patológica progressiva, observa-se o quadro a seguir. No quinto dia de vida: íleo meconial; aos 12 meses: internação por bronquiolite grave e, posteriormente, várias internações por sibilância recorrente; e aos 15 meses: bronquiectasias. Na história familiar, sabe-se que o avô faleceu por doença respiratória crônica, que os pais não souberam especificar.

Qual é o diagnóstico mais provável desse caso hipotético?

- (A) Asma crônica grave
- (B) Coqueluche
- (C) Fibrose cística
- (D) Cirrose
- (E) Alergia a leite de vaca

QUESTÃO 30

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação da atividade mecânica cardíaca eficaz, confirmada pela tríade inconsciência, ausência de pulso central e de respiração. Muitas vezes, na infância, ela está associada a uma condição reversível; dessa forma, o seu tratamento precoce e bem conduzido pode melhorar o prognóstico do atendimento da criança. O atendimento da PCR inicia-se com o suporte básico de vida (SBV).

Quanto às recomendações de SBV em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) O evento cardíaco primário é causa mais comum de PCR em lactentes e crianças do que por hipoxemia grave.
- (B) Deve-se atrasar o uso de epinefrina na PCR pediátrica, com o objetivo de aguardar a resposta às compressões torácicas.

- (C) Em lactentes até 1 ano de idade, o socorrista deve realizar as compressões torácicas com a mão espalmada em todo o tórax e com o braço estendido.
- (D) As compressões torácicas e a ventilação devem ser sincronizadas. Em crianças, devem ser 2 compressões para 15 ventilações.
- (E) A sequência do SBV deve ser C-A- B (compressão – via aérea – respiração) ao invés de de A-B-C (via aérea – respiração – circulação/compressão).

OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA**Questões de 31 a 40****QUESTÃO 31**

O uso de algumas medicações durante o ciclo gravídico pode interferir no desenvolvimento fetal de diversas maneiras. Em relação aos medicamentos e às possíveis malformações fetais associadas, assinale a alternativa correta.

- (A) Losartana: insuficiência renal fetal; talidomida: focomelia; nimesulida: vasoconstricção do ducto arterioso.
- (B) Digoxina: malformações cardíacas; captopril: polidramnio; heparina: síndrome de Down.
- (C) Varfarina: síndrome varfarínica fetal; tenoxicam: vasoconstricção do ducto venoso; digoxina: agenesia renal unilateral.
- (D) Heparina: abortamento; lamotrigina: defeito do tubo neural; talidomida: defeito do tubo neural.
- (E) Losartana: focomelia; digoxina: agenesia renal; paracetamol: agenesia hepática.

QUESTÃO 32

O diagnóstico de diabetes gestacional vem sofrendo alterações ao longo dos anos, porém é um tema bastante importante no que diz respeito à assistência maternofetal.

Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de diabetes prévio à gravidez, ou *overt* diabetes, ocorre quando se obtém uma hemoglobina glicada acima de 5,7% e (ou) uma glicemia de jejum entre 100 e 126.
- (B) O tratamento inicial comumente relacionado a diabetes gestacional inclui o uso de hipoglicemiantes orais como a metformina, com estudos que descartam o risco de malformações fetais.
- (C) As complicações relacionadas a diabetes incluem prematuridade, oligoâmnio, macrosomia fetal e morte súbita fetal, independentemente do controle glicêmico adequado.
- (D) O diagnóstico de diabetes gestacional pode ser feito por meio do teste de tolerância à glicose pós 75 g de dextrosol com valores de: jejum, acima de 92; 1 hora após, acima de 180; e 2 horas após, acima de 153.
- (E) A associação entre a diabetes e a dislipidemia e (ou) a obesidade deve ser considerada e, muitas vezes, o uso de medicações hipolipemiantes pode se relacionar a uma diminuição dos riscos cardiovasculares.

QUESTÃO 33

As doenças hipertensivas da gestação ainda representam uma importante causa de óbito materno no Brasil. No que se refere ao diagnóstico e ao manejo dessas condições, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de pré-eclâmpsia sempre exige a comprovação de proteinúria > 300 mg / 24 horas.
- (B) O uso do sulfato de magnésio, no contexto do manejo da pré-eclâmpsia com sinais de gravidade, tem como objetivo a neuroproteção fetal.
- (C) A observação de níveis pressóricos superiores a 140 mmHg x 90 mmHg antes das 20 semanas de idade gestacional, sem proteinúria associada, permite o diagnóstico de hipertensão gestacional.
- (D) Nos casos de hipertensão arterial sistêmica prévia à gestação, a recomendação atual é que seja mantido o anti-hipertensivo de uso habitual da paciente, apenas com ajuste de posologia, independentemente da classe a que pertencer o medicamento.
- (E) O manejo dos distúrbios hipertensivos da gestação inclui a solicitação de rotina laboratorial, apresentando como objetivo, entre outros, a identificação de critérios laboratoriais de gravidade e síndrome HELLP.

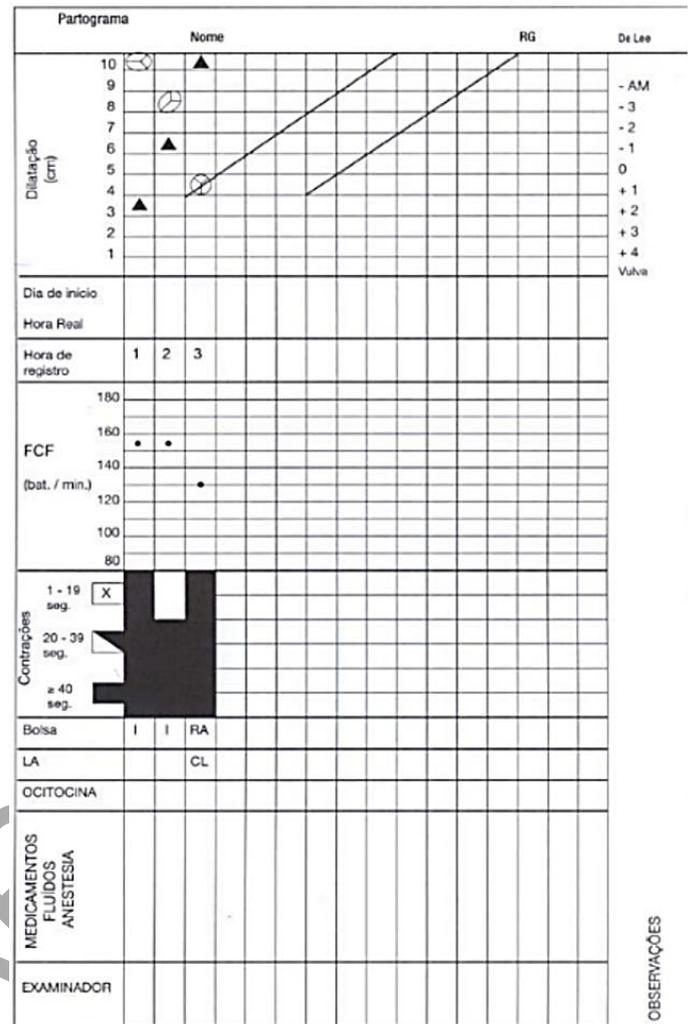
QUESTÃO 34

Os sangramentos que ocorrem na primeira metade da gestação representam uma grande porcentagem dos atendimentos nas emergências gineco-obstétricas. A respeito desse diagnóstico diferencial e do respectivo manejo, assinale a alternativa correta.

- (A) Atraso menstrual associado a queixa de dor abdominal ou pélvica, com ou sem sangramento vaginal, deve suscitar a hipótese diagnóstica de gestação ectópica.
- (B) Exame especular revelando sangramento leve a moderado e colo uterino entreaberto com eliminação de material sugestivo de restos ovulares permitem o diagnóstico de abortamento em curso, que deve ser sempre imediatamente abordado com conduta ativa, por meio de aspiração manual intrauterina (AMIU).
- (C) Uma dosagem sérica de beta hCG no contexto de sangramento no primeiro trimestre gestacional, com níveis superiores a 100.000 mUI/mL, deve sempre suscitar a hipótese diagnóstica de abortamento, sem pensar em doença trofoblástica gestacional.
- (D) Nos casos de ameaça de abortamento, evidencia-se colo uterino aberto com saída de restos ovulares ao exame especular, bem como características de viabilidade gestacional à ultrassonografia.
- (E) Os casos de abortamento infectado devem ser conduzidos com histerectomia pelo risco de sepse, com tratamento com antibioticoterapia posterior ao procedimento.

Área livre

QUESTÃO 35



Fonte da imagem: Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher – Ministério da Saúde, 2001.

Com base nos dados do partograma apresentado, assinale a alternativa que indica o diagnóstico correto.

- (A) Parto eutócico
- (B) Parto taquitócico
- (C) Parada secundária da descida
- (D) Parada secundária da dilatação
- (E) Período pélvico prolongado

Área livre

QUESTÃO 36

Os miomas são tumores benignos uterinos, considerados uma das patologias mais prevalentes em mulheres na idade fértil.

No que tange aos miomas, assinale a alternativa correta.

- (A) O mioma pode se degenerar, aumentando o risco de leiomiomas, sendo quadro bastante frequente, e deve ser tratado de forma cirúrgica na sua quase totalidade dos casos.
- (B) O quadro clínico mais comum associado ao mioma é o sangramento uterino anormal, e a localização mais relacionada ao sangramento é a submucosa.
- (C) Os miomas pediculados subserosos podem se apresentar como massas abdominais volumosas, frequentemente levando à obstrução intestinal, e devem ser ressecados sempre que possível.
- (D) A embolização dos miomas consiste em um tratamento minimamente invasivo, com boa aplicação nas pacientes com múltiplos miomas e desejo de gravidez posterior.
- (E) A histerectomia deve ser sempre encorajada nas pacientes com prole constituída, associada à miomatose uterina, mesmo nas pacientes pós-menopausa pelo risco de transformação maligna nas idades mais avançadas.

QUESTÃO 37

A colpocitologia oncótica, ou citologia vaginal, segue representando método importante no rastreio do câncer de colo uterino no contexto do Sistema Único de Saúde. Quanto à interpretação dos achados citológicos, assinale a alternativa correta.

- (A) A história de radioterapia pélvica ou de quimioterapia prévia não gera alterações na interpretação dos achados citológicos, uma vez que não leva a alterações celulares mimetizadoras de lesões intraepiteliais.
- (B) A presença de dispositivo intrauterino não muda a interpretação dos exames, não necessitando de tal informação na solicitação do exame por não alterar os achados da citologia.
- (C) O achado de Ascus em paciente com idade inferior a 30 anos deve suscitar prontamente a solicitação de exame colposcópico com biópsia.
- (D) A coilocitose corresponde ao achado citológico de halo escurecido perinuclear, associado a alterações nucleares características, como diminuição do tamanho nuclear.
- (E) É necessário ter atenção para que não haja confusão entre o achado de coilocitose e o acúmulo fisiológico de glicogênio intracelular. Nesse último caso, o núcleo permanecerá picnótico, como é esperado na célula superficial normal.

Área livre

QUESTÃO 38

Um dos sintomas mais comuns associados às pacientes na idade fértil relaciona-se à dor cíclica das mamas. Acerca das patologias mamárias, assinale a alternativa correta.

- (A) A mastodinia cíclica é um dos sintomas mais comuns relacionados ao período fértil da paciente e, quase na totalidade dos casos, possui características de benignidade, sendo raramente encontrada alguma alteração no exame físico ou nos exames complementares.
- (B) O câncer de mama possui como fatores de risco a presença de dor mamária, associada a nódulos móveis, regulares, de consistência fibroelástica, que devem ser biopsiados sempre que possível.
- (C) A presença de cistos mamários medindo acima de 2 cm raramente associa-se com a dor mamária, sendo possível o tratamento medicamentoso com uso de antagonistas dopaminérgicos como a cabergolina.
- (D) A descarga papilar escurecida relaciona-se com aumento da secreção de prolactina, permitindo uma secreção láctea acumulada que adquire coloração amarronzada ao se exteriorizar.
- (E) O exame de rastreio do câncer de mama inclui a ultrassonografia mamária com possibilidade de rastreio precoce de microcalcificações, que são lesões precursoras de carcinomas intraductais.

QUESTÃO 39

Com relação ao exame a fresco e à coloração por Gram da secreção vaginal, no contexto de caso clínico de vulvovaginite, assinale a alternativa correta.

- (A) A identificação de leveduras e (ou) pseudo-hifas no exame a fresco favorece o diagnóstico de tricomoníase.
- (B) A presença de micro-organismos flagelados no exame a fresco favorece o diagnóstico de candidíase vulvovaginal.
- (C) Na coloração pelo Gram, a presença de bacilos Gram-negativos fusiformes é sugestiva de *Mobiluncus* spp.
- (D) A identificação de “clue cells”, ou células alvo, no exame a fresco é altamente preditiva da presença de vaginose citolítica.
- (E) O índice de Nugent pode ser utilizado na investigação de vulvovaginites e tem como objetivo averiguar a possibilidade de candidíase vulvovaginal, a partir de uma gradação em cruzes da presença de leveduras e pseudo-hifas por campo de 100 x.

Área livre

QUESTÃO 40

No que se refere ao prolapso genital, assinale a alternativa correta.

- (A) As pacientes com poucos ou nenhum sintoma, mesmo com prolapso de graus pequenos (como grau 2), devem ser orientadas a realizar procedimentos cirúrgicos, a fim de prevenir a progressão da doença.
- (B) A classificação de Baden-Walker utiliza, de forma quantitativa, as medidas dos diversos compartimentos do assoalho pélvico, permitindo um método científico mais adequado para a classificação dos prolapso.
- (C) O prolapso possui um impacto importante na qualidade de vida das pacientes e deve ser avaliado de forma individualizada, para um melhor tratamento dessas pacientes.
- (D) Os fatores de risco dos prolapso costumam estar relacionados somente aos partos vaginais e instrumentalizados, sendo a incidência de prolapso nas pacientes nulíparas considerada rara.
- (E) Não há tratamento conservador nos casos de prolapso vaginal descritos na literatura, sendo somente o tratamento cirúrgico possível.

MEDICINA SOCIAL E PREVENTIVA
Questões de 41 a 50

QUESTÃO 41

De acordo com Barbara Starfield (2002), corresponde aos atributos da Atenção Primária à Saúde o (a)

- (A) primeiro contato, a coordenação do cuidado e a competência cultural.
- (B) integralidade, a competência cultural e a capilaridade.
- (C) centralidade na família, o primeiro contato e a humanização.
- (D) universalidade, a orientação para a comunidade e a coordenação do cuidado.
- (E) humanização, a longitudinalidade e a integralidade.

QUESTÃO 42

A Portaria nº 2.979/2019 instituiu o Programa Previne Brasil, estabelecendo um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Acerca da referida Portaria, assinale a alternativa correta.

- (A) A capitação ponderada corresponde ao extinto Piso de Atenção Básica variável (PAB variável).
- (B) A capitação ponderada leva em conta a vulnerabilidade socioeconômica e o perfil demográfico da população, além da classificação geográfica do município.
- (C) O pagamento por desempenho será executado apenas para as equipes de Saúde da Família, ficando excluída a produtividade das equipes de APS.
- (D) A lógica de pagamento por desempenho na atenção básica é inédita no SUS, sendo destaque para a ampliação do financiamento neste nível de complexidade.
- (E) O pagamento para ações estratégicas corresponde ao extinto Piso de Atenção Básica fixo (PAB fixo).

QUESTÃO 43

John Snow é considerado por muitos o pai da epidemiologia. Seu feito foi ter conseguido relacionar a epidemia de uma doença que assolou Londres nos anos de 1850 com o consumo de água contaminada, e não em razão das explicações apresentadas pela teoria miasmática, vigente à época. O fato mais impressionante é que foi somente após algumas décadas deste evento que a humanidade conseguiu desenvolver seus conhecimentos a respeito de microbiologia e comprovar que esta determinada doença estava relacionada a um microorganismo presente na água consumida pelos humanos.

As informações mencionadas referem-se à

- (A) hepatite A.
- (B) leptospirose.
- (C) cólera.
- (D) esquistossomose.
- (E) febre tifoide.

QUESTÃO 44

Em seu clássico texto *O nascimento da medicina social*, Michel Foucault apresenta, “grosso modo”, três etapas na formação da medicina social e, para tanto, traz exemplos de três países europeus, associando-os a cada uma dessas etapas.

Com base nisso, assinale a alternativa que apresenta o país e as características correlacionados de maneira correta.

- (A) Alemanha – Medicina da força de trabalho. Lei dos pobres. Vacina obrigatória. Localização e destruição de lugares insalubres. Controle da saúde e dos corpos dos mais pobres, tornando-os mais aptos ao trabalho.
- (B) Inglaterra – Medicina de estado. Polícia sanitária. Normalização da prática e do saber médicos. Organização administrativa da atividade dos médicos.
- (C) Portugal – Medicina da força de trabalho. Lei dos pobres. Vacina obrigatória. Controle da circulação da água e do ar. Emigração de cemitérios para a periferia da cidade.
- (D) França – Medicina urbana. Modelo médico e político da quarentena. Controle da circulação da água e do ar. Emigração de cemitérios para a periferia da cidade.
- (E) Espanha – Medicina de estado. Polícia sanitária. Normalização da prática e do saber médicos. Controle da saúde e dos corpos dos mais pobres, tornando-os mais aptos ao trabalho.

Área livre

QUESTÃO 45

Proposta de um programa específico destinado a populações e regiões pobres a quem se oferece, exclusivamente, um conjunto de tecnologias simples e de baixo custo, provido por pessoal de baixa qualificação profissional e sem a possibilidade de referência a níveis de atenção de maior densidade tecnológica.

A descrição apresentada é característica da

- (A) Atenção Primária seletiva.
- (B) Clínica Ampliada.
- (C) Medicina Centrada na Pessoa.
- (D) Estratégia Saúde da Família.
- (E) Promoção da Saúde.

QUESTÃO 46

Deteção de indivíduos em risco de tratamento excessivo para protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis. Esse é o conceito de

- (A) medicina baseada em evidências.
- (B) prevenção quaternária.
- (C) não maleficência.
- (D) medicina defensiva.
- (E) medicalização da vida.

QUESTÃO 47

Os sistemas de informação do Sistema Único de Saúde são importantes ferramentas para se conhecer, avaliar e planejar a saúde pública no Brasil. Assinale a alternativa que representa a fonte que alimenta o SINAN.

- (A) Declaração de nascido vivo
- (B) Declaração de óbito
- (C) Autorização de internação hospitalar
- (D) Notificação compulsória
- (E) Prontuário eletrônico do cidadão

QUESTÃO 48

Segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), ao nascer, uma criança deverá receber certas vacinas. Assinale a alternativa que indica essas vacinas.

- (A) Hepatite A e poliomielite
- (B) Tríplice viral e rotavírus
- (C) BCG e hepatite B
- (D) Varicela e pneumocócica
- (E) Meningocócica B e hepatite A

Área livre

QUESTÃO 49

Para Eugênio Vilaça Mendes (2010), em *As redes de atenção à saúde*, “a crise contemporânea dos sistemas de atenção à saúde que se manifesta, em maior ou menor grau, em todos os países do mundo, decorre de uma incoerência entre uma situação de saúde de transição demográfica e de transição epidemiológica completa nos países desenvolvidos e [...] tripla carga de doenças nos países em desenvolvimento e o modo como se estruturam as respostas sociais deliberadas às necessidades das populações”. No Brasil, a tripla carga de doenças de relaciona com

- (A) doenças crônicas; transtornos mentais e comportamentais; e neoplasias.
- (B) causas externas; neoplasias; e doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais.
- (C) doenças infecciosas, parasitárias e problemas de saúde reprodutiva; neoplasias; e transtornos mentais e comportamentais.
- (D) doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais; transtornos mentais e comportamentais; e doenças infecciosas e parasitárias.
- (E) doenças infecciosas, parasitárias e problemas de saúde reprodutiva; causas externas; e doenças crônicas.

QUESTÃO 50

A declaração de nascido vivo tem importância clínico-assistencial, social e epidemiológica. Quando se realiza um parto hospitalar, seu preenchimento em três deve seguir a correta destinação para que sua missão seja alcançada. Acerca desse tema, assinale a alternativa que corresponde ao correto encaminhamento de via.

- (A) A primeira via é branca e permanece no hospital até ser coletada pela Secretaria de Saúde para fins epidemiológicos.
- (B) A primeira via é amarela e deve ser entregue à família a fim de ser levada ao cartório e para realização do registro civil.
- (C) A segunda via é rosa e deve ficar arquivada no hospital, junto ao prontuário médico do recém-nascido.
- (D) A segunda via é branca e deve ser entregue à família a fim de ser levada ao cartório e para realização do registro civil.
- (E) A terceira via é rosa e permanece no hospital até ser coletada pela Secretaria de Saúde para fins epidemiológicos.

Área livre