



FundMed
Pesquisa Ensino Inovação



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

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA — ANO 2025

RESIDÊNCIA MÉDICA: ACESSO DIRETO

(UFCSPA/ISCMPA/IC)

e

ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

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

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **100 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (**A, B, C e D**), das quais somente uma será a correta.
- O cartão de respostas é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, 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. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- 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, réguas 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.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 60 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

CLÍNICA MÉDICA

1. São elementos de uma reanimação cardiopulmonar de qualidade:

- I. Compressões torácicas na frequência de 100-120/minuto.
- II. Compressões torácicas com pelo menos 5cm de profundidade.
- III. Uma relação de 15 compressões/2 ventilações, devendo o ritmo cardíaco ser reavaliado a cada 2 minutos.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
(B) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
(C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
(D) Todas as afirmativas estão corretas.

2. São considerados achados clínicos sugestivos de síndrome coronariana aguda sem supradesnível de segmento ST, EXCETO:

- (A) Dor torácica típica em repouso ou aos mínimos esforços.
(B) Dor torácica típica com duração de até 5 minutos.
(C) Dor torácica típica com padrão "crescendo".
(D) Dor torácica típica, severa, iniciada nas últimas 2 semanas.

3. Paciente agricultor masculino, 50 anos, chega ao pronto atendimento referindo cansaço, emagrecimento, tontura, náuseas, vômitos e dor abdominal. Ao exame apresenta-se sonolento, mas orientado, mucosas hipocoradas, anictéricas e desidratadas, fraqueza muscular intensa, estando restrito ao leito sem déficit neurológico focal. Temperatura axilar 36,5°C, pressão arterial 80/40mmHg deitado, frequência cardíaca de 101 BPM, hiperpigmentação mucocutânea, abdome com dor difusa à palpação sem sinais de irritação peritoneal. Exames iniciais mostram: sódio 129 (135-145mEq/L); potássio 5,9 (3,5-5,4mEq/L); anemia normocítica e normocrômica; creatinina 1,5 (0,3-1,3mg/dL); leucograma, glicemia, amilase, lipase e transaminases normais. Em relação ao quadro clínico, assinale a alternativa que contém a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento inicial:

- (A) Insuficiência adrenal secundária, reposição volêmica vigorosa com solução salina a 1L/hora e hidrocortisona parenteral 100mg via endovenosa em dose de ataque.
(B) Insuficiência adrenal primária, reposição volêmica vigorosa com solução salina a 1L/hora e hidrocortisona 100mg endovenosa dose de ataque.
(C) Insuficiência adrenal secundária, reposição volêmica vigorosa com solução salina a 1L/hora e hidrocortisona parenteral 100mg via endovenosa em dose de ataque associada à fludrocortisona 0,1mg via oral.
(D) Insuficiência adrenal primária, reposição volêmica vigorosa com solução salina a 1L/hora e hidrocortisona 100mg endovenosa dose de ataque associada à fludrocortisona 0,1mg via oral.

4. Um paciente de 65 anos com diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca (IC) é admitido ao hospital com sintomas de piora progressiva de dispneia, edema periférico e ascite. Ele apresenta aumento da pressão venosa jugular e sinais de congestão hepática. Os exames laboratoriais revelam um aumento significativo nos níveis de creatinina sérica, sugerindo disfunção renal. Considerando que a síndrome cardiorrenal pode estar contribuindo para o quadro clínico, qual dos seguintes mecanismos descritos abaixo está diretamente associado à piora da função renal neste paciente com IC?

- (A) Aumento da perfusão arterial renal, levando à ativação neuro-hormonal e à retenção de água e sódio.
(B) Redução da pressão intra-abdominal, aliviando a congestão venosa.
(C) Elevação da congestão venosa sistêmica com aumento da pressão retrógrada.
(D) Redução da ativação simpática sistêmica resultando em melhora da função hepática.

5. Sobre a interação do tabagismo com diferentes medicamentos, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Reduz a depuração metabólica da teofilina.
(B) Aumenta a sedação induzida por benzodiazepínicos.
(C) Reduz o nível sérico da warfarina.
(D) Aumenta a efetividade do betabloqueador.

6. Paciente de 25 anos com crise de asma chega à emergência. As condutas que devem ser adotadas são, EXCETO:

- (A) Avaliar a gravidade da crise com verificação do pulso paradoxal e medida do pico de fluxo expiratório (PFE) ou do VEF1 além dos sinais vitais.
(B) Administrar salbutamol 2 jatos a cada 30 minutos até que o PFE ou VEF1 aumente acima de 40% do valor predito.
(C) Administrar 40 a 60mg de metilprednisolona EV se persistir broncoespasmo.
(D) Administrar a primeira dose de antibiótico EV se o paciente referir escarro purulento.

7. Paciente chega à emergência com história compatível com pneumonia adquirida na comunidade. Você aplica o CURB-65 e o PSI, que são escores de gravidade. O paciente passa a apresentar choque com necessidade de vasopressor, pois não respondeu a volume, mas ainda mantendo saturação acima de 94% com oxigênio a 2 litros por minuto por óculos nasal. O critério de pneumonia grave adquirida na comunidade baseia-se em:

- (A) Nos escores de gravidade, que são acurados para indicar o tratamento em UTI.
(B) Na presença de choque com necessidade de vasopressor.
(C) Na necessidade de oxigênio para manter saturação acima de 94%.
(D) Na necessidade de ressuscitação com volume.

8. Sobre as diferenças entre nutrição parenteral total e nutrição enteral, relacione as colunas e assinale a sequência correspondente:

- (1) Nutrição parenteral total.
- (2) Nutrição enteral.

- () Mantém a estrutura e a função da mucosa intestinal e é mais segura em relação a complicações mecânicas e metabólicas.
- () Está associada a taxas reduzidas de infecção nosocomial.
- () É contraindicada na presença de hipertrigliceridemia severa.
- () Mais dispendiosa.

- (A) 1 - 2 - 1 - 2.
- (B) 1 - 1 - 2 - 2.
- (C) 2 - 1 - 2 - 1.
- (D) 2 - 2 - 1 - 1.

9. Paciente feminina de 35 anos vem à consulta por queixa de fraqueza generalizada e “dor em todo o corpo”, de intensidade moderada, presente na maior parte dos dias há 6 meses. Relata que tem piora da dor ao tocar a região dolorida. Diz que a dor tem atrapalhado a qualidade do seu sono e perturbado sua qualidade de vida, pois não consegue mais realizar as atividades laborais de forma adequada. Ao exame apresenta dor bilateral à palpação das regiões occipitais, trapézio, lombar e trocântéricas e ausência de sinais inflamatórios articulares. Exames complementares demonstram velocidade de hemossedimentação normal, TSH 1,2 (0,3-4,5mUI/mL), creatinina 0,65 (0,3-1,3mg/dL), glicemia de jejum 75 (70-99mg/dL); fator reumatoide negativo. Qual é o diagnóstico mais provável dessa paciente?

- (A) Osteoartrite.
- (B) Artrite soronegativa.
- (C) Espondiloartropatia.
- (D) Fibromialgia.

10. Sobre a fascíte plantar, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. A fascíte plantar é uma causa comum de dor nos pés em adultos, com pico de incidência ocorrendo em pessoas entre 40 e 60 anos.
- II. Fatores como obesidade, pé plano, pé cavo, permanência prolongada em pé, caminhada em superfícies duras e sapatos com defeito aumentam o risco de desenvolver fascíte plantar.
- III. Os pacientes sentem dor intensa nos primeiros passos ao acordar pela manhã ou após inatividade durante o dia, e a dor piora ao andar descalço ou subir escada.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

11. Tuberculose é um sério problema no Brasil, onde a prevalência é elevada. Uma das formas extrapulmonares da doença é a tuberculose geniturinária, que pode ter sintomatologia pobre. É necessário elevado índice de suspeição para buscar este diagnóstico, que geralmente é tardio. O exame de urina na maioria dos casos é alterado. Qual dos achados do exame de urina deve indicar investigação para tuberculose geniturinária?

- (A) Piúria estéril.
- (B) Cristais de fosfato amoníaco magnésiano.
- (C) Hemácias dismórficas na urina.
- (D) Cilindros leucocitários.

12. Nas situações clínicas de depleção de volume do extracelular ou redução do volume circulante efetivo com hiposmolalidade, o rim não é capaz de produzir grande quantidade de urina diluída. Isto acontece porque:

- (A) O hormônio antidiurético (ADH) é secretado em resposta à ativação de sensores de volume.
- (B) A hiposmolalidade é um importante estímulo para aumentar a secreção de ADH.
- (C) O segmento diluidor renal não responde ao estímulo do ADH.
- (D) A renina e a angiotensina estão inibidas.

13. Paciente vivendo com HIV/AIDS (PVHA), masculino, com 32 anos de idade, vem à consulta. Está assintomático, embora bastante ansioso. Refere fazer uso da mesma terapia antirretroviral (TARV), tenofovir/lamivudina/efavirenz, desde o início do seu tratamento em 2014. Traz exames feitos há 15 dias com linfócitos T CD4=600 células/mm³ e carga viral (CV) do HIV1=550 cópias/mL. O paciente perdeu os exames prévios, mas refere que sua CV sempre foi indetectável e ficou surpreso com os exames atuais. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Está indicado manter a TARV e observar, pois essa CV caracteriza apenas um “blip”, ou seja, replicação transitória de vírus selvagens a partir dos reservatórios virais.
- (B) Está indicado trocar a TARV na atual consulta devido à falha virológica observada, a qual é provavelmente secundária à baixa barreira genética dos medicamentos em uso.
- (C) Está indicado pesquisar eventuais interações medicamentosas, avaliar se pode estar ocorrendo comprometimento da absorção dos antirretrovirais bem como solicitar uma segunda CV.
- (D) Está indicado investigar a presença de infecções oportunistas associadas que possam estar contribuindo para a falha virológica observada.

14. Sobre o exame físico neurológico, avalie se as afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a sequência correspondente.

- () O reflexo cutâneo plantar normal consiste em flexão plantar dos dedos dos pés.
- () O acometimento do lobo frontal em algumas doenças pode provocar a manifestação de vários reflexos primitivos que normalmente não estão presentes no adulto.
- () Uma das formas de examinar a integridade do VII nervo craniano (nervo facial) consiste na avaliação da sensibilidade da face.

- (A) V - F - V.
- (B) F - F - V.
- (C) V - V - F.
- (D) F - V - F.

15. Em relação às doenças neurodegenerativas, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O principal conceito da patogênese envolvida na doença de Alzheimer é a hipótese da proteína amiloide, que sugere um desequilíbrio entre a produção e a depuração de β -amiloide, levando ao seu acúmulo excessivo nas células nervosas.
- (B) Na esclerose lateral amiotrófica há, predominantemente, o acometimento de neurônios sensitivos e motores.
- (C) A doença de Huntington é hereditária, manifestando-se por meio de sintomas cognitivos e motores, levando a um quadro demencial e morte.
- (D) Na doença de Creutzfeldt-Jakob, os patógenos infecciosos que causam essas doenças são desprovidos de ácido nucleico e chamados de príons.

16. Paciente masculino, 26 anos, com história de uso frequente de anti-inflamatórios não esteroides, vem à emergência por melena iniciada há 4h. Ao exame físico da chegada, o abdome não estava distendido, a frequência cardíaca era de 98bpm e a pressão arterial de 135/69mmHg. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Não estão disponíveis escores para avaliação de desfechos clínicos como risco de ressangramento nos pacientes com hemorragia digestiva.
- (B) A endoscopia digestiva alta é o exame mais importante a ser realizado nesse caso e deve ser realizada dentro das primeiras 6h.
- (C) Melena é sinal de sangramento digestivo baixo e tem várias causas prováveis, entre elas esofagite erosiva, gastrite erosiva, lacerações de Mallory-Weiss, úlcera péptica e varizes esofágicas (as duas últimas são as duas causas menos frequentes de sangramento).
- (D) A mensuração da frequência cardíaca e a da pressão arterial são importantes para a avaliação inicial do sangramento gastrointestinal. Em contraste, a hemoglobina pode não auxiliar na avaliação inicial por não apresentar usualmente queda imediata no sangramento agudo.

17. Paciente feminina de 35 anos chega ao pronto atendimento referindo dor de garganta irradiada para mandíbula, tremores nas mãos, palpitações, perda de 3Kg em 1 semana, hiperventilação, insônia e agitação. Relata ter tido episódio de infecção viral 10 dias antes. Ao exame físico tem febrícula, pele quente e sudorética, aumento difuso da tireoide com dor intensa à palpação. Nos exames apresenta TSH <0,001 (0,3-4,5mUI/mL); T4 livre 2,9 (0,89-1,78mcg/dL); T3 280 (80-200mg/dL); velocidade de hemossedimentação elevada, leucograma normal e captação de iodo na cintilografia de 0,2%. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual é o tratamento mais adequado para essa paciente?

- (A) Tireoidite aguda e manejo sintomático com anti-inflamatórios e antibiótico.
- (B) Abscesso tireoidiano, manejo sintomático com anti-inflamatórios, antibiótico e drenagem cirúrgica.
- (C) Tireoidite subaguda, manejo sintomático com anti-inflamatório e betabloqueador.
- (D) Tireoidite autoimune, manejo sintomático com anti-inflamatório, betabloqueador e droga antitireoidiana.

18. Sobre as anemias, relacione as colunas e assinale a sequência correspondente.

- (1) Anemia hemolítica.
- (2) Anemia megaloblástica.
- (3) Anemia normocítica e normocrômica.

- () Deficiência precoce de ferro.
- () Deficiência de cobalamina.
- () Hemoglobinúria paroxística noturna.
- () Doença maligna.
- () Deficiência de folato.

- (A) 1 - 2 - 3 - 2 - 2.
- (B) 3 - 2 - 1 - 3 - 2.
- (C) 3 - 1 - 2 - 2 - 1.
- (D) 2 - 3 - 1 - 1 - 3.

19. B., 25 anos, vem à consulta com queixa de "descamação" nos seus joelhos, cotovelos e couro cabeludo. Ao exame físico, o médico observa placas eritematosas bem definidas de 4 a 5cm de diâmetro, recobertas por escamas prateadas que, ao serem destacadas, expõem focos hemorrágicos em ponta de alfinete que mancham a superfície eritematosa brilhante. Durante a anamnese, a paciente conta que as lesões surgiram após ter iniciado o uso de uma medicação. Abaixo, qual das medicações listadas está associada ao surgimento desse tipo de lesão?

- (A) Prednisona.
- (B) Lítio.
- (C) Metoclopramida.
- (D) Hidroclorotiazida.

20. J., 32 anos, moradora do bairro Humaitá em Porto Alegre, perto da Arena do Grêmio, é encaminhada pelo médico da Atenção Primária da UBS perto da sua casa para uma consulta com endocrinologista. Ao chegar à consulta com a especialista, refere que está bastante preocupada, pois, apesar de sempre ter apresentado sobrepeso, nos últimos seis meses aumentou de forma importante seu peso corporal (seu IMC atual é de 33,5). A paciente conta que, na enchente de maio de 2024, perdeu tudo o que tinha em sua casa. Nos primeiros dias após o evento climático, esteve com sua família em um abrigo. Nas semanas e meses subsequentes, todos permaneceram em casas de amigos e retornaram para sua residência apenas quando as águas baixaram. Além da grande perda material, diz que jamais se esquecerá "daqueles dias terríveis". Desde que retornou para sua casa, vem tendo cerca de quatro episódios semanais nos quais vai à cozinha e ingere, sozinha e sem fome, várias barras grandes de chocolate e, eventualmente, adiciona ainda um pote de sorvete. Conta que come isso tudo em, no máximo, cerca de meia hora até se sentir desconfortavelmente saturada e com uma sensação de não conseguir se controlar. Depois de cada um desses episódios, sente-se muito culpada e desgostosa consigo mesma. Após a anamnese e o exame físico, a médica endocrinologista esclarece a paciente sobre o seu diagnóstico. Diante deste quadro, o tratamento de escolha para J. deve ser:

- (A) Terapia cognitivo-comportamental.
- (B) Fluoxetina.
- (C) Terapia cognitivo-comportamental associada à fluoxetina.
- (D) Terapia cognitivo-comportamental associada ao lisdexanfetamina

PEDIATRIA

21. Em relação às doenças inflamatórias intestinais, avalie as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. Fatores genéticos e ambientais estão envolvidos em sua patogênese.
- II. Sangramento retal e envolvimento perianal são mais comuns na doença de Crohn.
- III. Estão associadas ao aumento do risco de neoplasia intestinal.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

22. Menino de cinco anos apresenta manchas hiperemiadas em relevo, que não desaparecem à digitopressão, em membros inferiores e glúteos, dor abdominal em cólica e hematuria. Baseado nestes achados, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Síndrome nefrítica.
- (B) Coagulação intravascular disseminada.
- (C) Púrpura de Henoch-Schönlein.
- (D) Urticária.

23. Em relação ao teste de oximetria realizado para triagem neonatal de cardiopatias congênitas, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Dever ser realizado preferencialmente na sala de parto ou nas primeiras 12 horas de vida.
- (B) Pode ser realizado em membro superior e inferior independentemente da lateralidade.
- (C) É considerado normal quando o resultado está acima de 95% no membro superior e no membro inferior, com diferença < 5% entre as duas medidas.
- (D) Em caso de resultado anormal, uma nova aferição deve ser feita após uma hora.

24. Menina de 14 anos, previamente hígida, apresenta aumento de gânglios em região cervical, associado à febre, dor de garganta e fadiga há duas semanas. Refere que, no início do quadro, fez uso de amoxicilina sem apresentar melhora, associado ao surgimento de exantema maculopapular em tronco e membros. Com base nos achados descritos, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Mononucleose infecciosa.
- (B) Amigdalite bacteriana.
- (C) Neoplasia.
- (D) Linfadenite viral.

25. Sobre o desenvolvimento puberal normal nas meninas, é INCORRETO afirmar que:

- (A) A menarca é precedida pela adrenarca, como resultado da maturação da zona reticular na glândula adrenal e do aumento da secreção de andrógenos adrenais.
- (B) A mama é extremamente sensível aos níveis muito baixos de estrogênio, que resultam da conversão periférica de andrógenos adrenais.
- (C) O desenvolvimento das mamas precede o aparecimento dos pelos pubianos e axilares em aproximadamente 60% das meninas.
- (D) O intervalo normal entre o início do desenvolvimento das mamas e a menarca é de aproximadamente 4 anos.

26. Qual é um dos principais fatores de risco associados à taquipneia transitória do recém-nascido (TTRN)?

- (A) Parto normal com trabalho de parto completo.
- (B) Idade gestacional superior a 37 semanas.
- (C) Cesárea eletiva sem trabalho de parto prévio.
- (D) Presença de líquido amniótico meconial.

27. A presença de lanugo em recém-nascidos indica que o recém-nascido:

- (A) Está acima do peso.
- (B) Tem uma boa hidratação.
- (C) Deve ter a coleta de suas bilirrubinas.
- (D) É prematuro.

28. As implicações da tecnologia no neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes encontram-se em crescente pesquisa. No momento, as recomendações mais atuais e construídas com embasamento científico da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Academia Americana de Pediatria orientam sobre tempo de exposição a telas x faixas etárias. Sobre o assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) 0 a 2 anos: somente nos momentos de estresse.
- (B) 2 a 5 anos: até 1 hora por dia.
- (C) 5 anos até a adolescência: até 2 horas por dia.
- (D) Adolescentes: até 3 horas por dia.

29. Um paciente com 2 meses de vida, nascido de parto normal, sem intercorrências, com perímetro cefálico de 34cm ao nascimento, chega à emergência, trazido pela mãe, com um episódio de cianose e apatia. O perímetro cefálico agora mede 37cm. A RM revelou coleções subdurais subagudas, além dos focos hemorrágicos recentes. À fundoscopia, havia múltiplas áreas de hemorragia em labareda nas retinas. Sobre o caso clínico relatado, é CORRETO afirmar que os achados devem estar relacionados à:

- (A) Síndrome de moyamoya.
- (B) Síndrome do bebê sacudido.
- (C) Síndrome de Aicardi-Goutières.
- (D) Síndrome de Loeys-Dietz.

30. Pré-escolar, com 4 anos de idade, apresenta episódio súbito de asfixia associada a engasgo com alimento, que evolui em poucos minutos para perda da consciência e queda ao solo. Neste cenário, qual é a melhor conduta a ser adotada por adulto, presente no cenário descrito?

- (A) Iniciar manobras de reanimação cardiopulmonar pelas compressões (sem palpação de pulso).
- (B) Aplicar manobra de Heimlich modificada (paciente em decúbito dorsal).
- (C) Aplicar cinco golpes nas costas, alternado com cinco compressões sobre o tórax.
- (D) Aplicar manobra de Heimlich clássica elevando o tórax da criança.

31. A presença dos pais durante toda a internação de seu filho, independentemente do setor em que está internado, contempla quais princípios da bioética?

- (A) Autonomia e justiça.
- (B) Beneficência e não maleficência.
- (C) Beneficência e justiça.
- (D) Autonomia e não maleficência.

32. Criança de 2 anos é levada para consulta de puericultura. Ao exame físico, nota-se palidez e solicita-se exames laboratoriais: Hb: 7 g/dl; Ht 21% (33-40%); VCM: 65fl (74-89); ferritina: 10. Ao iniciar o tratamento desta anemia, qual dos parâmetros a seguir é utilizado para a mais rápida confirmação e a avaliação da pronta resposta ao tratamento?

- (A) Aumento da hemoglobina sérica.
- (B) Reticulocitose.
- (C) Aumento do hematócrito.
- (D) Normalização da ferritina sérica.

33. Sobre os analgésicos utilizados para o controle da dor em UTI Pediátrica e seus efeitos adversos, relacione as colunas e assinale a sequência correspondente.

- I - Morfina.
- II - Fentanil.
- III - Metadona.
- IV - Tramadol.

- A - Convulsões.
- B - Liberação histamínica.
- C - Rigidez torácica.
- D - Broncoespasmo.

- (A) I - B; II - D; III - A; IV - C.
- (B) I - D; II - B; III - C; IV - A.
- (C) I - D; II - C; III - B; IV - A.
- (D) I - C; II - A; III - D; IV - B.

34. Entre as características associadas à utilização de cânula nasal de alto fluxo (CNAF) no paciente portador de bronquiolite viral aguda, qual destas NÃO é verdadeira?

- (A) Fornecimento de mistura gasosa aquecida e umidificada.
- (B) Diminuição do trabalho respiratório e do espaço morto.
- (C) Elevada pressão de distensão transmitida aos alvéolos.
- (D) Menor necessidade de sedativos para ajuste da interface.

35. Na avaliação das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC) em paciente pediátrico, é CORRETO afirmar que:

- (A) A concentração de proteína C-reativa (PCR) não pode ser utilizada como único determinante para distinguir entre as causas virais e as bacterianas de PAC.
- (B) Os valores de procalcitonina sérica inferiores a 0.1 têm elevado valor preditivo positivo na confirmação de PAC bacteriana.
- (C) A hemocultura se caracteriza por apresentar elevada taxa de sensibilidade e especificidade na PAC bacteriana em lactentes.
- (D) A radiologia de tórax é o padrão ouro para definição da etiologia, devendo ser solicitada para todos os pacientes.

36. O que caracteriza uma alteração no teste do olhinho?

- (A) Reflexo de cor amarela refletido na retina.
- (B) Reflexo de cor alaranjada refletido na retina.
- (C) Reflexo de cor vermelha refletido na retina.
- (D) Presença de opacidades nos meios oculares.

37. Sobre o eritema tóxico em recém-nascidos (RN), qual das seguintes características é verdadeira?

- (A) É uma condição rara, ocorrendo em menos de 10% dos RN.
- (B) Requer coleta de hemograma e culturais pela potencial gravidade.
- (C) Apresenta-se como pápulas amarelo-esbranquiçadas com hiperemia marginal.
- (D) É um sinal de infecção bacteriana e frequentemente se associa a hipo ou hipertermia.

38. São indicações para colocação de acesso venoso central relacionadas a características das soluções a serem infundidas:

- (A) Soluções endovenosas com pH entre 6 e 8.
- (B) Drogas com osmolaridade a partir de 100 mOsm/L.
- (C) Nutrição parenteral total.
- (D) Drogas ou eletrólitos de infusão contínua prolongada.

39. O período pré-escolar de uma criança se caracteriza por crescimentos físico e emocional marcantes. Sobre esse período, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Nessa fase, o pensamento é intuitivo e lógico, portanto as crianças compreendem as relações causais.
- (B) Crianças entre os três e os seis anos ainda não têm consciência do próprio corpo e das diferenças entre os gêneros.
- (C) O nascimento de um irmão (uma ocorrência comum nesse período) é um teste para a capacidade da criança de colaborar e compartilhar. Raramente ocorre o espírito de rivalidade nesse momento.
- (D) Os amigos imaginários surgem, geralmente, durante este período e habitualmente ocorrem em crianças com inteligência acima da média. Tendem a desaparecer em torno dos 12 anos, embora algumas vezes possam persistir durante a vida adulta.

40. O uso e o abuso de substâncias entre jovens é um problema de saúde pública. De forma crescente, adolescentes vêm utilizando uma ampla variedade de substâncias com efeitos nocivos sobre o seu desenvolvimento. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Uso de substância modelado pelos pais, conflito familiar, falta de supervisão parental e eventos estressantes de vida estão entre alguns dos fatores psicossociais de risco que medeiam o desenvolvimento de transtornos por uso de substâncias.
- (B) O uso de álcool em adolescentes geralmente resulta nas mesmas sequelas observadas em adultos com uso crônico, como convulsões por abstinência, síndrome de Korsakoff, afasia de Wernicke ou cirrose.
- (C) Os efeitos a curto prazo do ingrediente ativo da maconha, γ -tetra-hidrocanabinol (THC), incluem, entre outros, prejuízo na memória e na aprendizagem, percepção distorcida, redução na capacidade de resolução de problemas, aumento da frequência cardíaca, ansiedade e ataques de pânico.
- (D) Adolescentes que frequentam raves costumam usar drogas recreativas como MDMA. Este é um derivado da metanfetamina e é uma substância sintética com propriedades estimulantes e alucinógenas. Seu uso pode resultar em boca seca, aumento da frequência cardíaca, fadiga, espasmo muscular e hipertermia.

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL (SAÚDE COLETIVA E
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE)**

41. Em um estudo de ensaio clínico, o que é "intenção de tratar" (ITT)?

- (A) É um princípio que analisa apenas os pacientes que completaram o tratamento ao longo do estudo.
- (B) É um princípio que analisa todos os pacientes conforme o tratamento que realmente receberam.
- (C) É um princípio que analisa todos os pacientes conforme a alocação original, independentemente do tratamento recebido.
- (D) É um princípio que exclui pacientes que não aderiram ao tratamento, mas que foram acompanhados até o final do estudo.

42. Considerando o teste de hipótese, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I. Um valor de p maior que 0,05 indica que o resultado é estatisticamente significativo.
- II. O erro tipo I ocorre quando rejeitamos a hipótese nula verdadeira.
- III. O erro tipo II ocorre quando não rejeitamos a hipótese nula falsa.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

43. Um estudo de coorte publicado no New England Journal investigou a relação entre o uso de anticoncepcionais orais e o risco de câncer de mama. O risco relativo associado ao uso de anticoncepcionais orais foi de 1,20 com intervalo de confiança de 95% de 1,14 a 1,26. O que esses resultados sugerem?

- (A) Não há associação entre o uso de anticoncepcionais orais e o risco de câncer de mama.
- (B) O uso de anticoncepcionais orais é um fator de risco significativo para câncer de mama.
- (C) Os resultados indicam proteção contra o câncer de mama devido ao uso de anticoncepcionais.
- (D) A associação observada é provavelmente devida ao acaso.

44. Em uma revisão sistemática com metanálise, foi observada uma heterogeneidade significativa ($I^2 = 75\%$) entre os estudos incluídos. Como os pesquisadores devem proceder para interpretar esses resultados?

- (A) Ignorar a heterogeneidade e considerar apenas os resultados combinados.
- (B) Explorar as fontes de heterogeneidade e considerar análises de sensibilidade.
- (C) Aumentar o número de estudos incluídos para reduzir a heterogeneidade.
- (D) Concluir que não há associação devido à alta heterogeneidade.

45. Qual dos seguintes cenários exemplifica uma falácia ecológica?

- (A) Estudos mostram que países com maior consumo de peixe têm menores taxas de doenças cardíacas. Conclui-se que indivíduos que consomem mais peixe são menos propensos a desenvolver doenças cardíacas.
- (B) Estudos observam que pessoas que consomem mais vegetais têm uma incidência menor de câncer. Afirma-se que aumentar o consumo de vegetais reduz o risco de câncer.
- (C) Pesquisas indicam que comunidades com maior atividade física têm menor prevalência de obesidade. Conclui-se que todos os indivíduos dessas comunidades são fisicamente ativos.
- (D) Observações revelam que áreas com altos índices de poluição têm maior incidência de doenças respiratórias. Acredita-se que todos os residentes dessas áreas sofrerão de doenças respiratórias.

46. Qual é a importância de ajustar para variáveis de confusão em um estudo observacional que investiga a relação entre obesidade e hipertensão?

- (A) Para reduzir o erro aleatório na estimativa do efeito da associação entre obesidade e hipertensão.
- (B) Para assegurar que o estudo seja representativo da população de onde saiu a amostra do estudo.
- (C) Para controlar o efeito de variáveis que podem distorcer a verdadeira associação entre obesidade e hipertensão.
- (D) Para aumentar a variabilidade dos resultados do estudo e, logo, a sua aplicabilidade.

47. Em relação à eficácia e à efetividade, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Eficácia se refere ao desempenho de uma intervenção em condições controladas, enquanto efetividade se refere ao desempenho em condições reais.
- (B) Eficácia e efetividade são termos sinônimos e podem ser usados de forma intercambiável.
- (C) Eficácia mede a adesão ao tratamento, enquanto efetividade mede os resultados dos tratamentos realmente recebidos.
- (D) Eficácia se refere ao custo da intervenção, enquanto efetividade se refere ao benefício clínico.

48. Qual é a importância da curva ROC em estudos diagnósticos?

- (A) Avaliar a correlação entre dois testes diagnósticos.
- (B) Estimar a prevalência da doença.
- (C) Determinar o ponto de corte ideal de um teste.
- (D) Calcular a sensibilidade e a especificidade.

49. O planejamento de um ensaio clínico randomizado (ECR) se assemelha a um estudo de coorte. Por isso, este último também é chamado de um “experimento natural”. A principal característica que faz com que um ECR seja considerado o padrão-ouro para estudar intervenções médicas em vez de estudos de coorte é:

- (A) A amostra é suficientemente grande para o resultado ser generalizável para a população em estudo, o que garante a sua aplicabilidade.
- (B) A intervenção de interesse e a de controle são definidas a priori pelo investigador principal, o que garante que não haverá fatores de confusão influenciando o resultado.
- (C) O efeito Hawthorne não afeta o resultado da associação entre a intervenção e o desfecho, já que o grupo tratado e o grupo controle são observados igualmente.
- (D) A alocação randomizada do tratamento garante a distribuição aleatória dos fatores de confusão para amostras suficientemente grandes.

50. Para fins de planejamento em saúde, as intervenções preventivas são classificadas em níveis. É um exemplo de intervenção de nível terciário:

- (A) Evitar danos causados por intervenções médicas por meio da educação de pacientes.
- (B) Promover a realização de exame de rastreamento do câncer de colo uterino.
- (C) Fazer campanhas de vacinação contra hepatite B.
- (D) Diagnosticar e tratar precocemente o linfedema relacionado ao tratamento do câncer de mama.

51. Ao ser convidado para elaborar uma estratégia com a equipe de coordenação da nova secretaria municipal de saúde, qual das estratégias abaixo você recomendaria como a prioridade de organização do SUS municipal com população de 15.000 habitantes?

- (A) Capacitação dos profissionais em temas como diversidade cultural e social, contribuindo para que a equidade seja respeitada nas práticas de saúde.
- (B) Contratualização de serviços hospitalares para 100% das pessoas nas filas do SUS.
- (C) Hierarquização dos serviços em diferentes níveis de complexidade: básica, média e alta complexidade.
- (D) Cobertura de 100% da população por equipes da Estratégia de Saúde da Família.

52. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso a informações e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto delas. A qual dispositivo do SUS refere-se este conceito?

- (A) Conferências de Saúde Municipais.
- (B) Vigilância em Saúde - Sistema de Notificação.
- (C) Atenção Primária à Saúde nas Redes de Atenção à Saúde.
- (D) Documento de referência e contrarreferência na regionalização em saúde.

53. Sobre os determinantes sociais da saúde, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I. São definidos como as circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem, assim como o amplo conjunto de forças e sistemas que moldam as condições da vida cotidiana.
- II. As forças e os sistemas envolvidos incluem sistemas e políticas econômicas, agendas de desenvolvimento, normas sociais, políticas sociais e sistemas políticos.
- III. São estruturais e são condições da vida cotidiana responsáveis pela maior parte das iniquidades em saúde entre os países e internamente.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

54. O conjunto de orientações sobre como melhor transitar pelas múltiplas possibilidades de organizar o cuidado de pacientes com multimorbidade recebe o nome de Princípios de Ariadne, fazendo referência à personagem da mitologia grega que, por meio de um novelo de lã, auxiliou Teseu a superar o labirinto do Minotauro. Dado o assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Manter uma lista das condições clínicas apresentadas, com sua gravidade e impacto sobre a saúde, além de listar outros profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente, é uma forma de avaliar as possíveis interações entre as condições clínicas e os tratamentos do paciente em questão.
- (B) Envolver o paciente emocionalmente para que ele se renda ao argumento médico e desvie o foco da doença para outros aspectos da saúde é uma forma de habilidade de comunicação que preza pelos desfechos em saúde mais desejados pelo paciente.
- (C) Considerar a adequação do plano de cuidado de acordo com as capacidades e as necessidades do paciente é uma forma de individualizar o manejo do alcance das metas terapêuticas.
- (D) Acordar com o paciente e com cuidadores, se apropriado, metas terapêuticas realistas é uma forma de explorar as prioridades e as preferências do paciente.

55. Sobre os componentes do método clínico centrado na pessoa, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I. O primeiro busca compreender de forma integrada os aspectos subjetivos, objetivos e as aspirações em relação à saúde. Nesse componente, é importante que o médico faça perguntas dirigidas para que o paciente expresse seus aspectos subjetivos de vivência da doença.
- II. O segundo busca compreender a experiência dentro dos contextos próximo e distante. Sendo assim, é importante avaliar as fases do ciclo de vida e do ciclo familiar da pessoa avaliada.
- III. O terceiro tem o objetivo de elaborar um plano comum de manejo dos problemas, apesar desse apresentar o menor nível de evidência.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
(B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
(C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
(D) Todas as afirmativas estão corretas.

56. Como forma de aprimoramento da atenção primária à saúde, a abordagem familiar deve estar presente quando se tem como objetivo a observação da família e o sujeito inserido nesta e todo o seu contexto. Sobre o assunto, relacione as colunas e assinale a sequência correspondente.

- (1) Genograma.
(2) Ecomapa.
(3) Famílias monoparentais.
(4) Famílias reconstituídas.

- () Trata-se de um mapa que identifica a rede social e de apoio de uma pessoa e/ou uma família, com o objetivo de demonstrar a relação de pessoas com o meio onde habitam.
- () São aquelas constituídas de apenas um dos membros do casal e que costumam apresentar problemas típicos a serem resolvidos, como elaboração de luto, manutenção do contato com a figura parental que não tem e fragilização das fronteiras entre as diferentes gerações.
- () Trata-se de um mapa visual, de leitura fácil e dinâmica, que fornece informações estruturais, funcionais e relacionais da família ao longo do tempo e facilita a compreensão e a elaboração de hipóteses. Permite demonstrar padrões de funcionamentos e repetições, facilitando a priorização de intervenções.
- () São aquelas constituídas por adultos que já tiveram um casamento anterior com filhos e que costumam apresentar características fundamentais, como sofrimento importante de todos os seus membros, laços que interferem na formação do novo casal, e como uma história familiar anterior.

- (A) 2 - 3 - 1 - 4.
(B) 1 - 3 - 2 - 4.
(C) 2 - 4 - 1 - 3.
(D) 1 - 4 - 2 - 3.

57. Sobre a avaliação multidimensional do idoso, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A autonomia refere-se à capacidade de realizar algo com os próprios meios.
- (B) A independência refere-se à capacidade de decisão e comando sobre as ações, estabelecendo e seguindo as próprias convicções.
- (C) Requer a avaliação de múltiplos domínios, incluindo aspectos físicos, cognitivos, nutricionais, psicológicos, sociais, ambientais e espirituais.
- (D) Há evidências científicas convincentes que sustentam a avaliação rotineira do estado cognitivo em idosos assintomáticos. Os indicadores sensíveis de diminuição cognitiva são a perda de memória recente e a perda de função visuoespacial.

58. Sobre o manejo da epistaxe em serviços de atenção primária à saúde, após verificação de que a via aérea está pérvia, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I. Realizar compressão das narinas.
- II. Deitar paciente em posição 180°.
- III. Tendo o sangramento cessado, liberar o paciente depois de observar por 30 minutos.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
(B) Apenas a afirmativa II está correta.
(C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
(D) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.

59. B., 28 anos, é bombeiro e participou ativamente de vários resgates de desabrigados na região do Vale do Taquari e na Região Metropolitana de Porto Alegre durante o evento climático extremo de maio de 2024. Ele resgatou inúmeras pessoas nos telhados de suas casas por meio de helicóptero e também por meio de embarcações, salvou crianças e animais de estimação, assim como encontrou várias vítimas fatais durante as buscas. Quatro meses após o episódio, quando buscou tratamento, B. seguia com pesadelos relacionados ao acontecimento, tendo lembranças recorrentes dos fatos acompanhadas de muita angústia. Dizia não querer mais participar de situações de resgate e evitava ao máximo se envolver nesse tipo de atividade. Sentia que sua memória e sua concentração estavam muito prejudicadas desde então. O médico de Atenção Primária na UBS, que lhe atendeu na primeira consulta, prontamente fez um diagnóstico e lhe sugeriu um tratamento. Considerando este caso, assinale a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.



Foto: Corpo de Bombeiros do Rio de Janeiro - adaptada.

O médico que o atendeu quatro meses após o evento climático extremo entendeu que B. tinha um diagnóstico de _____. O médico indicou tratamento psicoterápico e prescreveu um _____ para ser usado, em caso de remissão dos sintomas, por um período de _____, antes do início da retirada, que deve ser gradual.

- (A) transtorno de estresse agudo | benzodiazepínico | 6 meses
- (B) transtorno de estresse agudo | inibidor seletivo da recaptção de serotonina | 12 meses
- (C) transtorno de estresse pós-traumático | benzodiazepínico | 6 meses
- (D) transtorno de estresse pós-traumático | inibidor seletivo da recaptção de serotonina | 12 meses

60. G., 68 anos, é moradora da região do Vale do Taquari, no Rio Grande do Sul. Durante o evento climático extremo de maio de 2024, sua cidade foi praticamente devastada pela enchente. Além de perder sua casa, a empresa onde trabalhava foi destruída e uma amiga foi arrastada pelas águas e não foi mais encontrada. Seu cachorro, que era como um filho para ela, também desapareceu. Ela e sua família permaneceram vários dias sem luz, água e qualquer meio de comunicação durante aquele período.



Foto: Ricardo STUCKERT/AFP

Dois meses após a tragédia, a paciente busca atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Conta que, desde que tudo ocorreu, tem se sentido, durante a maioria dos dias, muito triste, sem interesse por atividades antes prazerosas para ela, com uma capacidade diminuída para se concentrar, muito cansada e sentindo-se inútil. Conta, ainda, que ganhou peso (aumentou mais de 15% em relação ao seu peso anterior), sente-se muito sonolenta durante o dia, sensação de peso nas pernas e muito sensível à rejeição pelas outras pessoas. Diante desse quadro, o diagnóstico desta moradora vítima da enchente é:

- (A) Transtorno Depressivo Maior com sintomas ansiosos.
- (B) Transtorno Depressivo Maior com características melancólicas.
- (C) Transtorno Depressivo Maior com características atípicas.
- (D) Transtorno Depressivo Maior com características mistas.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

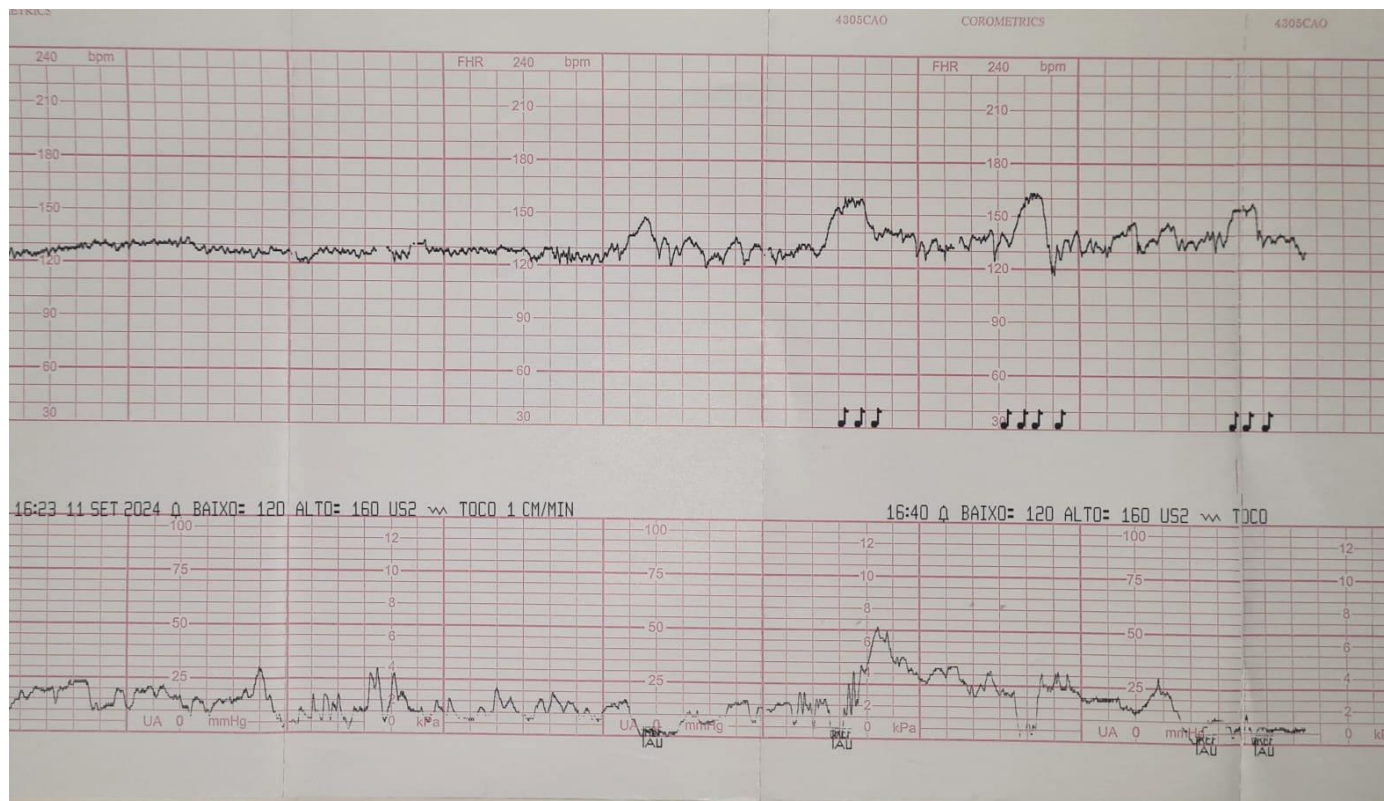
61. Primigesta de 16 anos com 35 semanas consulta por queixa de perda líquida vaginal cerca de 24 horas antes da avaliação. Apresentou pequeno sangramento vaginal associado e início de contrações uterinas ritmadas. Pré-natal com apenas 3 consultas no primeiro e no segundo trimestres e sem exames laboratoriais. Ao exame físico: bom estado geral, normotensa, apirética. Altura uterina de 36cm, bcf de 136bpm, dinâmica uterina de 3 contrações a cada 10 minutos, especular com visualização de líquido amniótico meconial fluindo ativamente pelo orifício cervical externo. Toque vaginal com colo amolecido, 5cm de dilatação e apresentação cefálica. Entre as condutas abaixo, qual é considerada correta para essa paciente?

- (A) Realizar avaliação de bem-estar fetal e, se há ausência de alterações, administrar tocolítico e corticoide.
- (B) Realizar cesariana, pela presença de líquido amniótico meconial.
- (C) Administrar penicilina G benzatina 5.000.000 UI IV e 2.500.000 UI IV a cada 4 horas até o parto.
- (D) Realizar avaliação de bem-estar fetal e, se há ausência de alterações, acompanhar evolução do trabalho de parto.

62. A diabetes durante a gestação ocorre com mais frequência nas formas de diabetes melito prévia e diabetes melito gestacional. Quais das seguintes são complicações, maternas ou fetais, possíveis do mau controle de diabetes na gestação?

- (A) Malformações fetais, cetoacidose materna e oligodrâmnio.
- (B) Óbito fetal, síndrome da angústia respiratória do recém-nascido e inserção baixa de placenta.
- (C) Óbito fetal, distocia de ombro e abortamento.
- (D) Polidrâmnio, corioamnionite e trabalho de parto precipitado.

63. A cardiotocografia constitui uma das formas mais frequentes de avaliação de bem-estar fetal durante ou antes do trabalho de parto. Considerando o traçado abaixo, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.



- I. A variabilidade pode ser classificada como acentuada.
- II. Apresenta poucas DIPs ou desacelerações.
- III. Apresenta padrão de FCF sinusoide.
- IV. É uma CTG classificada como categoria II.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa III está correta.
- (C) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

64. Em relação às alterações fisiológicas da gestação, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A marcha anserina ocorre pela alteração dos passos da gestante, que se assemelham à deambulação de gansos.
- (B) A gestante apresenta diminuição na resistência à insulina ao fim do 2º trimestre, podendo chegar a aproximadamente 80% no termo.
- (C) Ocorre durante a gestação retenção de líquidos intra e extracelular, responsável pelo aumento do volume plasmático.
- (D) Há aumento na produção de hemácias, estimulado por maior secreção de eritropoetina pelos rins.

65. Paciente com quadro clínico e diagnóstico definido de abortamento de primeiro trimestre. Pergunta ao médico se pode ser submetida à técnica de esvaziamento uterino somente com aspiração manual intrauterina (AMIU) em vez de uma curetagem simples. Considerando a resposta a ser dada e a explicação que a justifica, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Sim, pois, independentemente da idade gestacional, todos os abortamentos de primeiro trimestre podem ser manejados com AMIU.
- (B) Não. Pode ser realizado somente se a gestação estiver abaixo de 10 semanas (e não todo o primeiro trimestre), pelo risco de sangramento elevado quando acima dessa idade gestacional.
- (C) Sim, mas somente se a gestação for menor do que 12 semanas, pelo risco de perfuração uterina com partes ósseas após essa idade gestacional.
- (D) Não, pois a técnica de AMIU é reservada apenas para pacientes com suspeita de doença trofoblástica gestacional.

66. Nuligesta com histórico de doença inflamatória pélvica em acompanhamento há mais de 3 anos. Apresentou atraso menstrual de 6 semanas e hCG positivo. Ao efetuar exames de imagem, foi constatada gestação ectópica tubária à direita. Considerando as seguintes propostas terapêuticas, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. Metotrexato: somente se hCG quantitativo abaixo de 3.500,00 UI/mL.
- II. Se há sinais de instabilidade hemodinâmica, cirúrgico sempre.
- III. Laparoscopia: somente se massa anexial está abaixo de 3,5cm.
- IV. Metotrexato: somente se há estabilidade hemodinâmica.

- (A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

67. Sobre as medidas para prevenção de trabalho de parto pré-termo (TPP), assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Recomenda-se o uso de progesterona em paciente com medida de comprimento de colo menor do que 25mm.
- (B) História de prematuridade em gestação prévia não é considerada indicação para uso de progesterona.
- (C) A cerclagem cervical deve ser sempre considerada em gestações gemelares.
- (D) O rastreamento ecográfico deve ser realizado antes de 10 semanas para avaliação de predição de risco.

68. Secundigesta com 1 cesariana prévia, idade gestacional de 33 semanas, consulta em PA com queixa de perda líquida vaginal, contrações uterinas de frequência irregular e lombalgia. Refere que há cerca de 1 semana vem apresentando episódios de disúria. Ao exame físico apresenta bom estado geral, normotensa, FC de 110bpm, temperatura axilar de 38°C. Útero com sensibilidade aumentada e dinâmica de 1 contração a cada 10 minutos. Batimentos cardíofetais de 145bpm. Ao especular apresenta líquido amniótico visualizado em orifício cervical externo e dilatação de 3cm. Punho-percussão lombar negativa. Qual é o provável diagnóstico e qual é a conduta a ser seguida?

- (A) Corioamnionite – cesariana de urgência.
- (B) Rupreme pré-termo – internação e indução de trabalho de parto com misoprostol.
- (C) Rupreme pré-termo + endometrite – internação e antibioticoterapia até 34 semanas.
- (D) Rupreme pré-termo + corioamnionite – internação e desfecho gestacional.

69. Sobre o descolamento prematuro de placenta (DPP), analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. O diagnóstico é eminentemente clínico.
- II. Quadro clínico sugestivo inclui sangramento vaginal leve a moderado, dor abdominal e/ou lombar e anormalidades na frequência cardíaca fetal.
- III. São fatores de risco: idade materna ≥ 35 anos e < 20 anos, tabagismo, uso de álcool ou drogas e diabetes pré-gestacional.
- IV. Fatores a serem considerados na conduta frente ao DPP: extensão e da classificação do DPP, comprometimento materno/fetal e idade gestacional.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

70. A violência à mulher é uma importante questão de saúde pública. Existem vários tipos de atos violentos dos quais as mulheres podem ser vítimas. Considerando os tipos de comportamentos abusivos e as características descritas, relacione as colunas e assinale a sequência correspondente.

- (1) Violência doméstica.
- (2) Assédio sexual.
- (3) Estupro.

() Neste tipo de violência, há uma ampla gama de comportamentos, que incluem linguagem abusiva, olhares, massagens, entre outros.

() Neste tipo de violência, o abuso de álcool costuma estar envolvido na maioria das agressões. Muitos dos abusadores são cativantes em público, mas cruéis na intimidade.

() Neste tipo de violência, mulheres jovens correm risco quatro vezes maior, do que qualquer outro grupo, de se tornarem vítimas.

- (A) 1 - 2 - 3.
- (B) 2 - 1 - 3.
- (C) 2 - 3 - 1.
- (D) 3 - 1 - 2.

71. Qual alternativa contém uma contraindicação absoluta à saúde quando do uso de contraceptivo hormonal oral?

- (A) Mulheres em uso de anticonvulsivante.
- (B) Mulheres com adenoma hepático.
- (C) Mulheres em uso de antirretroviral para tratamento de HIV.
- (D) Mulheres após cirurgia bariátrica.

72. Em qual das alternativas a seguir a investigação de amenorreia primária se justifica?

- (A) Menina de 14 anos sem menarca e com desenvolvimento de caracteres sexuais secundários e crescimento normal.
- (B) Menina de 16 anos sem menarca com desenvolvimento de caracteres sexuais secundários e crescimento normal.
- (C) Menina de 13 anos sem menarca, sem desenvolvimento de caracteres sexuais secundários e com altura no percentil 15.
- (D) Menina de 16 anos, menarca aos 12 anos, com interrupção do fluxo menstrual há 6 meses.

73. Assinale a alternativa que contempla somente outros fatores de risco para o câncer de colo uterino, além da persistência da infecção pelo vírus HPV de alto-risco:

- (A) Infecção por clamídia e herpes, obesidade e tabagismo.
- (B) Início precoce das relações sexuais, multiparidade e obesidade.
- (C) Tabagismo, imunossupressão e multiparidade.
- (D) Baixo nível socioeconômico, drogadição e infecção pelo vírus HIV.

74. Quanto à citologia, de acordo com as Diretrizes Nacionais para o rastreamento de câncer de colo uterino de 2016, é CORRETO afirmar que:

(A) Nos casos de atipias glandulares de significado indeterminado possivelmente não neoplásico (AGC) e atipias escamosas de significado indeterminado possivelmente não neoplásico (ASC-US), a conduta é repetir o citopatológico (CP) em 6 meses.

(B) O CP com atipias escamosas de significado indeterminado (ASC-US) em mulheres <25 anos deve ser repetido apenas em 24 meses.

(C) Atipias escamosas de significado indeterminado, não podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H), e atipias glandulares de significado indeterminado (AGC) devem sempre ser encaminhados à colposcopia.

(D) Se apresentar citologia compatível com adenocarcinoma, deve ser considerada excisão da zona de transformação (EZT) tipo 3.

75. Sobre o tratamento da endometriose, avalie se as afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a sequência correspondente.

() A endometriose deve ser abordada como uma doença crônica e merece acompanhamento durante a vida reprodutiva da mulher, momento no qual a doença manifesta seus principais sintomas.

() Em pacientes sem desejo gestacional, o tratamento clínico é eficaz no controle da dor pélvica e deve ser o tratamento de escolha na ausência de indicações absolutas para cirurgia.

() O principal objetivo do tratamento clínico é o alívio dos sintomas algícos e a melhora da qualidade de vida, não se esperando diminuição das lesões ou cura da doença, mas, sim, o controle do quadro clínico.

() O seguimento deve ser realizado por equipe multidisciplinar com terapia medicamentosa hormonal e analgésica, quando necessário, e terapias complementares, como atividade física, fisioterapia, acupuntura e psicologia, conforme as indicações apropriadas para cada paciente.

- (A) V - F - V - V.
- (B) V - V - V - V.
- (C) F - F - F - V.
- (D) V - F - V - F.

76. Paciente de 38 anos com sangramento uterino anormal e desejo gestacional (tem duas falhas de fertilizações *in vitro* no último ano) é submetida a procedimento histeroscópico com biópsia dirigida de endométrio. O exame anatomopatológico é de hiperplasia simples sem atipia. Qual é a conduta mais adequada neste caso?

- (A) Curetagem uterina mecânica.
- (B) Histerectomia.
- (C) Uso de progestogêneos via oral e reavaliação histeroscópica após 3 a 6 meses de uso.
- (D) Repetir ecografia pós-menstrual imediatamente, pois pode ser consequência das duas fertilizações, o que não necessitaria de nenhum tratamento.

77. São eventos relacionados à diminuição da sexualidade com o envelhecimento:

- (A) Idade, maior longevidade masculina, obesidade.
- (B) Falta de parceria, força do relacionamento, maior longevidade masculina.
- (C) Cultura, redução da lubrificação, ardência pós-coital.
- (D) Força do relacionamento, maior longevidade feminina, obesidade.

78. Em relação à produção de testosterona, androstenediona e estradiol após a menopausa, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A produção de testosterona decresce aproximadamente 25% após a menopausa. A maior parte da androstenediona pós-menopáusicas é derivada da glândula suprarrenal, com apenas uma pequena quantidade secretada pelo ovário. O nível circulante de estradiol após a menopausa é de, aproximadamente, 10-20pg/mL, e sua maior parte é derivada da conversão periférica da estrona.
- (B) A produção de testosterona aumenta em aproximadamente 50% após a menopausa. A maior parte da androstenediona pós-menopáusicas é derivada dos ovários, e o nível circulante de estradiol após a menopausa é praticamente indetectável, sendo 5% derivado da conversão periférica da estrona.
- (C) A produção de testosterona praticamente não se modifica após a menopausa, por ser sempre baixa, sendo sua maior parte derivada da glândula suprarrenal, com apenas uma pequena quantidade secretada pelo ovário. A maior parte da androstenediona pós-menopáusicas é derivada dos ovários. O nível circulante de estradiol após a menopausa é de, aproximadamente, 10-20pg/mL, e sua maior parte é derivada da conversão periférica da estrona.
- (D) A produção de testosterona aumenta em aproximadamente 25% após a menopausa. A maior parte da androstenediona pós-menopáusicas é derivada dos ovários, e o nível circulante de estradiol após a menopausa é praticamente indetectável, sendo 5% derivado da conversão periférica da estrona.

79. A osteoporose é caracterizada por baixa massa óssea e uma deterioração microarquitetural do tecido ósseo, levando ao aumento da fragilidade óssea e a um consequente aumento no risco de fraturas, mesmo com pouco ou nenhum trauma. Em relação à sua fisiopatologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Menarca tardia é responsável por ossos com maior densidade e um aumento nos componentes microestruturais, melhorando a qualidade óssea, que persiste até a menopausa, estando associado à maior proteção e diminuindo o risco de fraturas.
- (B) Mulheres que apresentam amenorreia durante a adolescência têm uma prevalência aumentada de osteoporose.
- (C) A suplementação de cálcio em meninas pré-púberes e púberes melhora o acúmulo ósseo, um efeito importante que pode ter consequências benéficas duradouras.
- (D) Mesmo com a perda óssea na coluna vertebral ocorrendo a partir da década dos 20 anos, a alteração geral é pequena até a menopausa.

80. De acordo com o DSM-5-TR, o transtorno disfórico pré-menstrual se caracteriza por sintomas psicológicos e físicos que devem estar presentes na semana final antes do início da menstruação, começar a melhorar poucos dias depois do seu início e tornar-se mínimos ou ausentes na semana pós-menstrual, ocorrendo na maioria dos ciclos menstruais no ano precedente. Para que seja realizado o diagnóstico, pelo menos cinco sintomas devem estar presentes, incluindo um dos sintomas nucleares com outros potenciais sintomas. Qual das alternativas abaixo se refere corretamente a um sintoma nuclear do transtorno disfórico pré-menstrual?

- (A) Insônia ou hipersonia.
- (B) Sentir-se sobrecarregada.
- (C) Letargia.
- (D) Ansiedade.

CIRURGIA GERAL

81. A respeito da apendicite aguda no paciente geriátrico, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. 5% a 10% dos casos ocorrem em pacientes dessa faixa etária.
 - II. Quase um terço dos pacientes terá dor abdominal difusa não localizável.
 - III. A contagem de leucócitos é normal em 20% a 50% dos casos.
- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
 - (B) Apenas a afirmativa III está correta.
 - (C) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
 - (D) Todas as afirmativas estão corretas.

82. Entre os critérios para indicação de transplante hepático, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Cirrose por vírus da hepatite C, hipertensão portal, hepatocarcinoma com três nódulos, um em segmento IV de 2,3cm; outro em segmento VII de 2,7cm; e outro em segmento III de 2,9cm.
- (B) Doença hepática policística, com síndrome compartimental.
- (C) Cirrose hepática por esteato-hepatite não alcoólica, ascite refratária a tratamento medicamentoso.
- (D) Cirrose por vírus B, hipertensão portal, hepatocarcinoma com dois nódulos, um em segmento II de 5,3cm e outro em segmento VIII de 2,2cm.

83. Sobre os leiomiomas do esôfago, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) São tumores da muscular própria.
- (B) Apresentam-se com ulceração na mucosa na endoscopia.
- (C) Lesões com características sugestivas na ecoendoscopia não necessitam de biópsia.
- (D) Lesões características pequenas e assintomáticas podem ser acompanhadas.

84. Quanto ao esôfago de Barret, como complicação da DRGE (doença do refluxo gastroesofágico), analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. Os pacientes com tal condição têm cerca de quarenta vezes mais chances de apresentar adenocarcinoma, em comparação com a população normal.
- II. Quando detectado com imagem característica na endoscopia digestiva alta, não é necessário biopsiar para comprovação do diagnóstico.
- III. Após a cirurgia para correção do refluxo, não é mais necessário o acompanhamento com endoscopia, devido aos excelentes resultados obtidos com esta terapia.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

85. Com relação ao pneumotórax espontâneo primário, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. A causa mais comum é a ruptura de pequenos *blebs* subpleurais.
- II. Pequenos pneumotóraces sem sinais clínicos de progressão e em pacientes com sintomas bem controlados podem ser tratados com observação e oxigenoterapia inalatória.
- III. A presença de escape aéreo prolongado pós-drenagem, mesmo no primeiro episódio de pneumotórax, requer tratamento cirúrgico com ressecção pulmonar do foco causador.
- IV. A recorrência de pneumotórax em pacientes não tratados com ressecção da bolha ou *bleb* subpleural no primeiro episódio é frequente.

- (A) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

86. Com relação ao trauma renal, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A existência de hematúria macroscópica indica maior gravidade no quadro, devendo-se considerar exploração cirúrgica quando este achado está presente.
- (B) Lesão renal grau III significa acometimento do sistema coletor do rim.
- (C) Em pacientes hemodinamicamente estáveis, a ressonância magnética é o exame de escolha para avaliação renal.
- (D) Traumas renais contusos correspondem a 80% dos casos, enquanto traumas perfurocortantes correspondem aos outros 20%.

87. Paciente masculino, 60 anos, apresenta dores abdominais e dispepsia. À endoscopia digestiva alta verificou-se abaulamento em corpo do estômago, tendo sido realizada biópsia local onde se diagnosticou sarcoma gástrico. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é o tumor mesenquimal menos comum do trato gastrointestinal.
- (B) As mutações c-kit ocorrem predominantemente nos GISTs malignos e são um marcador prognóstico desfavorável.
- (C) A radioterapia é opção eficaz de tratamento para GIST.
- (D) Os GISTs gástricos malignos ocorrem mais do que os benignos.

88. Em relação à terapia nutricional no pós-operatório, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A síndrome de realimentação é uma condição potencialmente fatal que pode ocorrer após o início da terapia nutricional enteral ou parenteral em pacientes que permaneceram longo período em jejum. O achado laboratorial mais característico dessa síndrome é a hipofosfatemia.
- (B) A nutrição parenteral total auxilia na manutenção da barreira intestinal, reduzindo a incidência de translocação bacteriana.
- (C) Após uma injúria aguda, ocorre a chamada “Resposta Metabólica ao Trauma”, uma síndrome de resposta inflamatória sistêmica caracterizada por intenso anabolismo, momento em que a terapia nutricional é fundamental.
- (D) A terapia nutricional enteral no pós-operatório (na ausência de contraindicações) deve ser iniciada precocemente somente após sinais objetivos do funcionamento intestinal.

89. A escolha adequada da profilaxia antibiótica reduz a incidência de infecções de sítio cirúrgico. A respeito da escolha do esquema antibiótico profilático, relacione as colunas e assinale a sequência correspondente.

- (1) Cefazolina.
- (2) Cefazolina + Metronidazol.

- () Apendicectomia laparoscópica, por apendicite aguda não complicada.
- () Hernioplastia inguinal unilateral aberta com colocação de tela de polipropileno, por hérnia inguinal indireta não encarcerada, NYHUS tipo II.
- () Funduplicatura de Nissen laparoscópica, por doença de refluxo gastroesofágico.
- () Retossigmoidectomia aberta, por neoplasia não obstrutiva da transição retossigmoide.

- (A) 1 - 1 - 2 - 2.
- (B) 1 - 2 - 2 - 1.
- (C) 2 - 1 - 1 - 2.
- (D) 2 - 2 - 1 - 1.

90. Sobre o jejum para procedimento cirúrgico, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA.

- I. Uma refeição sólida leve pode ser consumida em até 6 horas antes da cirurgia.
- II. Alimentos fritos ou gordurosos ou uma refeição pesada podem ser consumidos em até 8 horas antes da cirurgia.
- III. Líquidos claros, incluindo aqueles prescritos como parte de um protocolo Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), são permitidos até 1 hora antes da cirurgia.
- IV. Leite de vaca é permitido até 4h antes da cirurgia.

- (A) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

91. Sobre a estratificação de risco cirúrgico da American Society of Anesthesiologists (ASA), assinale a alternativa CORRETA.

- (A) ASA 5 é um paciente com morte cerebral declarada cujos órgãos estão sendo removidos para fins de doação.
- (B) ASA 3 é um paciente com doença sistêmica grave que está em constante ameaça à vida, não controlada.
- (C) ASA 4 é um paciente moribundo que não deve sobreviver sem a operação.
- (D) ASA 2 é paciente com doença sistêmica leve.

92. Em relação à hemorragia digestiva baixa, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I. A causa mais comum é a doença diverticular (até 40% dos casos).
- II. Mesmo diante de um quadro de enterorragia, deve-se afastar hemorragia digestiva alta em pacientes com trânsito gastrointestinal mais acelerado.
- III. A colonoscopia é um exame extremamente útil para identificação da origem do sangramento e – eventualmente – tratamento endoscópico; logo, deve ser realizada o quanto antes, mesmo sem preparo colônico ou estabilização hemodinâmica.
- IV. Instabilidade hemodinâmica refratária, administração de mais de 4 unidades de sangue em 24h ou mais de 10 unidades de sangue na internação são consideradas indicação de cirurgia.

- (A) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

93. Em relação à trombose venosa profunda, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Menos da metade dos pacientes com trombose venosa profunda restrita à panturrilha apresentam sintomas.
- (B) Devido à sua maior acurácia, a angioressonância magnética substituiu o ecodoppler na pesquisa da trombose venosa profunda.
- (C) O tratamento anticoagulante deve ser mantido por seis meses devido às maiores taxas de recorrência que ocorrem entre o terceiro e o sexto mês após o evento inicial.
- (D) A retirada precoce do leito e a manutenção do paciente sentado com membros inferiores pendentes são medidas importantes de profilaxia mecânica.

94. Em relação à doença arterial obstrutiva periférica e ao pé diabético, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Nos pacientes com diabetes mellitus, as amputações dos membros inferiores não costumam ser precedidas por úlceras no pé.
- (B) Aproximadamente a metade dos pacientes diabéticos com úlcera no pé tem doença arterial obstrutiva periférica associada.
- (C) Para a avaliação fisiológica da perfusão da extremidade, são necessários testes invasivos, como a angiografia.
- (D) Devido à doença obstrutiva arterial difusa e às extensas calcificações em artérias de pequeno calibre da perna e do pé, os procedimentos endovasculares não se mostraram efetivos na revascularização destes pacientes.

95. A profundidade da queimadura é importante para avaliar a sua gravidade, assim como para planejar o tratamento da ferida e prever resultados funcionais e estéticos. Sobre a profundidade das queimaduras, avalie se as afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a sequência correspondente.

- () Queimaduras superficiais (de primeiro grau), como queimaduras solares, são caracterizadas por eritema e dor, podendo formar flictenas.
- () As queimaduras superficiais de espessura parcial são úmidas e muito dolorosas.
- () As queimaduras de espessura total geralmente parecem coriáceas. A pele pode parecer translúcida ou branca cerosa. A superfície é dolorida ao toque leve ou picada e geralmente seca.

- (A) V - V - F.
- (B) F - F - V.
- (C) V - F - V.
- (D) F - V - F.

96. Neonato prematuro de 33 semanas, com 9 dias de vida, vem apresentando distensão abdominal progressiva, resíduo bilioso na sonda orogástrica. Nas últimas 24h, com edema e hiperemia da parede abdominal. Realizou Rx de abdome agudo, que demonstrou extensa área de pneumatose intestinal, gás na veia porta, pequena lâmina de ar sobre o fígado. Baseando-se no quadro clínico de enterocolite necrosante deste neonato, qual dos achados tem indicação absoluta de intervenção cirúrgica?

- (A) Edema e hiperemia da parede abdominal.
- (B) Extensa área de pneumatose intestinal.
- (C) Pequena lâmina de ar sobre o fígado.
- (D) Presença de gás na veia porta.

97. Paciente masculino, 75 anos, procura atendimento devido a dor abdominal localizada em fossa ilíaca esquerda, com início há 48h, acompanhada de aumento da temperatura axilar (aferição máxima de 38,5°C). Na chegada, apresentava frequência cardíaca de 85bpm, pressão arterial de 135x90mmHg e Tax 38,5°C. Realizou-se tomografia de abdome com contraste, a qual evidenciou um quadro de diverticulite aguda com pequeno abscesso pericólico, sem líquido livre e sem sinais de pneumoperitônio. Conforme o quadro descrito, assinale a melhor alternativa de tratamento.

- (A) Internação hospitalar para realização de antibioticoterapia endovenosa sem indicação de colectomia de urgência.
- (B) Alta hospitalar com indicação de antibioticoterapia via oral, revisão em uma semana.
- (C) Internação hospitalar com indicação de antibioticoterapia endovenosa e colectomia de urgência.
- (D) Internação hospitalar para antibioticoterapia endovenosa com indicação de colonoscopia nas próximas 48 horas.

98. Em relação à colecistite aguda biliar, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Mais de 50% dos pacientes com colelitíase irão desenvolver colecistite aguda se não operados.
- (B) A tomografia computadorizada de abdome é o exame de imagem padrão-ouro para o diagnóstico de colecistite aguda.
- (C) A tríade de Rigler apresenta achados compatíveis com íleo biliar, complicação decorrente de colecistite aguda.
- (D) Está contraindicado o tratamento cirúrgico em casos de colecistite aguda com mais de 72 horas de evolução.

99. C., 62 anos, procura atendimento em um ambulatório multidisciplinar para tratamento da dor. Na avaliação com o médico anesthesiologista, refere uma dor cervical que dura cerca de dois anos e que a classifica como 9 em uma intensidade de 0 a 10. Já tentou inúmeros tratamentos sem resposta. Em função da cronicidade, da gravidade e do grande impacto na qualidade de vida desse paciente, o médico decide prescrever metadona. Em relação à classe farmacológica dessa medicação, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Todos os fármacos dessa classe tendem a desenvolver tolerância, com necessidade de doses maiores para manter seus efeitos.
- (B) Caso as doses estejam estáveis, os efeitos adversos também desenvolvem a mesma tolerância, com exceção da constipação, que deve ser abordada de imediato.
- (C) O desenvolvimento da dependência física e psíquica durante o uso dessas medicações é comum mesmo em pessoas sem história de abuso de drogas.
- (D) Sinais de neurotoxicidade com essa classe incluem depressão respiratória, sonolência, confusão mental, convulsões, entre outros.

100. Paciente de 78 anos, com quadro de bexiga neurogênica, apresenta um quadro de delirium no pós-operatório imediato de prostatectomia. Qual das medicações abaixo é melhor indicada?

- (A) Haloperidol.
- (B) Clorpromazina.
- (C) Tioridazina.
- (D) Levomepromazina.