



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022

# RESIDÊNCIA MÉDICA: ACESSO DIRETO e ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA

Nome: \_\_\_\_\_

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--	--

## Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **100 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **5 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

**PEDIATRIA**

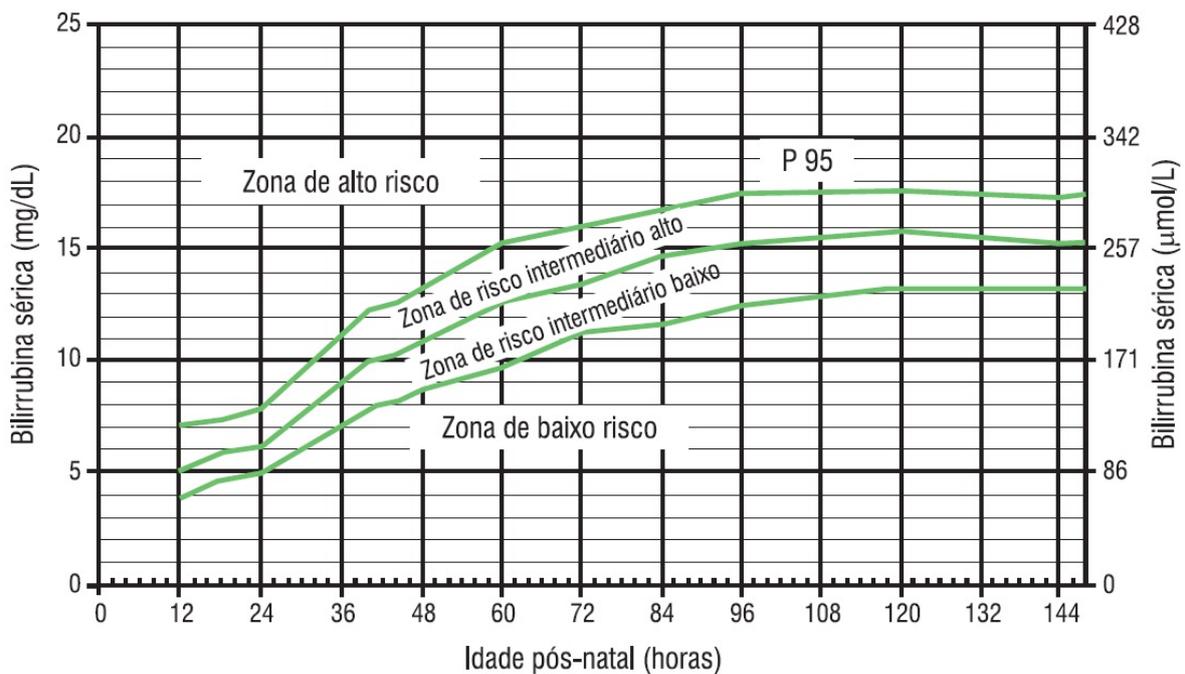
**1)** Em relação às diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria para Reanimação de Recém-Nascidos com idade gestacional  $\geq 34$  semanas, analisar os itens abaixo:

- I. A necessidade de reanimação é maior quanto maior a idade gestacional e o peso ao nascer.
- II. Cesareana a termo pode elevar a chance de que a ventilação ao nascer seja necessária, mesmo sem fatores de risco antenatais para asfixia.
- III. Qualquer equipe de saúde está habilitada para atender a sala de parto de um recém-nascido, desde que o mesmo seja a termo.
- IV. O material que será utilizado na reanimação deve estar previamente revisado e preparado para o atendimento.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II, III e IV.
- c) Somente os itens II e IV.
- d) Somente os itens III e IV.

**2)** Ao atender um recém-nascido no alojamento conjunto, com 60 horas de vida, o médico percebe que ele está icterício. Não apresenta fatores de risco para hiperbilirrubinemia significativa. A mãe já recebeu alta da obstetrícia e está muito ansiosa para levar o filho para casa. O médico realiza a avaliação da bilirrubina transcutânea, e o resultado é 12mg/dl. Considerando-se o nomograma de Bhutani (figura abaixo), a conduta mais adequada é:



- a) Liberar a alta hospitalar e orientar retorno em 72 horas na Unidade Básica de Saúde (UBS) para revisão.
- b) Solicitar leito para fototerapia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
- c) Liberar a alta hospitalar, mas orientar a mãe a complementar o aleitamento materno com fórmula até a revisão no posto de saúde.
- d) Liberar a alta hospitalar e recomendar retorno na UBS em sete dias, para revisão da icterícia.

**3)** Considerando-se os dados obtidos na anamnese e os possíveis diagnósticos para distúrbios respiratórios no recém-nascido (RN), numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Febre materna ou perda de filho anterior com quadro de sofrimento respiratório.
- (2) Uso de anti-inflamatório não esteroide pela mãe, durante a gestação.
- (3) Parto cesárea em bebê com 36 semanas de idade gestacional.

- ( ) Taquipneia transitória do RN.  
 ( ) Hipertensão pulmonar.  
 ( ) Colonização por estreptococo do grupo B.

- a) 1 - 2 - 3.
- b) 3 - 2 - 1.
- c) 2 - 3 - 1.
- d) 2 - 1 - 3.

**4)** Segundo o Ministério da Saúde, os primeiros dias após o parto são fundamentais para o sucesso da amamentação. Assinalar a alternativa que apresenta um aspecto que deve ser abordado com as mães que planejam amamentar seus filhos:

- a) Importância de oferecer água no intervalo das mamadas nos meses de verão, pelo elevado risco de desidratação.
- b) Recomendação quanto à duração da amamentação de dois anos ou mais, sendo exclusiva somente nos primeiros quatro meses.
- c) Cuidar com o tempo de mamada em cada seio, controlando para que sejam sempre iguais.
- d) Importância de oferecer o aleitamento materno sob livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser mamar.

**5)** Em relação à sífilis congênita, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O diagnóstico de sífilis congênita deve ser feito o mais precocemente possível, pois não é possível realizar o tratamento intraútero.
- b) No Brasil, a sífilis, durante a gestação, é observada em uma proporção muito baixa de gestantes, sendo considerada praticamente erradicada.
- c) A prevenção de sífilis congênita é um evento sentinela em saúde, refletindo a eficácia dos programas de controle e dos serviços que oferecem assistência pré-natal.
- d) A maioria dos casos de sífilis congênita é sintomática, sendo importante avaliar o exame físico do recém-nascido imediatamente após o nascimento.

**6)** Em consulta de rotina, pai manifesta preocupação com a altura de seu filho de nove anos de idade, pois é um dos menores da turma. Qual é o dado mais importante na avaliação do crescimento da criança?

- a) Idade óssea.
- b) Estatura dos familiares.
- c) Velocidade de crescimento.
- d) Relação peso para altura e altura para idade.

**7)** Segundo o Tratado de Pediatria, em relação aos dispositivos de segurança (como as “cadeirinhas”) para crianças enquanto passageiras de automóveis, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Todas as crianças podem viajar no banco dianteiro a partir dos oito anos de idade.
- b) Para o uso do cinto de segurança sem dispositivos acessórios, é necessário altura mínima de 1,45m e peso mínimo de 36kg.
- c) Recém-nascidos devem viajar no assento infantil, do tipo bebê-conforto, voltado para a frente.
- d) Criança com mais de 18 meses de vida ou acima do limite máximo de peso ou altura permitido para o assento tipo bebê-conforto deve usar o assento elevação ou *booster*.

**8)** Criança de três anos de idade chega à emergência em quadro pós-ictal de crise convulsiva. Dentre os critérios abaixo, qual é a indicação CORRETA da necessidade de realização de tomografia de crânio de urgência?

- a) Primeira crise epiléptica.
- b) Crise generalizada.
- c) Crise febril.
- d) Pós-ictal prolongado.

**9)** Perda da paciência frequente, postura desafiadora; recusa em aceitar ordens ou solicitações de adultos, com os quais discute com frequência; tende a responsabilizar os outros pelos seus atos; frequentemente perturba os outros de forma deliberada. As características expostas são compatíveis com qual transtorno comportamental da infância?

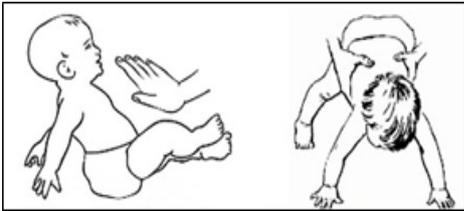
- a) Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.
- b) Transtorno da personalidade antissocial.
- c) Transtorno opositor desafiante.
- d) Transtorno explosivo intermitente.

**10)** Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

*A reação leucemoide é definida pela leucometria maior que \_\_\_\_\_ leucócitos/mm<sup>3</sup>, associada ao aumento no número de células \_\_\_\_\_ imaturas. Deve ser diferenciada da leucemia mieloide crônica ou da leucemia mieloide juvenil. Dentre as principais causas de reação leucemoide estão as infecções piogênicas, as doenças inflamatórias, a insuficiência hepática, a acidose diabética e a síndrome de \_\_\_\_\_ (doença mieloproliferativa transitória).*

- a) 50.000 | linfoides | DiGeorge
- b) 100.000 | linfoides | Down
- c) 50.000 | mieloides | Down
- d) 100.000 | mieloides | DiGeorge

**11)** Os reflexos primitivos aparecem e desaparecem dentro de períodos específicos do desenvolvimento. A imagem abaixo faz alusão gráfica a reflexo que aparece por volta do:



- a) Quarto a quinto mês de vida, e desaparece por volta de um ano.
- b) Sexto a sétimo mês de vida, e desaparece por volta dos dois anos.
- c) Décimo a décimo primeiro mês de vida, e desaparece por volta dos dois anos.
- d) Sétimo a oitavo mês de vida, e se mantém por toda a vida.

**12)** Lactente de um mês de vida, sexo masculino, vem à consulta por apresentar vômitos frequentes após as mamadas. Sintomatologia teria se intensificado nesta última semana. Permanece ativo, apirético, com a sensação referida pela mãe de que quer continuar se alimentando, mesmo após o vômito. Perdeu peso nas últimas duas semanas. Pediatra encaminha para o hospital com hipótese de estenose hipertrófica de piloro. Alinhada a essa possibilidade, qual das anormalidades descritas abaixo é esperada na gasometria arterial?

- a) Acidose metabólica hipoclorêmica.
- b) Acidose metabólica hiperclorêmica.
- c) Alcalose metabólica hipoclorêmica.
- d) Alcalose metabólica hiperclorêmica.

**13)** Qual das drogas abaixo apresenta melhor atividade contra pseudomonas?

- a) Cefepima.
- b) Penicilina V.
- c) Sulfametoxazol.
- d) Ceftriaxona.

**14)** A vacina para varicela compõe o ativo de inócuos disponibilizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) do Brasil. Como Médico, é importante estar apto a orientar sobre aspectos específicos relativos à sua utilização. Sendo assim, é CORRETO afirmar que:

- a) O vírus atenuado da vacina pode estabelecer infecção latente e reativar como herpes zoster.
- b) O rash variceliforme associado à vacina é benigno e precoce (primeiras 72 horas pós ato vacinal).
- c) A proteção conferida para formas graves de doença é pobre com uma única dose da vacina, sendo necessário reforço.
- d) A ocorrência da doença em indivíduos vacinados apresenta risco de transmissão a contatos similar a doença de não vacinados.

**15)** A taxa de letalidade associada à doença meningocócica invasiva é elevada. A maioria das mortes ocorre dentro das primeiras 48 horas de hospitalização. Nessa situação clínica, qual dos fatores abaixo tem sido implicado a um pior prognóstico?

- a) Ausência de anormalidade na temperatura corpórea.
- b) Comprometimento meníngeo associado (meningite).
- c) Presença de petéquias há menos de 12 horas da internação.
- d) Presença de leucocitose no hemograma da admissão.

**16)** Sobre o Transtorno do Espectro Autista, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Raramente existem sintomas antes dos oito anos de idade.
- b) É mais comum no sexo feminino.
- c) É caracterizado por deficiências na comunicação social, comportamentos restritos e repetitivos.
- d) Frequente surdez associada.

**17)** Lactente com oito meses, ao aspirar corpo estranho, apresenta dificuldade para respirar, cianose perioral e fácies pletóricas. Não consegue emitir sons nem choro. Nessa situação, qual a conduta mais adequada?

- a) Colocar o dedo na boca da criança para tentar tirar o corpo estranho.
- b) Fazer a manobra de Heimlich, ou seja, golpes no abdômen até que a criança volte a respirar.
- c) Realizar respiração artificial e compressões torácicas.
- d) Aplicar cinco golpes nas costas e cinco compressões torácicas, repetindo essa sequência se o corpo estranho não for eliminado.

**18)** Menina de dois anos consulta em pronto atendimento com queixa de lesões de pele em membros. Mãe refere que as lesões bastante pruriginosas surgiram há mais ou menos duas semanas, e que as regiões acometidas estão aumentando. Ao exame, o Médico observa lesões eritemato-descamativas bilaterais em fossa poplíteia e cubital, com base hipocrômica e bastante ressecada. De acordo com os dados descritos, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Escabiose.
- b) Exantema viral.
- c) Dermatite atópica.
- d) Psoríase.

**19)** Na avaliação das pneumonias adquiridas na comunidade, é CORRETO afirmar que o padrão radiológico do tipo intersticial, presente em um escolar de seis anos, é mais frequentemente encontrado nos seguintes agentes etiológicos:

- a) *Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydia pneumoniae*.
- b) *Chlamydia trachomatis* e *Chlamydia pneumoniae*.
- c) *Mycoplasma pneumoniae* e *Ureaplasma urealyticum*.
- d) Vírus e *Chlamydia trachomatis*.

**20)** Com relação aos dispositivos geradores de aerossóis utilizados no tratamento de manutenção da asma brônquica na infância, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Inaladores de pó seco, quando acoplados a um espaçador valvulado, duplicam a deposição pulmonar de medicação.
- b) Nebulizadores ultrassônicos são preferíveis aos inaladores pressurizados dosimetrados, pois mantêm a estabilidade de todas as drogas preventivas utilizadas.
- c) Inaladores de pó seco são geradores de aerossol de última geração, podendo ser utilizados em todas as idades.
- d) Os inaladores pressurizados acoplados a espaçadores devem, preferencialmente, ser utilizados fora do período de choro.

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

### (Saúde Coletiva e Medicina Geral de Família e Comunidade)

**21)** Considerando-se o caso clínico descrito, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

*Homem, 92 anos, com quadro de câncer colorretal avançado com metástases hepáticas e cerebrais, com ascite, astenia e sarcopenia severas, referindo, na visita domiciliar atual, náuseas, vômitos e soluços refratários à metoclopramida e dor abdominal muito forte, de intensidade oito, já em uso de dipirona gotas. Católico praticante por toda a vida, ele diz que gostaria de receber a visita de um padre para receber a extrema-unção (unção dos enfermos), pois tem certeza de que “vai partir em breve”. A equipe, então, decide prescrever \_\_\_\_\_ para a dor e \_\_\_\_\_ para as náuseas; avaliar a dimensão espiritual com o instrumento \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ a visita do padre para a extrema-unção.*

- a) morfina | haloperidol | FICA (fé, importância e influência, comunidade, ação no cuidado) | indicar imediatamente
- b) codeína associada a paracetamol | domperidona | BDI (Inventário de Depressão de Beck) | contraindicar, no momento da visita, e reavaliar em uma semana
- c) tramadol | dimenidrinato | HOPE (esperança, religião organizada, espiritualidade pessoal e prática, efeitos no tratamento médico) | indicar após estabilização do quadro
- d) metadona | ondansetrone | GDS (escala de depressão geriátrica) | indicar após avaliação da equipe de cuidados paliativos

**22)** Qual das situações abaixo melhor representa a aplicação do conceito de prevenção quaternária?

- a) Contraindicar teste rápido para HIV e sífilis, para uma travesti de 38 anos, profissional do sexo, com últimos exames realizados há cerca de três anos.
- b) Fazer interrupção abrupta de clonazepam, na dosagem de 6mg ao dia, em homem de 46 anos com insônia e quadro depressivo, em uso do benzodiazepínico há seis anos.
- c) Fazer interrupção de sinvastatina 20mg ao dia em mulher de 40 anos com história de infarto agudo do miocárdio há um ano, sem implante de *stent*.
- d) Fazer interrupção de AAS em homem de 38 anos, vendedor ambulante, hipertenso, sem fatores adicionais de risco cardiovascular.

**23)** Qual das seguintes situações apresenta sinais de violência doméstica?

- a) Criança de cinco anos de idade, com quadro de enurese noturna e avaliação de genograma e FIRO (Fundamental Interpersonal Relations Orientations) sinalizando família funcional.
- b) Mulher de 46 anos, com quadro de fibromialgia refratária à amitriptilina, relata que o marido alcoolista está ameaçando expulsá-la de casa pelas dificuldades e dores que ela sente ao realizar diversos afazeres domésticos.
- c) Mulher de 49 anos, com quadro de mialgia secundária a hipotireoidismo refratária à amitriptilina, relata que o marido, com história de esquizofrenia, vem apresentando alucinações frequentes, autoagressão e grita pedindo para expulsar os “maus espíritos”.
- d) Criança de 6 anos de idade, com quadro de pavor noturno com pesadelos recorrentes e rede de apoio avaliada no ecomapa com equilíbrio entre demandas e necessidades da família.

**24)** Sobre os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O acesso pode ser verificado, por exemplo, quando as consultas são organizadas com prioridade e reserva majoritária para as consultas eletivas de caráter preventivo, agendadas em turnos específicos.
- b) A abordagem comunitária pode ser verificada, por exemplo, ao organizar grupos de educação em saúde antes de verificar as especificidades e necessidades dessa comunidade.
- c) A coordenação do cuidado pode ser verificada, por exemplo, quando a equipe da Atenção Primária faz contato com a equipe de um hospital terciário para saber sobre as internações de pacientes da comunidade por Covid-19 e as previsões de alta para iniciar atenção domiciliar.
- d) A equidade pode ser verificada, por exemplo, quando as consultas são organizadas com prioridade e reserva majoritária para as consultas eletivas de caráter preventivo para populações negligenciadas, como a população LGBT, agendadas em turnos específicos.

**25)** Marina, 19 anos, procurou atendimento na Unidade de Saúde por dor de garganta, mal-estar e febre há sete dias. Ao exame, apresenta-se febril, prostrada, eupneica, com hiperemia de orofaringe, com exsudato amigdaliano branco-acinzentado e linfonodos, em região cervical anterior e posterior, bilaterais e palpáveis. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Faringoamigdalite por vírus Epstein-Barr.
- b) Faringoamigdalite estreptocócica.
- c) Faringoamigdalite por adenovírus.
- d) Faringoamigdalite por citomegalovírus.

**26)** Em relação ao tratamento das infecções do trato urinário, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O tratamento empírico para cistite em homens deve ser realizado com nitrofurantoína ou fosfomicina.
- b) O tratamento empírico para cistite não complicada em mulheres deve ser realizado, preferencialmente, com fluorquinolona.
- c) As únicas situações em que se deve rastrear e tratar bacteriúria assintomática são gestação e pré-operatório de procedimentos urológicos.
- d) Nitrofurantoína e tetraciclina são o tratamento de escolha em pessoas com insuficiência renal.

**27)** Sobre a doença do refluxo gastroesofágico no adulto, analisar os itens abaixo:

- I. A endoscopia digestiva alta é o teste padrão-ouro para o diagnóstico.
- II. A ausência de sintomas típicos, como pirose e regurgitação, não afasta o diagnóstico.
- III. Sintomas clássicos de pirose retroesternal e regurgitação geralmente são suficientes para fundamentar o diagnóstico.
- IV. O achado de hérnia de hiato, no exame endoscópico, confirma o diagnóstico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

**28)** Considerando-se os conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Evento adverso.
- (2) *Near miss*.
- (3) Circunstância notificável.

- ( ) Incidente que resulta em dano ao paciente.
- ( ) Incidente que não atingiu o paciente.
- ( ) Incidente com potencial dano ou lesão.

- a) 1 - 2 - 3.
- b) 3 - 2 - 1.
- c) 2 - 3 - 1.
- d) 2 - 1 - 3.

**29)** Durante uma consulta de rotina, uma liderança comunitária relata o problema do lixo no território. Segundo ela, as vizinhas estão se organizando para convocarem o Departamento Municipal de Lixo Urbano na tentativa de garantir a coleta seletiva e a colocação de *containers*. Sobre a atitude do profissional de saúde diante dessa demanda, analisar os itens abaixo:

- I. Propõe uma pauta para a reunião do Conselho Local de Saúde.
- II. Considera uma ação sanitária restrita à abordagem biológica, identificando os riscos do acúmulo de lixo no território.
- III. Envolve os demais membros da equipe, compartilhando iniciativas conjuntas.
- IV. Faz caminhadas na comunidade e visitas domiciliares para entender a extensão do problema.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

**30)** De acordo com Mano e Barrêto *in* GUSSO, LOPES e DIAS, sobre tragédias, analisar a sentença abaixo:

*A Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para o cuidado da saúde mental das pessoas vítimas de tragédias (1ª parte). A tragédia mobiliza uma série de emoções que devem ser compreendidas para que não haja uma medicalização de uma reação normal (2ª parte).*

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

**31)** Considerando-se a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PSR), há uma definição para o que é PSR, a qual pode ser denominada:

- a) População que vive em habitação precária.
- b) População que não possui moradia convencional regular.
- c) População que sobrevive de reciclagem e/ou mendicância.
- d) População que possui vínculo frágil com o território.

**32)** Em relação à visita domiciliar, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) O Agente Comunitário de Saúde auxilia no treinamento e na capacitação do cuidador domiciliar.
- ( ) O Técnico de Enfermagem pode identificar sinais de gravidade.
- ( ) O Enfermeiro solicita exames complementares, conforme protocolos.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

**33)** Thiago, oito anos, chega à Unidade de Saúde para avaliação após ter passado na emergência pediátrica por dor de ouvido. Segundo Dona Laura, avó de Thiago, ele iniciou coceira e “bolinhas no corpo” logo após usar o medicamento prescrito. Dona Laura afirma que, apesar de ser analfabeta, está seguindo corretamente a receita de amoxicilina. Em relação ao que pode constituir a lista de problemas principal de Thiago, analisar os itens abaixo:

- I. Alergia à amoxicilina.
- II. Avó/cuidadora analfabeta.

- a) Os itens I e II estão corretos.
- b) Somente o item I está correto.
- c) Somente o item II está correto.
- d) Os itens I e II estão incorretos.

**Com base no seguinte resumo de um artigo publicado, responder às questões nº 34 e 35.**

**Objetivo:** Analisar a associação da presença de acompanhante no pré-natal e no parto com a qualidade da assistência recebida por usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Métodos:** Estudo com puérperas que realizaram pré-natal e parto pelo SUS em Santa Catarina, Brasil, em 2019, entrevistadas em até 48 horas após o parto. Estimaram-se as razões de prevalências mediante regressão de Poisson.

**Resultados:** Foram entrevistadas 3.580 puérperas. No pré-natal, a presença de acompanhante associou-se positivamente ao recebimento de orientações pelos profissionais da saúde (RP=1,27 - IC<sub>95%</sub> 1,08;1,50) e à construção do plano de parto (RP=1,51 - IC<sub>95%</sub> 1,15;1,97). No parto, a presença de acompanhante associou-se a maior recebimento de analgesia (RP=2,89 - IC<sub>95%</sub> 1,40;5,97), manobra não farmacológica para alívio da dor (RP=1,96 - IC<sub>95%</sub> 1,44;2,65), escolha da posição para o parto (RP=1,63 - IC<sub>95%</sub> 1,24;2,16) e menor probabilidade de ser amarrada (RP=0,47 - IC<sub>95%</sub> 0,35;0,63).

**Conclusão:** A presença de acompanhante no pré-natal e no parto mostrou-se associada à melhor qualidade da assistência.

**34)** Em relação ao resumo do estudo exposto, analisar os itens abaixo:

- I. O estudo apresentado mede a incidência da condição investigada e, por essa razão, é frequentemente chamado de estudo de incidência.
- II. No estudo apresentado, as medidas de exposição e efeito são realizadas ao mesmo tempo. Por esse motivo, não é possível definir a causalidade.
- III. Esse tipo de estudo é útil para avaliar as necessidades em saúde da população.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Todos os itens.
- b) Somente o item I.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens II e III.

---

**35)** Qual o tipo de delineamento desse estudo?

- a) Estudo ecológico.
- b) Estudo transversal.
- c) Estudo de coorte.
- d) Estudo antes e depois.

---

**36)** Ao analisar um estudo publicado com o objetivo de avaliar a acurácia do autorrelato da pressão alta na população adulta, com a pergunta: "Alguma vez o(a) senhor(a) já foi diagnosticado por algum médico com pressão alta?", analisar os itens abaixo:

- I. A pressão alta autorrelatada foi considerada o teste de rastreamento.
- II. A aferição da pressão arterial, que foi realizada por profissionais de saúde, em dia posterior à aplicação do questionário, respeitando-se o tempo de 30 minutos ou mais da última ingestão de cafeína ou de cigarro fumado, foi considerada o padrão de referência.
- III. Devido à baixa prevalência da maioria das doenças em indivíduos assintomáticos, o valor preditivo positivo de grande parte dos testes de rastreamento é elevado.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.

**37)** São fontes de vieses em estudos epidemiológicos, EXCETO:

- a) Quando comparações são feitas entre grupos de pacientes com características diferentes além daquelas de interesse do estudo e que podem afetar o resultado. Por exemplo: em um estudo de intervenção para perda de peso, o grupo que recebe a nova medicação tem média de peso diferente do grupo controle.
- b) Quando a distribuição das variáveis que influenciam o desfecho é aleatoriamente diferente no grupo de expostos e não expostos. Por exemplo: quando, após randomização, a proporção entre homens e mulheres no grupo exposto é diferente do grupo controle, apesar do planejamento cuidadoso da amostra.
- c) Quando a forma de medir as variáveis de interesse são feitas sistematicamente de forma diferente entre os grupos observados na pesquisa, e essa forma de medir afeta o resultado da pesquisa. Por exemplo, ao entrevistar pacientes com câncer de pulmão, o pesquisador insiste mais em quantificar os anos de tabagismo no grupo de pacientes do que no grupo controle.
- d) Quando uma variável está associada ao fator em estudo e ao desfecho clínico, mas não faz parte do mecanismo que associa estas duas variáveis. Por exemplo, quando o grupo de pacientes que melhora mais rápido de uma doença, após usar uma medicação, também tem mais acesso à informação sobre tratamentos não medicamentosos para aquela doença do que o grupo controle.

---

**38)** Risco relativo é definido como a:

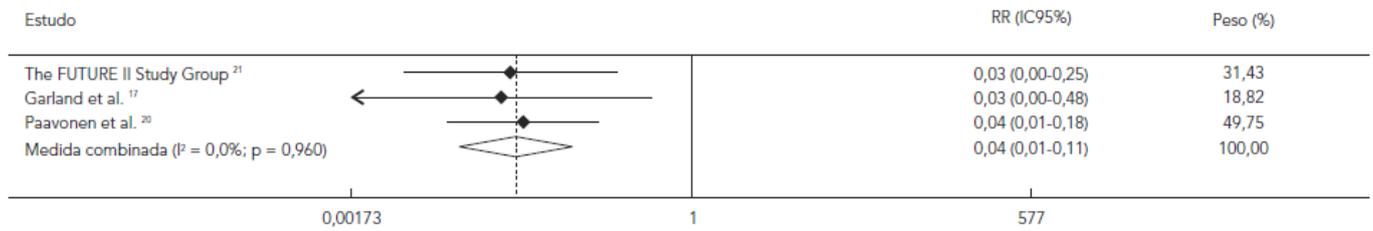
- a) Divisão da ocorrência de doença no grupo exposto pela ocorrência de doença no grupo não exposto.
- b) Proporção de doença que pode ser atribuída a uma exposição específica independente do grupo.
- c) Diferença absoluta nas taxas de ocorrência entre expostos e não expostos a um fator em estudo em particular.
- d) Proporção de todos os casos que pode ser atribuída a uma exposição em particular.

**39)** No artigo “Eficácia das vacinas comercialmente disponíveis contra a infecção pelo papilomavírus em mulheres: revisão sistemática e metanálises”, de ARAUJO et al., o resultado referente à eficácia da vacina para prevenir o aparecimento de lesões do tipo NIC 3 foi sumarizado da seguinte forma:

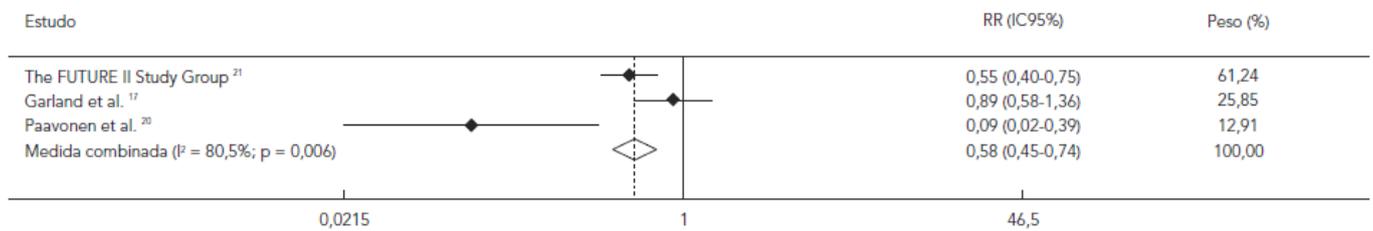
Figura 4

Eficácia das vacinas quadrivalente e bivalente na prevenção da ocorrência de NIC 3.

4a) Análise por protocolo



4b) Análise por intenção de tratar



IC95%: intervalo de 95% de confiança; NIC3: lesão intraepitelial de grau 3; RR: risco relativo.

Considerando-se o exposto, é CORRETO afirmar que:

- a) A vacina não é eficaz, porque um dos intervalos de confiança de 95% engloba o 1.
- b) A diferença da estimativa-ponto, nas duas análises apresentadas, demonstra a baixa qualidade dos estudos incluídos.
- c) A medida combinada de eficácia da vacina é estatisticamente significativa, independentemente do método de análise.
- d) Os estudos têm tamanhos de amostra muito diferentes, e, por isso, os intervalos de confiança dos estudos incluídos são sobreponíveis.

**40)** De acordo com GUSSO et al., uma abordagem útil para formatar uma questão clínica envolve uma questão com vários elementos-chave – deve-se incluir quatro componentes para cada questão, que são caracterizados como PICO”. O acrônimo PICO é composto pelas seguintes quatro palavras:

- a) População - Intervenção - Comparação - *Outcome* (desfecho).
- b) Pessoa - Indicador - Controle - Observação.
- c) População - Indicador - Comunicação - *Outcome* (desfecho).
- d) Pergunta - Indicador - Controle - Outras variáveis.

**CIRURGIA GERAL**

**41)** Sobre a resposta metabólica ao trauma, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) O corpo humano responde ao trauma cirúrgico e à doença crítica de uma maneira complexa, com o objetivo de prover energia para os reparos, proteger o organismo de infecções e preservar funções vitais.
- ( ) As reservas de glicose, via glicogênio, são consumidas nas primeiras 24 horas em pacientes críticos; por isso, o organismo utiliza aminoácidos, lactato e piruvato para produzir glicose, através da glicogênólise.
- ( ) A insulina está diminuída nessas condições, e existe uma resistência à insulina periférica mediada, principalmente, por epinefrina e glicocorticoides.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) C - E - C.

**42)** Em relação ao seroma incisional, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Deverá ser drenado sempre que ocorrer.
- b) O tratamento inicial, quando sintomático, é realizar aspiração em condições estéreis e colocação de curativo compressivo.
- c) O tratamento inicial, quando sintomático, é realizar abertura da ferida operatória, drenagem do líquido e colocação de curativo compressivo.
- d) No seroma refratário, no tratamento inicial, o sítio cirúrgico deve ser aberto e tratado com terapia de pressão positiva.

**43)** Sobre as queimaduras, analisar os itens abaixo:

- I. Pacientes com queimadura de face ou genitália devem ser encaminhados à unidade de tratamento de queimados.
- II. Segundo a regra dos 9, a cabeça da criança contabiliza 9% de superfície corporal queimada.
- III. O fenômeno do hipermetabolismo ocorre 3-4 dias após a queimadura, sendo caracterizado por taquicardia, aumento de consumo calórico, proteólise e lipólise.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**44)** Em relação à neoplasia de cólon obstrutiva, é CORRETO afirmar que:

- a) Geralmente, as obstruções do cólon esquerdo não requerem colostomias.
- b) O *stent* colônico, apesar dos riscos para colocação, oferece a oportunidade de anastomose primária.
- c) Nos casos de obstrução e perfuração, a ressecção da lesão com anastomose deve ser realizada.
- d) A síndrome de Ogilvie pode ser resultado de obstruções neoplásicas em cólon esquerdo.

**45)** Em relação ao pseudocisto pancreático, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A cápsula é composta por colágeno e tecido de granulação revestidos por epitélio simples, escamoso, com células centroacinares.
- b) A maioria dos casos necessitarão de intervenção, que será, preferencialmente, a menos invasiva possível (drenagem endoscópica transgástrica, por exemplo).
- c) Quando há falha ou impossibilidade do tratamento endoscópico, a ressecção cirúrgica do pseudocisto é a conduta preferida e pode ser realizada por via laparoscópica ou convencional, conforme a experiência do serviço.
- d) Quando não há proximidade do pseudocisto com o estômago ou o duodeno, a pseudocisto-enterostomia em Y de Roux é a alternativa cirúrgica.

**46)** Os casos de hemorragia digestiva oculta são definidos por ausência de lesões que expliquem o sangramento nos exames de endoscopia digestiva alta e ileocolonosopia. Sobre esse assunto, analisar os itens abaixo:

- I. A investigação com cintilografia com hemácias marcadas, angiotomografia e cápsula endoscópica requer algum grau de sangramento ativo para identificar a fonte de sangramento.
- II. A principal causa de hemorragia digestiva oculta são erosões em intestino delgado.
- III. A enteroscopia com duplo balão deve ser o primeiro exame a ser feito em casos de hemorragia digestiva oculta em paciente instável hemodinamicamente.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Nenhum dos itens.

**47)** Referente a *delirium* no pós-operatório imediato, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Dor pós-operatória, insônia e desequilíbrio de eletrólitos estão entre os fatores precipitantes de *delirium*.
- b) Idade abaixo de 65 anos é um dos maiores fatores precipitantes de *delirium*.
- c) Sexo feminino é um fator precipitante para *delirium* pós-operatório.
- d) *Delirium* pós-operatório não interfere no índice de mortalidade.

**48)** Dentre os métodos de imagem listados abaixo, qual apresenta maior acurácia diagnóstica em pacientes com suspeita de litíase urinária ureteral?

- a) Radiografia simples do abdome.
- b) Ressonância nuclear magnética de abdome.
- c) Tomografia computadorizada de abdome.
- d) Ultrassonografia abdominal.

**49)** Sobre as neoplasias de esôfago, é CORRETO afirmar que:

- a) Álcool e tabagismo são fortes fatores de risco para o adenocarcinoma de esôfago.
- b) Se não houver metástases à distância, a ressecção cirúrgica é sempre o primeiro tratamento proposto, seguido ou não de quimioterapia, conforme o resultado na análise histológica.
- c) Pacientes com esôfago de Barrett, com displasia de baixo grau, têm indicação de ressecção cirúrgica profilática.
- d) Ultrassom endoscópico auxilia na avaliação da profundidade do tumor e dos linfonodos regionais acometidos.

**50)** Diante de uma lesão suspeita de melanoma cutâneo, a conduta inicial CORRETA é:

- a) Realizar biópsia excisional com margens amplas.
- b) Realizar biópsia incisional.
- c) Realizar biópsia excisional com margens exíguas.
- d) Realizar biópsia pela técnica de saucerização (*shaving*).

**51)** Quanto ao adenocarcinoma gástrico, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A infecção pelo *Helicobacter pylori* é considerada fator de risco para o desenvolvimento do câncer de estômago em função do estímulo ao surgimento de pólipos de glândulas fúndicas.
- b) O uso crônico de inibidores de bomba de prótons é fator de risco estabelecido para o desenvolvimento de câncer de estômago.
- c) O adenocarcinoma gástrico do tipo difuso corresponde a uma neoplasia bem diferenciada, com maior incidência em homens, além de possuir um melhor prognóstico que o subtipo intestinal de Lauren.
- d) A laparoscopia de estadiamento é parte da avaliação padrão para o câncer gástrico, uma vez que pode detectar metástases ocultas, apesar de achados negativos de carcinomatose peritoneal por exames como PET-CT e TC de abdome.

**52)** Acerca dos nódulos de tireoide, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Os seguintes achados de exame físico são sugestivos de malignidade: crescimento rápido, paralisia de prega vocal ipsilateral ao nódulo, fixação do nódulo aos tecidos vizinhos, nódulo muito endurecido, linfonodomegalia regional ipsilateral.
- b) Se o nódulo tem na citologia atipias de significado indeterminado (Bethesda III), o risco de malignidade associado é de 30-45%.
- c) A punção aspirativa com agulha fina deve ser recomendada para nódulos maiores ou iguais a 1cm, no seu maior diâmetro, com características ultrassonográficas altamente suspeitas.
- d) Aumento da vascularização intranodular, limites imprecisos, margens irregulares e presença de microcalcificações são alguns dos achados ultrassonográficos que sugerem malignidade.

**53)** Sobre o adenocarcinoma de pâncreas, é INCORRETO afirmar que:

- a) Embora existam várias formas herdadas de adenocarcinoma de pâncreas, a maioria dos casos são esporádicos. Como para muitos outros cânceres, uma via sequencial tem sido observada no seu desenvolvimento, de neoplasia intraepitelial pancreática (PanIN) ao câncer invasivo.
- b) A icterícia é o sintoma mais frequentemente apresentado no adenocarcinoma de cabeça de pâncreas.
- c) Uma limitação notável do marcador tumoral CA 19-9, no cenário de tumores periampulares, é a falsa elevação causada por obstrução biliar.
- d) Nos casos dos tumores irresssecáveis, a todos os pacientes é proposta a cirurgia paliativa, ou seja, a gastroenteroanastomose e a anastomose biliodigestiva, com objetivo de aliviar os sintomas obstrutivos.

**54)** No paciente vítima de colisão frontal, em relação à avaliação primária e à conduta subsequente, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Sinal do cinto de segurança deve levantar suspeita de lesão visceral retroperitoneal, podendo essa hipótese ser afastada, com boa especificidade, pela ultrassonografia focada para o trauma (FAST).
- b) Sintomas de perda de força e parestesia dos membros superiores devem levantar suspeita de lesão da medula cervical pelo mecanismo de “chicote”, podendo essa hipótese ser afastada, com boa sensibilidade, por tomografia da coluna cervical.
- c) A hipotensão inexplicada pode ser o único sinal inicial de uma fratura pélvica, podendo essa hipótese ser afastada com radiografia anteroposterior da pelve.
- d) O trauma pancreático deve ser considerado quando há contusão direta contra a região epigástrica, podendo essa hipótese ser afastada após a dosagem laboratorial precoce da amilase sérica.

**55)** Sobre o diagnóstico diferencial de apendicite aguda, analisar os itens abaixo:

- I. Em crianças, pode ser considerado como diagnóstico diferencial de: adenite mesentérica (frequentemente observada após uma doença viral recente), gastroenterite aguda, intussuscepção intestinal, diverticulite de Meckel, doença inflamatória intestinal e torção testicular.
- II. Em mulheres, temos que diferenciar da ruptura de cistos ovarianos, Mittelschmerz (dor da ovulação), endometriose, torção ovariana, gravidez ectópica e doença inflamatória pélvica.
- III. Em idosos, deve-se pensar em diverticulite aguda e doenças malignas.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**56)** Sobre complicações da colecistite aguda, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Quando há empiema de vesícula biliar, a colecistostomia percutânea é contraindicada.
- b) A perfuração da vesícula biliar no quadro agudo pode ocorrer já aos três dias de evolução do quadro e pode ser localizada com abscesso perivesicular, perfuração livre com peritonite generalizada ou perfuração para outro órgão, com a formação de fístula.
- c) As fístulas decorrentes da colecistite geralmente não causam sintomas, a não ser que a vesícula biliar ainda esteja parcialmente obstruída por cálculos ou cicatrizes.
- d) Os dois pilares da terapia para colecistite aguda são antibióticos e descompressão biliar.

**57)** Em relação à avaliação diagnóstica da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) O esofagograma baritado é utilizado para avaliação anatômica e não confirma nem refuta o diagnóstico de DRGE.
- b) Esofagite grau C e D de Los Angeles na endoscopia digestiva alta é considerado sinal patognomônico de DRGE e dispensa a realização da pHmetria para o diagnóstico.
- c) A pHmetria esofágica é o teste padrão-ouro para diagnóstico da DRGE, uma vez que identifica episódios de refluxo ácido e não ácido.
- d) A impedanciometria esofágica é capaz de identificar o movimento de líquido e gás no esôfago, bem como a direção do fluxo.

**58)** Em relação às doenças inflamatórias intestinais, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Colite ulcerativa.
  - (2) Doença de Crohn.
- ( ) Diarreia mucossanguinolenta mais severa, com menores índices de perfuração.
  - ( ) Maior acometimento perianal (fístulas e abscessos).
  - ( ) A severidade da doença pode ser estimada pela Classificação de *Truelove and Witt* (número de evacuações, presença de hematoquezia, temperatura, frequência cardíaca e velocidade de hemossedimentação).
  - ( ) Presença de ASCA (anti-*Saccharomyces cerevisiae*) positivo e ANCA (anti-citoplasma de neutrófilos) negativo possui valor preditivo de 86% para o diagnóstico.
  - ( ) Colonoscopia com úlceras longitudinais e padrão de “pedras de calçamento” (*cobblestone*).
  - ( ) Achados histopatológicos, como comprometimento limitado à mucosa e à submucosa, com presença de abscessos crípticos.
  - ( ) Costuma apresentar melhor resposta às medidas clínicas, e a abordagem cirúrgica pode ser considerada tratamento definitivo (sem novas recorrências).

- a) 1 - 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 1.
- b) 1 - 1 - 2 - 1 - 2 - 2 - 1.
- c) 2 - 2 - 1 - 1 - 1 - 2 - 2.
- d) 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 1 - 2.

**59)** Em relação à trombose venosa profunda, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O implante de filtro de veia cava impede a embolia pulmonar e deve ser sempre indicado em caso de trombose de veias ilíacas.
- b) O exame físico e a história da doença são, muitas vezes, insuficientes para o diagnóstico, sendo necessário, para confirmação, exames complementares, entre os quais se destaca o eco-color doppler.
- c) Todos os pacientes internados devem receber profilaxia para trombose venosa profunda.
- d) O exame de D-dímero é um método sensível e muito específico para o diagnóstico de trombose venosa profunda.

**60)** Sobre a hérnia inguinal, analisar os itens abaixo:

- I. O saco herniário da hérnia inguinal indireta passa pelo anel inguinal interno obliquamente em direção ao anel inguinal externo no sentido da bolsa escrotal.
- II. O saco herniário da hérnia inguinal direta se projeta para fora e para frente em posição medial ao anel inguinal interno e aos vasos epigástricos inferiores.
- III. Se o paciente tiver hiperplasia prostática significativa, é prudente, primeiro, resolver esse problema, uma vez que os riscos de retenção urinária pós-operatória podem ser altos, dependendo do tipo de anestesia.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente o item I.
- c) Somente o item III.
- d) Todos os itens.

### OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

**61)** Paciente de 38 anos procura atendimento para orientação em relação ao uso de anticoncepcionais orais combinados. História médica pregressa sem qualquer alteração, mas refere ser fumante, consumindo uma média de 20 cigarros por dia. Apresenta níveis na medida da pressão arterial, durante a consulta, de 140/90. Exame físico geral e ginecológico sem alterações. Traz exames de laboratório compatíveis com dislipidemia: CT: 260mg/dL, e LDL: 140mg/dL. A orientação médica é contraindicar o uso de contraceptivos hormonais orais combinados pelos critérios de elegibilidade da OMS, primariamente, devido à:

- a) Idade da paciente.
- b) Tabagismo.
- c) Níveis alterados de pressão arterial.
- d) Dislipidemia.

**62)** Menina de 16 anos procura atendimento por amenorrea primária sem dor pélvica. Não se identifica útero na ecografia pélvica. Qual alternativa abaixo pode auxiliar em diferenciar a Síndrome de Rokitansky da Síndrome de Morris (Síndrome da Insensibilidade Androgênica)?

- a) Desenvolvimento mamário.
- b) Desenvolvimento de pelos pubianos.
- c) Clitoromegalia.
- d) Seio urogenital.

**63)** Paciente de 62 anos, com queixa de perda de urina ao tossir e espirrar, relata que os sintomas surgiram há 2 anos, mas refere piora nos últimos 6 meses. Traz à consulta exame comum de urina e urocultura sem alterações. Sobre as opções de tratamento para a paciente referida, analisar os itens abaixo:

- I. Fisioterapia pélvica é uma alternativa para manejo inicial das queixas da paciente.
- II. O uso de anticolinérgicos está indicado para controle dos sintomas.
- III. Cirurgia de *sling* retropúbico é uma alternativa na falha do manejo inicial.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item II.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**64)** Mulher de 26 anos vem à consulta para rastreamento do câncer do colo do útero. Refere nunca ter realizado exame ginecológico antes. Ao exame, identifica-se massa friável exofítica de 3cm no colo do útero, com ulceração. Qual o próximo passo para o diagnóstico da lesão?

- a) Exame citopatológico do colo uterino.
- b) Biópsia incisional da lesão exofítica.
- c) Histerectomia simples vaginal.
- d) Conização do colo do útero com alça de alta frequência.

**65)** L.M.S., 12 anos, reside com os pais, cursa o sétimo ano no colégio, nega patologias, e vem ao consultório acompanhada de uma amiga de 18 anos. Refere que teve um namorado de 20 anos, por alguns meses, o qual conheceu por aplicativo, com quem iniciou vida sexual ativa. Mas acabou o relacionamento. Traz BHCG positivo e ultrassonografia demonstrando gestação de 19 semanas. Está bem abalada, pois refere que a gestação é indesejada. Solicita orientação. Entre as recomendações a respeito desse caso, qual a conduta imediata?

- a) Solicitar presença da mãe ou responsável legal, no processo de avaliação.
- b) Encaminhar ao pré-natal e solicitar exames laboratoriais de rastreio.
- c) Orientar sobre a insegurança do procedimento de interrupção nesse estágio.
- d) Abordagem antecipatória para decisão compartilhada com o parceiro.

**66)** Casal tentando gestar há 14 meses, ela com 33 anos e ele com 36. Ambos hígidos. Na história ginecológica, a paciente refere ciclos oligomenorreicos, fluxo normal e, ao exame físico, sinais clínicos de hiperandrogenismo e IMC 31kg/m<sup>2</sup>. Avaliação tubária e espermograma normais. Considerando a hipótese de anovulação por síndrome dos ovários policísticos, assinalar a melhor alternativa:

- a) Coito programado com relações sexuais programadas seria a primeira linha de tratamento.
- b) A perda de peso é importante para a saúde da paciente de forma global e para uma gestação mais saudável, mas não terá impacto importante no aumento da fertilidade.
- c) Devido à idade do casal, pode-se iniciar uso de citrato de clomifeno por 6 meses, não sendo necessário controle ecográfico ou monitoramento da ovulação.
- d) O citrato de clomifeno é um dos medicamentos de escolha para induzir a ovulação, mas ainda é utilizado de forma *off label* para essas pacientes, devido à baixa experiência clínica com esse remédio.

**67)** Paciente do sexo feminino, 23 anos, relata tristeza intensa, pois foi demitida devido a repetidas faltas no trabalho. Diz que, desde seus 22 anos, na maioria dos meses, sente uma mudança em ciclos, com um período de alguns dias de irritabilidade, labilidade, letargia, avidez por doce e uma “sensação de inchaço”, que ocorrem quase todos os meses. Percebe que, logo após a menstruação, a “vida volta a ficar leve e colorida”. Associa suas faltas ao trabalho a esses períodos de “mudança do humor e inchaços”. Assinalar a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável:

- a) Dismenorreia.
- b) Transtorno ciclotímico.
- c) Transtorno de personalidade histriônica.
- d) Transtorno disfórico pré-menstrual.

**68)** Sobre o diagnóstico da endometriose, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) O CA-125 (antígeno tumoral 125) deve ser solicitado em todas as pacientes com suspeita de endometriose, pois possui alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico.
- ( ) A anamnese detalhada e o exame ginecológico podem auxiliar bastante no diagnóstico da endometriose.
- ( ) A ressonância magnética da pelve é um bom exame para diagnóstico de lesões de endometriose profunda.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - E - C.

**69)** Paciente de 65 anos refere sangramento vaginal intermitente e de pequena quantidade há quatro meses. Traz na consulta ultrassom (US) transvaginal com endométrio heterogêneo de 0,8cm e biópsia endometrial por cureta de Novak, realizada em outro serviço, negativa para câncer de endométrio. Nega comorbidades e apresenta exame ginecológico com atrofia da mucosa vaginal, sem lesões visíveis. Qual a próxima conduta a ser seguida?

- a) Repetir US transvaginal.
- b) Estrogenioterapia transdérmica e óvulo de progesterona por 90 dias.
- c) Histeroscopia com biópsia de endométrio.
- d) Curetagem uterina.

**70)** Paciente de 51 anos procura ambulatório de climatério solicitando uso de terapia de reposição hormonal (TRH) por estar apresentando insônia, episódios de calor intenso e alterações de humor. Quando questionada a respeito de outras doenças, relata hipertensão arterial sistêmica (HAS) bem controlada e história de câncer de mama aos 48 anos, tendo realizado apenas radioterapia adjuvante à cirurgia, sem necessidade de quimioterapia. Assinalar a alternativa que apresenta a conduta a ser seguida:

- a) Orientar o uso de TRH exclusiva de estrogênio de baixa dosagem via oral.
- b) Orientar o uso de TRH combinada com estrogênio e progestogênio via oral.
- c) Orientar o uso TRH combinada com estrogênio transdérmico e progestogênio.
- d) Orientar a paciente sobre as alternativas de tratamento, pois a TRH, em seu caso, é contraindicada.

**71)** Segundo os critérios da *American Diabetes Association* (ADA), Organização Mundial da Saúde (OMS), Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), sobre o diagnóstico de diabetes melito e gestação, analisar os itens abaixo:

- I. Uma glicemia de jejum de 124mg/dl faz o diagnóstico de diabetes melito gestacional.
- II. Glicemia de jejum, no primeiro trimestre, de 96mg/dl é indicação para a realização de teste oral de tolerância à glicose (TOTG) entre 24 e 28 semanas de gestação.
- III. Glicemia de jejum de 130mg/dl faz o diagnóstico de diabetes melito, e o tratamento deve ser instituído.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**72)** Gestante portadora de hipertensão arterial crônica prévia à gestação. Considerando-se as condições clínicas abaixo, assinalar a alternativa que tem indicação de uso de medicamento anti-hipertensivo:

- a) Diagnóstico de hipertensão crônica há mais de dois anos.
- b) Restrição de crescimento fetal.
- c) Uso de anti-hipertensivo prévio à gestação.
- d) Lesão de órgão-alvo.

**73)** Puérpera, G1P1, pós-parto imediato sem episiotomia, com RN pesando 3.560g, APGAR 9/10, após indução de parto por pós-datismo. Na primeira hora pós-parto, apresentou: taquicardia (FC: 150bpm), hipotensão (PA: 80/40mmHg) e sangramento vaginal aumentado, com útero contraído (globo de segurança de *pinard*) na altura da cicatriz umbilical. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta a ser tomada?

- a) Atonia uterina, administrar ocitocina EV.
- b) Atonia uterina, avaliar possibilidade de curetagem uterina.
- c) Laceração de canal de parto, revisar trajeto de parto.
- d) Infecção puerperal, administrar antibioticoterapia de amplo espectro.

**74)** J.S.S., 36 anos, branca, casada, primípara, portadora de HIV. Apresentou carga viral indetectável com 34 semanas de gestação. Tem CD4 de 580cels/mm<sup>3</sup> e possui boa adesão aos antirretrovirais, os quais segue uso regular no período puerperal. Considerando-se isso, qual seria a melhor orientação em relação à amamentação de seu bebê?

- a) Poderá amamentar seu bebê enquanto a carga viral estiver indetectável.
- b) Poderá amamentar seu bebê nos primeiros 6 meses de vida, sendo indicado o uso de fórmula láctea após esse período.
- c) Deve usar apenas fórmula láctea para seu bebê.
- d) O bebê poderá ser amamentado por sua cunhada, que teve bebê recentemente.

**75)** L., primigesta, 33 semanas e 5 dias, é admitida no centro obstétrico com três contrações/10min, colo com 4,0cm de dilatação, MAP categoria 1. Assinalar a alternativa que apresenta a conduta imediata:

- a) Nifedipina e celestone.
- b) Nifedipina, sulfato de magnésio e celestone.
- c) Hemograma, EQU/URO, celestone e sulfato de magnésio.
- d) Nifedipina, hemograma, EQU/URO e celestone.

**76)** Em relação às modificações fisiológicas na gestação, analisar os itens abaixo:

- I. O útero apresenta um crescimento assimétrico durante a gestação, sendo mais pronunciado em sua região fúndica.
- II. O sinal de Hunter e os Tubérculos de Montgomery são alterações referentes às mamas.
- III. Durante a gestação, o trânsito intestinal encontra-se mais lento devido à ação do estrogênio.
- IV. O cloasma ocorre na face por estimulação dos melanócitos gerando hiperpigmentação e ocorre somente na gestação.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens III e IV.
- d) Todos os itens.

**77)** P.M.S., G2P1, 11 semanas pela data da última menstruação (DUM), vem trazer ecografia em consulta na Unidade Básica de Saúde com o seguinte laudo: “útero gravídico contendo saco gestacional regular em seu interior. Visualizado embrião com CCN de 9mm, sem evidência de atividade cardíaca.”

De acordo com o caso acima, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Gestação inicial, tranquilizar a paciente.
- b) Gestação inicial, repetir exame ecográfico em duas semanas.
- c) Gestação interrompida, realizar antibioticoterapia e esvaziamento imediato.
- d) Gestação interrompida, encaminhar paciente para esvaziamento uterino.

**78)** M.B.S., 22 anos, G3P2, IG 34+2, tabagista, dois episódios de infecção do trato urinário (ITU) na gestação, vem à consulta com queixa de perda líquida vaginal há 3 horas. Ao exame especular, presença de líquido amniótico claro fluindo pelo colo do útero. Sobre o caso clínico referido, é CORRETO afirmar que:

- a) O uso de tocolíticos está indicado por não haver sinais de infecção.
- b) Está indicada a profilaxia para estreptococcus do grupo B, nesse caso.
- c) Está indicada a realização de sulfato de magnésio para neuroproteção, por se tratar de feto prematuro.
- d) Tabagismo, infecções na gestação e crescimento intraútero restrito são fatores de risco para ruptura prematura de membrana (rupture).

**79)** F., 19 anos, primigesta, pré-natal de baixo risco, 39 semanas de gestação, interna em fase ativa de trabalho de parto. Após 2 horas, paciente apresenta-se com dinâmica uterina regular de 3 contrações em 10 minutos, 6cm de dilatação e apresentação fetal em -1 de De Lee. Todas as propostas de ação seguintes são recomendadas para o acompanhamento de rotina desse trabalho de parto, EXCETO:

- a) Ausculta intermitente dos batimentos cardíacos fetais (BCF's).
- b) Dieta prescrita de nada por via oral (NPO).
- c) Orientar paciente a permanecer na posição mais confortável para ela, de acordo com seu próprio julgamento.
- d) Exame de toque vaginal a cada 2-4 horas para avaliação da progressão do trabalho de parto.

**80)** M., 23 anos, solteira, vem ao consultório para realizar consulta de revisão. Ela tem um bebê de dois meses de idade e diz que “não vai dar conta das exigências maternas”. Sente-se sozinha e desamparada. Apresenta, desde então, disforia, anedonia, insônia e ansiedade. Sem outras alterações clínicas. Assinalar a alternativa que melhor define a condição da paciente:

- a) Blues pós-parto.
- b) Psicose puerperal.
- c) Depressão perinatal.
- d) Transtorno disfórico pós-parto.

### CLÍNICA MÉDICA

**81)** Paciente tabagista de 60 anos-maço interna por infecção respiratória e recebe diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) exacerbada. Referia muita dispneia e história de infecções respiratórias anuais. Na alta hospitalar, qual tratamento deve ser recomendado?

- a) Supressão do tabagismo e salbutamol inalatório, se necessário.
- b) Supressão do tabagismo, tratamento com broncodilatadores beta dois agonista de longa duração + anticolinérgico de longa duração e corticoide inalado (LABA+LAMA+CI).
- c) Tratamento com broncodilatadores beta dois agonista de longa duração e corticoide inalado (LABA+CI).
- d) Supressão do tabagismo, tratamento inalatório com anticolinérgico de longa duração (LAMA).

**82)** Considerando-se o tromboembolismo venoso (TEV) e a dosagem de D-dímeros quantitativos (ELISA), analisar os itens abaixo:

- I. D-dímeros elevam-se na presença de trombose venosa profunda (TVP) e de embolia pulmonar (EP) devido à degradação da fibrina.
- II. Entre pacientes hospitalizados, os níveis de D-dímeros são frequentemente elevados devido às doenças sistêmicas associadas.
- III. É um teste com bom valor preditivo negativo (sensibilidade acima de 95% em EP).
- IV. Após avaliação e estratificação por escala de Wells, cuja pontuação foi compatível com alto risco para TEV, um teste de D-dímeros normal exclui a possibilidade de EP, e deve-se seguir a investigação, buscando outra causa para os sintomas.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e IV.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens II, III e IV.

**83)** Achados de cristais no exame qualitativo (comum) de urina podem ser normais ou indicar um processo patológico. Assinalar a alternativa que apresenta o cristal que sempre está relacionado a uma patologia:

- a) Cristal de cistina.
- b) Cristal de fosfato de cálcio.
- c) Cristal de ácido úrico.
- d) Cristal de oxalato de cálcio.

**84)** A anemia falciforme pode causar uma nefropatia com manifestações clínicas diversas. Na medula renal, que é relativamente hipoxêmica e hipertônica, a crise de falcização pode causar uma necrose de papila, que se manifesta por:

- a) Hematúria macroscópica.
- b) Poliúria.
- c) Proteinúria.
- d) Acidose tubular renal.

**85)** Quanto ao choque distributivo, é CORRETO afirmar que:

- a) Como em qualquer tipo de choque, a história médica é irrelevante.
- b) Estado de mal asmático é o paradigma desse tipo de choque.
- c) Em seus estágios iniciais, pode se apresentar com extremidades quentes e hiperfluxo.
- d) Deve ser inicialmente suspeitado em casos de politraumatismo com traumatismo craniano associado (choque neurogênico).

**86)** Sobre a artrite reumatoide (AR), analisar os itens abaixo:

- I. A incidência da AR aumenta entre os 25 e os 55 anos, atingindo, em seguida, um platô até os 75 anos, e, então, diminuindo.
- II. Uma vez estabelecido o processo patológico da AR, punhos, articulações metacarpofalângicas e, principalmente, interfalângicas distais destacam-se como as articulações mais frequentemente envolvidas.
- III. Ao contrário da espondiloartrite, a AR raramente afeta a coluna torácica e lombar.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

**87)** Sobre a fisiologia da glândula tireoide e os testes laboratoriais utilizados na prática clínica para a avaliação da função tireoidiana, analisar os itens abaixo:

- I. 80% da produção hormonal da tireoide está na forma de T3, sendo o T4 considerado o hormônio biologicamente ativo.
- II. Os estrógenos aumentam os níveis da globulina ligadora da tiroxina, consequentemente aumentando os níveis circulantes de T4 e T3 totais.
- III. O TSH (*thyroid stimulating hormone*) sérico é um sensível indicador de disfunção tireoidiana primária, podendo ser utilizado no rastreamento de disfunção tireoidiana em assintomáticos.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens II e III.

**88)** Paciente de 71 anos, sexo feminino, apresenta, em avaliação laboratorial por queixa de cansaço e perda de apetite, dosagem de cálcio total ajustado de 12,8mg/dL (8,5-10,2mg/dL) e PTH baixo (<20pg/mL). Em relação à investigação da hipercalcemia nesse caso, analisar os itens abaixo:

- I. Considerar a hipercalcemia secundária à malignidade.
- II. Dosagem de vitamina D (25-OH) acima de 100ng/mL pode estar associada ao quadro clínico.
- III. A cintilografia de paratireoide com tecnécio é indispensável para a avaliação diagnóstica.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Somente os itens I e III.

**89)** Sobre o diagnóstico de Diabetes Mellito (DM), é CORRETO afirmar que:

- a) O DM pode ser diagnosticado na presença de níveis de HbA1c iguais ou superiores a 6,5%, independente do jejum.
- b) Valores elevados de hemoglobina glicada (HbA1c) precisam ser confirmados em nova dosagem, independente da presença de sintomas ou da dosagem concomitante de glicose plasmática.
- c) A HbA1c reflete os níveis médios de glicose circulante de 2 a 3 meses prévios à coleta, sendo um bom marcador do controle glicêmico durante o tratamento, mas seu uso, para o diagnóstico de DM, não é aconselhado.
- d) Valores espúrios de HbA1c podem ocorrer em situações de alteração do *turnover* eritrocitário ou de hemoglobinopatias; sendo assim, não é um bom critério diagnóstico de DM.

**90)** Homem de 56 anos, sedentário, obeso, sem acompanhamento há vários anos, vem à consulta relatando quadro de Diabetes Mellito tipo 2, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemia. Na avaliação, apresenta obesidade abdominal, IMC de 36kg/m<sup>2</sup>, PA de 150/90mmHg. Sobre o manejo desse paciente, é CORRETO afirmar que:

- a) A Metformina é considerada terapia de primeira linha e deve ser iniciada na consulta, antes mesmo da avaliação laboratorial, devido a sua eficácia em diminuir a glicose, não induzir ganho de peso e/ou hipoglicemia, ter baixo custo e longa experiência clínica e em ensaios clínicos.
- b) O uso da Empaglifozina e da Dapaglifozina é suportado por ensaios clínicos randomizados que demonstraram redução dos eventos cardiovasculares maiores, diminuição das hospitalizações por insuficiência cardíaca e da progressão da nefropatia diabética em pacientes com doença cardiovascular estabelecida ou múltiplos fatores de risco, como o paciente referido.
- c) Caso o paciente apresente doença cardiovascular ou insuficiência renal crônica, as classes de drogas mais indicadas para esse paciente, em associação ou não à Metformina, são inibidores da SGLT2 ou análogos do GLP-1, sendo que a presença de insuficiência cardíaca e o grau da insuficiência renal são fatores importantes na escolha entre as duas opções.
- d) Além do tratamento agressivo das outras comorbidades (HAS, dislipidemia e obesidade), o paciente referido tem indicação de vacinação anual contra influenza e vacinação contra pneumococo de 5/5 anos.

**91)** Sobre o manejo da angina estável, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Ácido Acetilsalicílico (AAS), estatinas e nitratos são drogas que, comprovadamente, reduzem mortalidade.
- b) Angina, na presença de sintomas de insuficiência cardíaca congestiva, é indicação de cineangiocoronariografia.
- c) A revascularização miocárdica é imprescindível para o aumento de sobrevida no paciente com angina estável.
- d) No paciente com dislipidemia e diabetes mellitus associados, o alvo é um LDLc < 130mg/dl.

**92)** Homem de 45 anos, casado, chega ao consultório referindo cansaço intenso, dificuldade de concentração e diminuição do apetite. Além disso, percebe-se triste, choroso e, apesar de cansado, tem acordado em torno das 5h30 da manhã, cerca de 1h antes do necessário. Diz que se sente “um peso para os familiares”, pois não tem conseguido trabalhar regularmente, nem sente prazer em realizar atividades que antes gostava de fazer, como assistir ao seu time de futebol jogar e ficar com a família. Tais sintomas estão presentes há mais de duas semanas. Sobre a conduta nesse momento da entrevista, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Chamar os familiares para internar o paciente compulsoriamente.
- b) Fluoxetina 40mg e não perguntar sobre suicídio, pois poderia dar-lhe ideia de fazê-lo.
- c) Questionar sobre suicídio para avaliar a gravidade dos sintomas e melhor orientar a conduta.
- d) Solicitar RM de crânio com contraste, endoscopia e ecografia abdominal total para elucidar o diagnóstico.

**93)** Durante seu plantão, você é chamado pela enfermagem, pois um paciente, que está em atendimento para avaliação de uma ferida no pé, fica agitado e se dirige à lixeira para urinar. Além disso, acha que o seu estetoscópio é uma cobra. Na triagem, o paciente informou que era alcoolista, mas não bebia álcool há três dias. O paciente inicia com tremores, sudorese intensa, hipertensão e taquicardia. Está irritado e com leve desorientação alopsíquica. Assinalar a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável:

- a) Transtorno psicótico induzido por uso do álcool.
- b) *Delirium tremens*.
- c) Intoxicação por álcool idiossincrática.
- d) Psicose atípica.

**94)** Sobre as complicações no infarto agudo do miocárdio, analisar os itens abaixo:

- I. Ritmo idioventricular acelerado (60 a 100 batidas por minuto) com frequência ocorre nas primeiras 12 horas e não é um fator de risco para arritmias ventriculares mais graves.
- II. Ruptura de músculo papilar com insuficiência mitral aguda severa é uma complicação mecânica que apresenta boa resposta ao tratamento clínico, recuperando a função valvar sem necessidade de cirurgia, na maioria dos casos.
- III. A fibrilação ventricular é mais frequente nas primeiras horas do infarto, com redução da incidência para 6% dos casos na fase tardia do infarto.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens II e III.

**95)** Sobre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), analisar os itens abaixo:

- I. Os agentes etiológicos da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) são, invariavelmente, germes multirresistentes, independentemente do tempo de internação do paciente quando a PAV ocorre.
- II. As Infecções de Trato Urinário (ITU) são responsáveis por 30-40%, aproximadamente, das infecções hospitalares.
- III. Os fatores de risco para as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) incluem fatores extrínsecos, como tempo prolongado de internação no pré-operatório, tempo cirúrgico prolongado, problemas no reprocessamento dos materiais, e fatores intrínsecos, como comorbidades e idade avançada.
- IV. As medidas de bloqueio epidemiológico para pacientes com infecção ou colonização por bactérias produtoras de carbapenemases (KPC) incluem quarto privativo, uso de luvas e avental pelos profissionais da saúde, além de higienização rigorosa das mãos.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

**96)** Sobre a síndrome de lise tumoral (SLT), analisar os itens abaixo:

- I. A síndrome é ocasionada pela lise maciça de células tumorais, levando à hiperuricemia, hipercalemia, hiperfosfatemia e hipocalcemia.
- II. Em razão da gravidade do quadro relacionado à SLT, a identificação de pacientes oncológicos com maior risco é fundamental, uma vez que a instituição rápida de medidas preventivas constitui a etapa prioritária nesse grupo de pacientes.
- III. A hipercalemia, comum na SLT, pode levar a graves arritmias (por exemplo: *Torsades de Pointes*) e irritabilidade neuromuscular (tetania, convulsões e estado de mal epiléptico).

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Todos os itens.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.

**97)** Em paciente ventilado com Síndrome da Distrição Respiratória Aguda (SDRA), sobre os efeitos da Pressão Expiratória Final Positiva (PEEP), analisar os itens abaixo:

- I. Melhora a capacidade residual funcional, melhorando a oxigenação.
- II. Recruta regiões alveolares desarejadas.
- III. Diminui a lesão pulmonar induzida pelo respirador.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Todos os itens.

**98)** Sobre doenças gastrointestinais funcionais, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- ( ) Síndrome do intestino irritável e dispepsia funcional são caracterizadas por sintomas recorrentes e crônicos de dor e desconforto em abdome inferior e epigástrio, respectivamente.
- ( ) Doenças funcionais gastrointestinais apresentam certas características em comum, como uma maior prevalência em homens, maior sensibilidade ao estresse, menor percepção aos sinais viscerais e frequente coexistência de doenças psiquiátricas e dor crônica.
- ( ) Hipersensibilidade visceral, resposta aumentada ao estresse, hipervigilância aos sintomas corporais e ansiedade relacionada aos sintomas parecem ter um papel importante nas doenças funcionais, embora sua fisiopatogenia não esteja completamente entendida.
- ( ) Os critérios diagnósticos para síndrome do intestino irritável, de acordo com o consenso de Roma IV, são dor abdominal recorrente (no mínimo 1 vez por semana, nos últimos 3 meses) com sintomas por, no mínimo, 6 meses, e associada com 2 ou mais dos seguintes sintomas: dor relacionada à evacuação, dor associada à mudança na frequência e/ou no formato das fezes, perda de peso não intencional, anemia.

- a) E - C - C - E.
- b) C - E - C - E.
- c) E - C - E - C.
- d) C - E - E - C.

**99)** O Miniexame do Estado Mental (MEEM) é um exame de rastreamento padronizado da função cognitiva. Em relação ao MEEM, analisar os itens abaixo:

- I. É um dos melhores métodos para documentar o estado mental atual do paciente, particularmente útil para comparar com escores futuros do mesmo exame.
- II. É o exame indicado para definir diagnóstico em fase inicial de demência.
- III. É o teste com melhor sensibilidade e especificidade para pacientes analfabetos.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Somente os itens I e III.

---

**100)** Sobre as doenças cutâneas bolhosas, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As secreções das lesões cutâneas da Síndrome da Pele Escaldada Estafilocócica são ricas em aglomerados bacterianos.
- b) A maior parte dos casos da Síndrome de Stevens-Johnson é ocasionada pelo vírus herpes simples.
- c) O penfigoide gestacional é considerado essencialmente uma doença metabólica.
- d) Para o diagnóstico de eritema multiforme, não é necessária a presença de lesão em alvo.