



RESIDÊNCIA MÉDICA

PROVA DE ACESSO DIRETO 2019

Instruções Gerais

- . O candidato receberá do aplicador:
 - . Um **caderno de prova** contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha.
 - . Uma **folha de respostas** personalizada para a Prova Objetiva.
 - . Ao ser autorizado o início da prova, verifique no caderno de provas se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
 - . Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-as com tranquilidade, mas controle o seu tempo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas (Prova Objetiva).
 - . Somente após 1 (uma) hora do início, o candidato poderá entregar sua folha de respostas, e o caderno de prova, em seguida, retirar-se definitivamente da sala. Se o candidato resolver sair antes, deverá **assinar um termo de desistência**.
 - . **Não será permitido** levar o caderno de provas.
 - . Após o término da prova, o candidato deverá entregar, obrigatoriamente, o cartão resposta, e a prova objetiva, **devidamente assinada no local indicado**.
 - . Os dois últimos candidatos só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, fale com o aplicador ou solicite a presença do responsável pelo local.

Instruções Prova Objetiva

- . Verifique se os dados estão corretos na folha de respostas. Em caso de erro, solicite ao aplicador para efetuar as correções na Ata da prova.
- . Assine na local indicado na folha de respostas.
- . Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas, a alternativa que você julgar correta.
- . A folha de respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas, sob pena de eliminação do processo.
- . A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas é cobrindo, completamente, com caneta esferográfica azul ou preta todo o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir: A B C D

ATENÇÃO: Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição da folha de respostas pela leitora ótica.

CLÍNICA MÉDICA

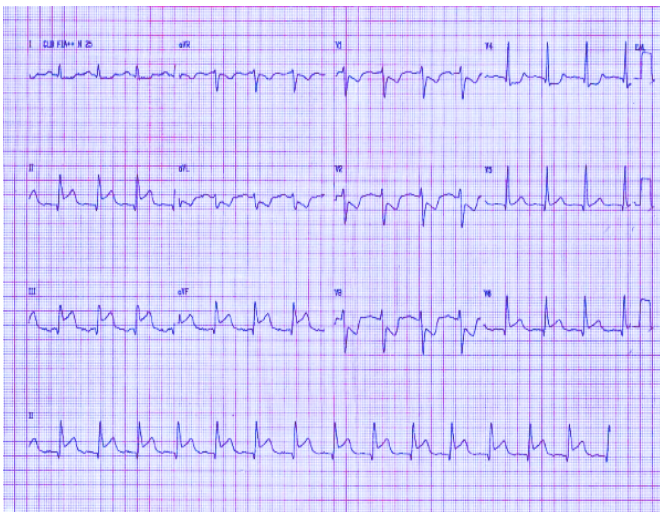
01

A classificação da insuficiência cardíaca pelo perfil clínico hemodinâmico de Stevenson é utilizado para guiar a terapêutica nos casos de insuficiência cardíaca, levando em consideração os seguintes critérios:

- A) Galope por B3 e B4.
- B) Sinais de congestão e B3.
- C) Presença de B3 na ausculta cardíaca.
- D) Sinais e sintomas de hipoperfusão e congestão.

02

Paciente deu entrada no HGR com dor precordial típica. O mesmo é diabético e hipertenso em tratamento regular (não soube relatar o nome das medicações). Ao exame físico se encontrava com PA: 70x50, FC 100bpm, pupilas isocóricas e fotorreagentes, anictérico, afebril e LOTE. AP: MVF, SRA, AC: bulhas normofonéticas, 2T, RR, SS; extremidades frias e com TEC >3 s. Qual a principal suspeita diagnóstica neste caso?



- A) Pericardite
- B) Infarto de ventrículo direito
- C) Infarto de parede anterior de ventrículo esquerdo
- D) Repolarização precoce

03

Durante o atendimento ao paciente vítima de parada cardiorrespiratória uma equipe, com o atendimento em curso realizando o suporte básico, aplica o primeiro choque e 2 minutos de RCP. Neste exato momento, ao assumir a liderança, qual o próximo passo que você indica?

- A) Checar o pulso
- B) Protocolo da linha reta
- C) Checar o ritmo
- D) Aplicar 1 mg de adrenalina Subcutâneo

04

Mulher, 67 anos, com *diabetes melitus* tipo 2, apresenta colesterol total de 259 mg/dL, LDL de 177 mg/dl, HDL de 40 mg/dl e triglicerídeos de 240 mg/dl. A droga de escolha para iniciar o tratamento da dislipidemia é:

- A) Inibidor da enzima HMG CoA redutase
- B) Clofibrato
- C) Inibidor da enzima CETP redutase
- D) Ezetimibe

05

Correlacione e marque a alternativa CORRETA:

- A. Sulfonilurías
- B. Biguanidas
- C. Glitazonas
- D. Gliptinas
- E. Glifozinas

() Devido ao seu mecanismo de ação intracelular, seu efeito terapêutico pleno pode demorar até 12 semanas para se manifestar.

() Estudos com esta medicação demonstraram redução de mortalidade geral e de mortalidade cardiovascular, além de redução significativa no risco de progressão para macroalbuminúria.

() Entre seus efeitos colaterais indesejáveis destacam-se o risco de hipoglicemia e o ganho de peso.

() Atuam estimulando o sistema incretínico, inibindo a metabolização de GLP-1 e GIP pela enzima DPP-4.

() Efeito colateral mais temido é a acidose láctica.

- A) E-D-A-B-C
- B) D-E-A-C-B
- C) C-D-E-A-B
- D) C-E-A-D-B

06

As alternativas sobre a hepatite B estão corretas, EXCETO:

- A) Este vírus é transmitido facilmente por contato sexual.
- B) Embora 90 a 95% dos adultos que desenvolvem doença aguda eliminem o vírus, 5 a 10% desenvolverão doença crônica.
- C) Tratamento atual conta com 90% de taxa de cura.
- D) A administração imediata de globulina sérica imune aos contatos adequados é eficaz para evitar infecção.

07

As alternativas sobre a erradicação de *H. pylori* são verdadeiras, EXCETO:

- A) A cura da infecção prognóstica, uma taxa bastante reduzida de recorrência de úlcera.
- B) A terapia antimicrobiana adequada leva à erradicação em mais de 80% dos casos.
- C) O tratamento bem-sucedido pode ser documentado repetindo-se a sorologia em quatro a seis semanas.
- D) Os pacientes em uso crônico de aspirina ou anti-inflamatórios têm indicação de pesquisa e erradicação da infecção.

08

Endoscopia digestiva alta é indicada para todas as condições, EXCETO:

- A) Um homem de 62 anos de idade com uma úlcera gástrica tratada há 30 dias, tem necessidade de repetir o exame de endoscopia.
- B) Uma mulher de 26 anos de idade, HIV-positiva, com odinofagia.
- C) Um homem de 32 anos de idade, com polipose adenomatosa familiar de diagnóstico recente.
- D) Uma mulher de 65 anos de idade sem ruídos intestinais, com abdome rígido, descompressão dolorosa e com história pregressa de úlcera péptica.

09

O paciente é um homem de 50 anos referindo plenitude pós-prandial mesmo após comer pequenas quantidades. Encontra-se hipocorado, anictérico e baço palpável 8 cm abaixo da reborda costal. O resto do exame físico é normal. Ht = 37%; plaquetas = 377.000/mm³. Contagem de leucócitos com 50.0000/mm³, granulócitos = 43%; bastões = 13%; metamielócitos = 18%; mielócitos = 10%; promielócitos = 2%; blastos = 2%; monócitos = 11%; basófilos = 2%, eosinófilos = 2%; linfócitos = 1%. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Leucemia mieloide crônica.
- B) Leucemia linfocítica crônica.
- C) Leucemia mieloide aguda.
- D) Anemia megaloblástica.

10

Quais são as manifestações hemorrágicas mais marcantes e peculiares da hemofilia?

- A) Grandes equimoses.
- B) Hemorragia do SNC.
- C) Hematomas importantes.
- D) Hemartroses.

11

Paciente procedente do AM, apresenta-se com infiltração difusa da pele de coloração acastanhada e brilhosa. Ao exame clínico, apresentava lesões papulares em tronco e pavilhões auriculares e coloração "arroxeadas" em regiões palmo-plantares. Durante a consulta também se queixou de obstrução nasal e rinorreia serossanguinolenta há dois anos. Qual o principal diagnóstico a ser pensado e o primeiro exame a ser realizado?

- A) Sífilis secundária / VDRL.
- B) Hanseníase virchowiana / baciloscopia de pele.
- C) Sífilis terciária / FTA-ABS.
- D) Hanseníase virchowiana / teste de Mitsuda.

12

As bactérias Gram-negativas mais frequentemente isoladas em hemoculturas de pacientes neutropênicos são:

- A) *Escherichia coli*, *Klebsiella* e *Serratia*.
- B) *Morganella*, *Proteus* e *Pseudomonas aeruginosa*.
- C) *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter* e *Proteus*.
- D) *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella* e *Escherichia coli*.

13

A filtração glomerular depende do:

- A) Coeficiente de permeabilidade glomerular, da superfície da membrana filtrante e da pressão de ultrafiltração e do fluxo plasmático glomerular.
- B) Débito cardíaco e diurese nas 24h.
- C) Balanço hídrico em paciente oligúrico (diurese < 800 ml/d).
- D) Fluxo plasmático por néfron de acordo com o clearance de ureia diária.

14

São critérios para definição de nefropatia crônica:

- A) Lesão renal tubular (necrose tubular aguda).
- B) Lesão renal por < 3 meses com necessidade dialítica.
- C) Necessidade dialítica por período < 3 meses e creatinina sérica < 1,2.
- D) Lesão renal por > 3 meses com redução mantida da taxa de filtração glomerular.

15

Para o tratamento das crises de migrânea de forte a muito forte intensidade, qual dos medicamentos abaixo apresenta grau de recomendação mais baixo:

- A) Tramadol

- B) Sumatriptano
- C) Diidroergotamina
- D) Cetorolaco

16

Quanto ao manejo da pressão arterial sistêmica dos pacientes em vigência de um acidente vascular encefálico isquêmico em fase aguda e que não são candidatos a terapia trombolítica, é correto afirmar que:

- A) Devem receber anti-hipertensivos os pacientes que tiverem pressão arterial sistêmica superior a 140/90mmHg.
- B) Devem receber anti-hipertensivos os pacientes que tiverem pressão arterial sistêmica superior a 185/110mmHg.
- C) Devem receber anti-hipertensivos os pacientes que tiverem pressão arterial sistêmica superior a 160/110mmHg.
- D) Só devem receber anti-hipertensivos caso apresentem pressão arterial sistêmica maior que 220/120mmHg na ausência de outras indicações para redução da pressão arterial sistêmica.

17

Homem de 59 anos com queixa de febre há 20 dias de 38°C associada à tosse produtiva com secreção purulenta. Utilizou ciprofloxacino por conta própria por supor diagnóstico de infecção do trato urinário. Refere também início de dispneia aos médios esforços há 24h. Antecedente de hepatite C, sem outras comorbidades. Ao exame físico, bom estado geral, lúcido, orientado, consciente, corado, hidratado. Ausculta cardíaca com bulhas normofonéticas, ritmo regular em dois tempos e sem sopros. Murmúrio vesicular diminuído em base esquerda e estertores distribuídos por todo o hemitórax esquerdo. Abdômen sem alterações. Membros apresentando boa perfusão e sem presença de edema periférico. RX e TC de tórax evidenciam derrame pleural à esquerda de volume moderado, que se estende da base ao terço médio do hemitórax, com sinais de septação, caracterizados pela presença de coleção líquida na região anterior ao pulmão. Diante do exposto, qual deve ser a conduta inicial para o caso?

- A) Antibioticoterapia
- B) Diuréticos e restrição hídrica
- C) Toracocentese diagnóstica
- D) Referência a equipe cirúrgica para biópsia de pleura

18

Paciente de 69 anos, com diagnóstico de carcinoma de células escamosas, apresenta na tomografia de tórax massa tumoral de 5 cm de diâmetro, situada em brônquio central esquerdo e distando 4 cm da carina. Sobre esse caso, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A fibrobroncoscopia, nesse caso, tem indicação tanto para diagnóstico do tumor quanto para estadiamento.
- B) Se o paciente realizar um PET-scan e este mostrar ausência de lesões com hipercaptação de glicose, o tratamento indicado será o cirúrgico, com melhor prognóstico.
- C) Caso o paciente apresente linfonodo supraclavicular palpável à esquerda, este deve ser acessado para pesquisa de acometimento neoplásico, pois sua presença torna o tumor potencialmente inoperável.
- D) Habitualmente, todas as metástases do câncer de pulmão são sintomáticas, o que geralmente torna a história clínica e o exame físico grandes marcadores da disseminação da doença.

19

São exames com alta especificidade para Lúpus:

- A) Anticardiolipina e anticoagulante lúpico
- B) Anti-Ro e Fator reumatoide
- C) Anti-Sm e Anti-DNA de dupla hélice
- D) Anti-La e Anti-CCP

20

Mulher de 23 anos. Poliartrite simétrica de pequenas e grandes articulações de início súbito evoluindo há 7 dias, acompanhada de febre de 39 graus Celsius e erupção cutânea morbiliforme envolvendo tronco e membros com leve prurido. É vendedora ambulante na feira Manaus Moderna, G1P1A0. Ao exame físico, bom estado geral deambulando, eupneica, corada, tórax e abdome sem anormalidades. Há aumento de volume, dor, rubor e calor em interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas, punhos, joelhos e tornozelos. Qual é a hipótese diagnóstica inicial para a paciente?

- A) Artrite reumatoide.
- B) Chikungunya.
- C) Poliangeite granulomatosa.
- D) Lúpus eritematoso sistêmico.

CLÍNICA CIRÚRGICA

21

Paciente apresentando dor abdominal em quadrantes superiores, icterícia, colúria e acolia. Bilirrubina total e direta aumentadas. Qual exame de imagem deve ser solicitado?

- A) Tomografia computadorizada de abdome superior.
- B) Cintilografia de vesícula biliar.
- C) Colangiorressonância.
- D) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE).

22

Com relação as complicações pós-apendicectomia, assinale a alternativa verdadeira:

- A) O uso de antibiótico, iniciado no período pré-operatório, diminui a incidência de infecção da ferida operatória.
- B) Mucocele de apêndice é uma complicação comum quando não realizamos a invaginação do coto apendicular.
- C) A Pileflebite é uma complicação frequente e deve ser tratada com antibioticoterapia por 4 a 6 semanas.
- D) A confecção de "bolsa de tabaco" - sepultamento do coto apendicular – diminui a ocorrência de abscessos e fístulas.

23

Paciente de 72 anos apresentando febre, dor em FIE de forte intensidade com plastrão palpável, parada da eliminação de gases e fezes. Hemograma Hb: 12 g/dl Leuco: 15500 Bastões 6%. Rx sem evidência de Pneumoperitônio. USG demonstra edema + coleção justaposta ao sigmóide. Qual o diagnóstico mais provável e o tratamento proposto?

- A) Diverticulite aguda – laparotomia exploradora.
- B) Adenocarcinoma de Sigmóide – laparotomia exploradora.
- C) Diverticulite aguda – antibioticoterapia.
- D) Adenocarcinoma de Sigmóide – antibioticoterapia + estadiamento.

24

Qual das lesões polipóides colônicas abaixo possui maior risco para uma transformação maligna?

- A) Hamartoma.
- B) Adenoma viloso.
- C) Adenoma serrilhado.
- D) Adenoma Tubular.

25

O tratamento cirúrgico de hérnia inguinal que consiste em sutura do arco aponeurótico do músculo transversos (ligamento de Cooper), associado a uma incisão relaxadora na bainha do músculo reto abdominal é a técnica de:

- A) Shouldice
- B) McVay
- C) Bassini
- D) Lichtenstein

26

Paciente de 27 anos dá entrada no pronto-socorro vítima de ferimento de arma branca em abdome (parede abdominal anterior periumbilical esquerda) e ferimento de arma branca em tórax (parede torácica anterior ao nível do quarto espaço intercostal à direita). Ao exame físico: paciente hemodinamicamente estável, frequência respiratória de 18ipm, saturação de oxigênio 95%, murmúrio vesicular diminuído à direita, timpanismo à percussão torácica, dor abdominal difusa de moderada intensidade à palpação com sinais de irritação peritoneal. Em relação ao caso clínico exposto, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Este paciente deve ser levado imediatamente ao centro cirúrgico e submetido à laparotomia exploradora e à toracotomia antero-lateral direita.
- B) É imperativa a realização do USG FAST. Na sua ausência devemos solicitar Tomografia Computadorizada de abdome.
- C) A punção torácica em 2º espaço intercostal direito deveria ser realizada já na sala de emergência, após exame físico do paciente, pelo risco de pneumotórax hipertensivo.
- D) RX de tórax AP pode ser realizado como método de imagem diagnóstico auxiliar após avaliação primária, uma vez que o paciente está hemodinamicamente estável.

27

Paciente masculino 67 anos com história de dor abdominal recorrente há alguns meses, agravada nos últimos 3 dias, associada à febre, parada de eliminação de gases/fezes e distensão abdominal. Ao exame apresenta desidratado ++/4, PA 130x90mmHg, FC:90bpm, Sat O2 93%. Distensão abdominal importante, sem sinais de peritonite, Ruídos Hidroaéreos aumentados. Ausência de cicatrizes ou abaulamentos em abdome e região inguinal. Vômitos fecalóides. Qual diagnóstico abaixo é o mais provável?

- A) hérnia inguinal encarcerada
- B) íleo biliar
- C) brida
- D) íleo paralítico (adinâmico)

28

Um ferimento na região paraesternal esquerda, próximo à linha hemiclavicular esquerda, atingirá qual estrutura (mais provavelmente)?

- A) Ventrículo Direito
- B) Ventrículo Esquerdo
- C) Átrio Direito
- D) Átrio Esquerdo

29

Sobre a Pancreatite Aguda:

- A) o desbridamento da necrose pancreática deve ser instituído o mais breve possível.
- B) a dosagem de Amilase sérica não é fator prognóstico.
- C) uma tomografia nas primeiras 48h é fundamental para seu diagnóstico.
- D) nos casos graves (pancreatite necro hemorrágica), deve se iniciar antibioticoterapia empírica o mais breve possível.

30

Paciente com quadro de hérnia inguinal esquerda encarcerada há aproximadamente 8 horas, é levado ao centro cirúrgico. Durante procedimento anestésico, ocorre redução espontânea do sã herniário. Qual conduta devemos seguir?

- A) hernioplastia com prótese de polipropileno
- B) herniorrafia sem uso de prótese
- C) suspensão do procedimento cirúrgico e herniorrafia eletiva
- D) laparotomia exploradora + herniorrafia

31

Paciente vítima de FAF transfixante de mediastino, apresentado PA 67x41mmHg, FC: 127bpm, descorado +++/4, turgência jugular e abafamento de bulhas. Conduta:

- A) toracotomia de urgência
- B) janela pericárdica (drenagem de Marfan)
- C) pericardiocentese de alívio guiado por USG
- D) drenagem torácica bilateral

32

Qual o primeiro ramo da Aorta Torácica?

- A) Tronco Bráquio Cefálico
- B) Carótida comum D
- C) Subclávia D
- D) NDA

33

Qual a constituição mais comum dos cálculos em vias urinárias?

- A) Oxalato de cálcio
- B) Ácido Úrico
- C) Bicarbonato de Cálcio
- D) Carbonato de cálcio

34

Em relação ao Carcinoma de tireoide, assinale a errada:

- A) Corpos psamomatosos, pseudo-inclusões nucleares e núcleos hipocrômicos vazios, desprovidos de nucléolos são achados compatíveis com carcinoma (CA) papilífero de tireoide;
- B) O Ca papilífero é um carcinoma bem diferenciado, é o mais prevalente dos CAs desta glândula e pode ser diagnosticado através de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF)
- C) O Ca Folicular é um CA bem diferenciado, é o segundo mais prevalente desta glândula e pode ser diagnosticado por PAAF.
- D) O Ca Anaplásico é um CA indiferenciado, responsável por menos de 5% dos tumores desta glândula e pode ser diagnosticado por PAAF.

35

Paciente apresentando diagnóstico de Dissecção de Aorta tipo B de Stanford. Conduta:

- A) tratamento clínico quando não há evidência de complicação
- B) toracotomia de urgência
- C) laparotomia de urgência
- D) toraco freno laparotomia

36

Quais são os ramos do tronco celíaco?

- A) Gástrica Direita, Esplênica e Hepática própria
- B) Gástrica Esquerda, Esplênica e Hepática comum
- C) Gástrica Esquerda, Esplênica e Hepática própria
- D) Gástrica Direita, Esplênica e Hepática comum

37

No acompanhamento de uma paciente operada de Câncer de Mama, quais são as principais sedes de metástase?

- A) ossos, pulmões e fígado
- B) fígado, pulmão e rins
- C) cérebro, ossos e fígado
- D) ossos, ovário e pulmões

38

Qual a posição adequada da ponta de um cateter central?

- A) Átrio Direito
- B) Veia Inominada
- C) Veia Subclávia
- D) Veia Cava Superior

39

Paciente apresentando hemorragia digestiva alta (HDA). Realizou Endoscopia digestiva que demonstrou uma úlcera gástrica em região pré-pilórica com coágulo aderido. Neste caso, podemos afirmar:

- A) Classificamos como Forrest IIB – Johnson III
- B) Classificamos como Forrest IIC – Johnson II
- C) Classificamos como Forrest IIC – Johnson III
- D) Classificamos como Forrest IIB – Johnson II

40

Paciente de 50 anos, com história prévia de Infarto Agudo do Miocárdio, em uso de Atenolol, Captopril, Hidroclortiazida e AAS, dá entrada em PS após acidente automobilístico. Ao exame: lúcido, agitado, sudoreico, descorado ++/4, abdome doloroso difusamente, RHA diminuídos, sem sinais de peritonite. Sat O₂ 95% PA:110x70mmHg, FC: 70bpm. FR: 16mpm. Hb:10mg/dl HT:30% Plaquetas: 250.000. Referente a este caso:

- A) paciente tem indicação de cirurgia de urgência (laparotomia exploradora) devido a trauma esplênico.
- B) esse paciente tem indicação de prescrição imediata de concentrado de hemácias.
- C) esse paciente não tem indicação de prescrição de plaquetas, uma vez que seu valor encontra-se normal.
- D) uma tomografia computadorizada auxiliaria na decisão terapêutica.

GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA

41

M.F.O., 27 anos, vai ao Posto de Saúde para consulta de rotina, em posse de seu exame de citopatologia de colo de útero. Sendo seu exame do ano anterior e o atual negativos, assinale a alternativa correta quanto à recomendação de seguimento para coleta de novas amostras de acordo com as Diretrizes brasileiras para o rastreamento de Câncer de colo uterino.

- A) A cada 3 anos
- B) A cada 6 meses
- C) A cada ano
- D) A cada 2 anos

42

E. T.G.A., 14 anos, procura atendimento devido à ausência de menarca e dor pélvica cíclica. Ao exame físico, apresenta desenvolvimento puberal classificado, nos Estágios de Turner, em M4 e P3, útero aumentado de volume e hematocolpo. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Puberdade tardia
- B) Hímen Imperfurado
- C) Hipogonadismo hipogonadotrófico
- D) Disgenesia gonadal

43

De acordo com as categorias utilizadas pela OMS (Organização Mundial de Saúde) para definir os critérios de elegibilidade do uso de anticoncepcionais hormonais, assinale a alternativa correta.

- A) Pacientes tabagistas com idade menor que 35 anos tem categoria 2 para o uso de contraceptivo oral somente de progesterona.
- B) Mulheres com enxaqueca, com aura, em qualquer idade, tem categoria 4 para o uso de anticoncepção combinada injetável.
- C) Pacientes com veias varicosas, são classificadas na categoria 2 para o uso de DIU (dispositivo intra-uterino) de progesterona.
- D) Mulheres com história de Trombose venosa profunda recebe categoria 3 para o uso de implante subdérmico.

44

Assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico das infecções sexualmente transmissíveis.

- I. A lesão clínica inicia-se como uma pápula ou vesículas que progride rapidamente para uma ou múltiplas úlceras, dolorosas, com base amolecida e fundo purulento.
- II. Inicia-se com lesão nodular, indolor, única ou múltipla, subcutânea, que pode erodir e produzir ulceração de crescimento lento e sangrante.
- III. Inicia-se pela presença de úlcera única, de fundo liso e limpo, indolor e endurecida.

O quadro clínico corresponde, respectivamente à:

- A) Cancro Mole; Donovanose e Sífilis Primária.
- B) Sífilis Secundária, Molusco Contagioso, Linfocitoma venéreo.
- C) Gonococia, Bartholinite, Cancro Duro.
- D) Condilomatose, Citomegalovirose, Líquen escleroso.

45

M.G.R., paciente 63 anos, há 10 anos na menopausa, queixa-se de vagina seca e dispareunia, sem outras queixas. Ao exame físico, observa-se atrofia urogenital e colo uterino atrófico. Nunca fez terapia de reposição hormonal. Tendo a paciente Hipertensão crônica, a melhor opção terapêutica é:

- A) Estrogenioterapia via oral.
- B) Estrogenioterapia via transdérmica.
- C) Estrogenioterapia via vaginal.
- D) Estrogenioterapia contra-indicada.

46

Paciente 43 anos, procura o Posto de Saúde muito preocupada com o resultado de sua mamografia de rotina que foi classificada em Categoria 3 de BI-RADS. Sua conduta diante desse exame é:

- A) Seguimento normal anual.
- B) Seguimento em 6 meses.
- C) Necessita de avaliação adicional.
- D) Necessária avaliação histológica.

47

São fatores de risco relacionados à endometriose, exceto:

- A) Nuliparidade.
- B) Uso de anticoncepcional em dismenorreia,
- C) Menarca tardia.
- D) Quantidade de fluxos menstruais.

48

Paciente 25 anos, apresentando secreção vaginal esbranquiçada, e grumosa, acompanhada de prurido vulvovaginal intenso, queimação, disúria e dispareunia superficial. Estamos diante de um quadro clínico de:

- A) Trichomoníase
- B) Vaginose bacteriana
- C) Gonococcia
- D) Candidíase vaginal

49

Mulher 32 anos, procura a unidade básica devido a dor pélvica que se intensificou há 15 dias, associada a corrimento vaginal e dispareunia. Ao exame ginecológico e especular observa-se dor à mobilização do colo e secreção vaginal mucopurulenta. Com base no diagnóstico dessa patologia, assinale a alternativa correta.

- I. Por tratar-se de uma infecção sexualmente transmissível, deve-se avaliar o parceiro.

- II. Os casos mais graves podem evoluir com a Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis.
- III. A gravidez ectópica, a infertilidade e a endometriose são sequelas comuns.

- A) Apenas II e III são corretas.
- B) Apenas I e III são corretas.
- C) Apenas I e II são corretas.
- D) Todas são corretas.

50

O Dr. Carlos, baseado na Legislação brasileira, na Lei 9263/96 de que trata sobre planejamento familiar, não pode realizar a Laqueadura Tubária como método contraceptivo definitivo nas seguintes situações, exceto:

- A) Em pacientes absolutamente incapazes, solicitada pela família, após 45 dias de manifestação da vontade.
- B) Mulher de 25 anos, com dois filhos vivos, imediatamente após curetagem uterina por abortamento incompleto.
- C) No transcorrer de uma cesariana, em mulheres que expressarem a vontade.
- D) Paciente de 30 anos, com história de doença genética, sem filhos vivos, após 60 dias de manifestação da vontade.

51

Paciente 32 anos, gestante de 23 semanas, procura assistência médica com o intuito de interromper a gestação em virtude de o conceito ser fruto de ato de violência sexual. Segundo legislação brasileira vigente, assinale a alternativa correta.

- A) Não há indicação de interromper a gestação, mesmo com boletim de ocorrência.
- B) A paciente deve apresentar boletim de ocorrência para ter o direito de interromper a gestação.
- C) Deve apresentar laudo do IML, juntamente com boletim de ocorrência comprovando o ato de violência.
- D) A interrupção da gestação é assegurada nesse caso, não há necessidade de boletim de ocorrência.

52

Algumas infecções maternas são causas comuns de infecção congênita, assinale a assertiva que cita corretamente a situação infecciosa com contraindicação para o parto normal devido a risco aumentado de transmissão vertical.

- A) Gestante G3P1A1, IG 38 semanas, dinâmica uterina 2/10', com dilatação cervical de 5 cm, bolsa das águas róta, portadora do vírus HIV (vírus da

imunodeficiência adquirida), em uso regular de antirretrovirais, carga viral indetectável.

- B) G1P0A0, IG 37 semanas, dinâmica uterina 3/10', com dilatação cervical de 6 cm, bolsa das águas róta, com líquido amniótico claro, com sorologia reagente para HTLV (vírus linfotrópico da célula T humana).
- C) Gestante G4P2A1, idade gestacional 39 semanas, com dinâmica uterina 1/10'. Dilatação cervical de 2 cm, bolsa das águas róta e líquido amniótico claro com grumos, com lesão herpética vulvar ativa.
- D) G2P1A0, gestante com 40 semanas de gestação, dinâmica uterina 3/10', com dilatação cervical de 4 cm, bolsa das águas róta, com condilomatose vulvo-vaginal.

53

O diagnóstico precoce da gestação é fundamental para uma assistência pré-natal de qualidade e, alguns sinais e sintomas nos fornecem dados que nos auxiliam nesse diagnóstico. São considerados sinais de probabilidade de gestação, exceto:

- A) Alterações em formato e consistência do útero.
- B) Consistência cervical amolecida.
- C) Aumento do volume abdominal.
- D) Surgimento dos tubérculos de Montgomery.

54

Dona Joana, G7P5A1, gestante de 40 semanas, moradora do interior do Estado, chega de ambulância ao pronto atendimento mais próximo em período expulsivo. Para minimizar o risco de hemorragia no 3º período são utilizadas algumas das medidas abaixo como manejo ativo, exceto:

- A) Ocitocina 10 UI IM imediatamente após o parto.
- B) Massagem uterina.
- C) Misoprostol 800mcg via retal.
- D) Tração controlada do cordão.

55

Maria das Graças, 17 anos, é levada pelos familiares ao Posto de Saúde mais próximo de sua casa, devido à cefaleia intensa, confusão mental e escotomas. Paciente primigesta, gestante de 35 semanas, PA: 180X120 mmHg, deve-se administrar como drogas de emergência:

- A) Nifedipina sublingual e Diazepam intramuscular.
- B) Metildopa VO e Sulfato de Magnésio intramuscular.
- C) Nifedipina via oral e sulfato de Magnésio endovenoso.
- D) Hidralazina endovenosa e Hidantal endovenoso.

56

Durante o acompanhamento pré-natal, devem ser solicitados de rotina na primeira consulta, exceto:

- A) Glicemia de jejum e teste oral de tolerância à glicose.
- B) Hemograma e tipagem sanguínea e fator Rh.
- C) Urocultura e exame a fresco de secreção vaginal.
- D) Sorologias para Sífilis, HIV e Hepatite B.

57

Assinale a alternativa incorreta sobre abortamento.

- A) Definida como sangramento vaginal até 20 semanas de gestação, associado ao colo uterino fechado, útero compatível com idade gestacional e batimentos cardíacos embrionários presente ao ultrassom, caracterizam ameaça de aborto.
- B) A presença de um saco gestacional com diâmetro médio de 15 mm ou mais e embrião não visualizado, caracterizam a gestação anembrionada.
- C) Presença de saco gestacional contendo embrião com 7 mm ou mais de comprimento cabeça-nádegas sem batimentos cardíacos fetais detectáveis é compatível com aborto retido.
- D) A ocorrência de sangramento vaginal e dor abdominal associada à dilatação cervical é compatível com aborto inevitável.

58

Gestante com idade gestacional de 37 semanas. Procura assistência pré-natal após 2 meses sem consulta. O exame obstétrico revela, BCF (batimentos cardíacos fetais): 144, (Altura de Fundo Uterino) AFU: 32 cm, apresentação cefálica, dinâmica uterina esparsada, não dolorosa, sem dilatação cervical. O médico assistente deve suspeitar de:

- A) Restrição de crescimento fetal.
- B) Trabalho de parto.
- C) Prematuridade.
- D) Gestação normal de baixo risco.

59

Pode-se afirmar sobre o descolamento prematuro da placenta:

- I. Devido sintomatologia e gravidade clínica variada, se faz necessária a confirmação do diagnóstico através da ultrassonografia.
- II. Deve-se fazer cesariana imediatamente após suspeita diagnóstica.
- III. O útero de Couvelaire está associado à atonia uterina e à hemorragia puerperal com coagulopatia.

IV. Hipertensão arterial, tabagismo e multiparidade são considerados fatores de risco para descolamento prematuro da placenta.

- A) () I e IV estão corretas
 B) () II e III estão corretas
 C) () II e IV estão corretas
 D) () III e IV estão corretas

60

Assinale a alternativa correta quanto ao uso do fórcepe:

- A) O fórcepe de Pajot é utilizado em fetos pélvicos com cabeça derradeira.
 B) O fórcepe de Simpson não pode ser utilizado em apresentações anômalas como deflexão de 3º grau e occipito- sacral.
 C) O fórcepe de Kielland não possui curvatura pélvica, sendo por isso, o mais utilizado nas rotações.
 D) A altura da apresentação ideal para aplicação de fórcepe é no plano 0 de De Lee ou abaixo.

PEDIATRIA

61

Com o aumento do fluxo imigratório em Roraima, o ressurgimento de casos de sarampo virou alvo de preocupação no Brasil. A respeito dessa doença, marque a alternativa incorreta:

- A) Doença exantemática, altamente contagiosa, com início da transmissão de 3 dias antes do início da erupção até 4-6 dias após.
 B) Em situações de surto, crianças de 6 a 11m devem ser vacinadas, não sendo necessário repetir a imunização aos 12m.
 C) Mancha de Koplik é um sinal patognomônico.
 D) A suplementação de vitamina A faz parte do tratamento.

62

Em relação à asma brônquica na criança, marque a alternativa incorreta:

- A) Aeroalérgenos, exposição a vírus e atividade física são desencadeantes de crise aguda de asma.
 B) A espirometria não é viável em menores de 6 anos.
 C) Ter pais com asma não aumenta o risco da doença na criança.
 D) Um teste terapêutico com broncodilatadores é útil.

63

Em relação à epilepsia na infância, são características da síndrome de West (espasmos infantis), os seguintes

achados eletroencefalográficos e tratamento, respectivamente:

- A) Ponta-onda desencadeada por fotoestimulação e fenobarbital.
 B) Hipsiarritmia e ACTH/vigabatrina.
 C) Espícula onda lenta e ácido valpróico.
 D) Espícula onda e fenobarbital.

64

As leucemias são as neoplasias com maior incidência em crianças e adolescentes. A síndrome da lise tumoral se configura como uma emergência oncológica, resultado da necrose maciça de células neoplásicas. São achados laboratoriais:

- A) Hiperuricemia, hipercalemia e hiperfosfatemia.
 B) Hiporuricemia, hipercalemia e hiperfosfatemia.
 C) Hiperuricemia, hipercalemia e hipofosfatemia.
 D) Hiporuricemia, hipercalemia e hipofosfatemia.

65

Em relação ao sistema de hemostasia, pode-se afirmar que:

- A) O TTPA avalia a via extrínseca da coagulação.
 B) Hemofilia B se refere à deficiência do fator VIII.
 C) São fatores dependentes de vitamina K, os fatores II, VIII, IX e X.
 D) No choque séptico/CIVD, ocorre consumo dos fatores de coagulação, das plaquetas e hipofibrinogenemia.

66

O Teste do Reflexo Vermelho, também conhecido como teste do olhinho, já faz parte da rotina obrigatória do exame do recém-nascido. Este exame auxilia na identificação das seguintes patologias, EXCETO:

- A) Conjuntivite química pelo uso do crede.
 B) Catarata congênita.
 C) Massas esbranquiçadas oculares.
 D) Opacidade da córnea.

67

Recém-nascido a termo, mãe não realizou pré-natal, bolsa rota no ato, nasceu bem, realizado 4º passo logo ao nascimento, com 2 horas de vida foi encaminhado ao alojamento conjunto. Após 12 horas de vida, mãe percebe que seu filho está "cansado" e com as extremidades cianóticas, consegue mamar, mas com alguma dificuldade e relata que ainda não tem leite suficiente. Neste momento você é acionado para avaliar este recém-nascido, em que patologias você pensaria neste caso, EXCETO:

- A) Sepses
- B) Cardiopatia congênita
- C) Hipoglicemia
- D) Taquipneia transitória do recém-nascido

68

Em relação à icterícia neonatal, qual a afirmativa abaixo relaciona melhor a hipótese diagnóstica e exame (s) laboratoriais a solicitar?

- A) Icterícia nas primeiras 24h, solicitar fator RH e ABO mãe/recém – nascido, bilirrubina total e frações.
- B) Recém – nascido de 15 dias de vida com icterícia, solicitar fator RH e ABO mãe/recém – nascido.
- C) Recém – nascido com 2 dias de vida e zona 1 de Kramer, solicitar fator RH e ABO mãe/recém – nascido.
- D) Recém – nascido com 4 dias de vida e zona 4 de Kramer, solicitar bilirrubina total e frações.

69

Mulher de 18 anos, Nuligesta, sem pré – natal, dá entrada na maternidade em franco trabalho de parto, relata que já está de 9 meses e que a gravidez transcorreu sem nenhum transtorno. Ao nascer, recém – nascido de termo pelo capurro, pesando 2.100g, não precisou de reanimação, encaminhada ao alojamento, com boa pega e amamentação estabelecida. Após 48h, recebe alta e você deverá fazer as seguintes orientações, EXCETO:

- A) Vacinar para Hepatite B com 12h de vida e BCG até o 30º dia de vida.
- B) Vacinar para hepatite B e BCG tão logo chegue aos 2.500g de peso.
- C) Retornar para seguimento ambulatorial com 7 dias de vida.
- D) Colher teste do pezinho no momento da alta ou até o 30º dia de vida.

70

Nos recém – nascidos (RN) prematuros a hemorragia Peri – intraventricular muitas vezes é assintomática ou apresentam quadro clínico inespecífico, comum a outras doenças relacionadas à prematuridade. Pensando nisso, quando deveremos solicitar o ultrassom transfontanela, como rastreamento sistemático?

- A) Todo RN < 1.200g com 7 dias de vida.
- B) Todo RN < 1.000g com 10 dias de vida.
- C) Todo RN < 1.500g com 7 dias de vida.
- D) Todo RN < 1.000g com 7 dias de vida.

71

As parasitoses intestinais são comumente encontradas na infância e devem ter o manejo adequado devido a sua alta prevalência. Assinale a afirmativa correta:

- A) Diarreia crônica com tenesmo e prolapso retal pode estar presente em infestações de tricuriase.
- B) Giardíase é uma causa de diarreia na criança, a primeira escolha de tratamento é mebendazol por 03 dias.
- C) Estrongiloidíase, ascariíase, enterobíase e ancilostomíase fazem Síndrome de Löeffler e podem ocasionar além de sintomas gastrointestinais, tosse crônica e outros sintomas respiratórios além de infiltrado migratório na radiografia de tórax.
- D) A ascariíase é a principal causa de diarreia crônica e emagrecimento em crianças, devido a esteatorréia causada pelo “atrapetamento” das vilosidades intestinais.

72

A triagem neonatal permite fazer o diagnóstico de algumas doenças congênitas a tempo de se interferir no curso da doença, permitindo um tratamento precoce e diminuição ou eliminação das sequelas relacionadas às doenças triadas. Em relação à fenilcetonúria, pode-se afirmar:

- A) Consiste em um erro inato de metabolismo, caracterizado por uma alteração genética relacionada a tirosina, um aminoácido essencial.
- B) Diante do resultado positivo, o aleitamento materno deve ser imediatamente suspenso. A fenilcetonúria é uma contraindicação absoluta do aleitamento materno.
- C) Além da fenilcetonúria, fazem parte do programa nacional de triagem neonatal: o hipotireoidismo congênito, hemoglobinopatias, fibrose cística, deficiência de biotinidase e deficiência de G6PD
- D) Diante do resultado do teste do pezinho positivo, além fazer o seguimento inicial imediato da criança, é necessário um exame confirmatório para ser dado o diagnóstico definitivo da doença.

73

EDC, 4 anos, com história de fezes amolecidas há dois dias, sem sangue nem muco. Mãe refere que acha que foi uma melancia que a criança comeu. Em relação a alimentação e hidratação da criança na doença diarreica aguda, assinale a afirmativa correta:

- A) Melancia e outras frutas indigestas estão terminantemente proibidas. O ideal é uma alimentação leve, evitando tudo o que a criança geralmente costuma comer.

- B) Se a criança estiver sendo amamentada, aumentar o número de mamadas ou oferecer os alimentos com mais frequência, sendo indicado oferecer preferencialmente os alimentos que a criança está habituada a comer e que gosta mais.
- C) Na hidratação oral, sempre deve ser assegurada a qualidade da água. A água de preparo do soro oral deve ser filtrada e fervida. A fervura da água do soro de reidratação oral pode ser feita inclusive após a preparação do soro.
- D) O ser humano tem predileção natural por doces, sendo indicado aumentar a oferta de líquidos com bastante açúcar ou bastante mel, incluído chás e sucos, estes devem ser ofertados para melhorar a aceitação e hidratação da criança.

74

Criança de 2 anos e 2 meses, deu entrada em pronto socorro com história de tosse noturna seca recorrente. Ao exame: desconforto respiratório leve, na ausculta pulmonar: sibilos difusos, mãe refere que essas crises já ocorreram três vezes nos últimos seis meses. A respeito da sibilância recorrente do lactente, assinale a afirmativa correta:

- A) Trata-se da mesma doença da asma brônquica, somente a nomenclatura difere em menores de 2 anos, mas a patologia é a mesma e o tratamento com b-agonista e corticóides sempre soluciona o quadro.
- B) Não pode ser desencadeado por vírus.
- C) Atopia não pode estar relacionada com o quadro.
- D) Tabagismo materno, inclusive durante a gestação, pode estar relacionado com o quadro.

75

AVS, 10 anos, 22kg, com história de dor abdominal, inapetência, palidez cutânea, astenia, fissuras perianais e fezes amolecidas com sangue e muco há 2 meses, desde então apresentou perda ponderal de 1,5kg. Mãe refere que a criança já teve outros episódios de diarreia com sangue na infância, além de anemias importantes e recorrentes, geralmente tratadas com sulfato ferroso, porém uma vez necessitou de hemotransfusão. Escore z peso/idade e estatura /idade: abaixo de -2, com padrão retificado na curva. A respeito da doença acima retratada relacione a afirmativa correta:

- A) Terapia nutricional enteral, corticóides e imunomoduladores podem ser utilizados no tratamento.
- B) O diagnóstico definitivo é através da dosagem e positividade do anticorpo anti-transglutaminase e/ou anticorpo anti-endomísio.
- C) Diante do diagnóstico, a exclusão total do glúten da dieta deve ser feita até a remissão da doença.

- D) Deve ser feita a exclusão total de leite e derivados da dieta, inclusive com separação de utensílios de cozinha que tenham contaminação com leite. Para lactentes, com essa doença, pode ser ofertada fórmula infantil à base de soja.

76

Em relação aos problemas de saúde mental na infância e adolescência, podemos afirmar que:

- A) são fatores de risco para a saúde mental de crianças e adolescentes: cuidado parental inconsistente, atraso escolar, falta de senso de pertencimento, abuso sexual e doenças crônicas.
- B) os problemas de saúde mental em crianças e adolescentes são bastante comuns e no Brasil estudos apontam taxas de prevalência acima de 20%.
- C) autismo é o problema de saúde mental mais prevalente na infância e adolescência.
- D) dados de pesquisas nacionais indicam que menos de 10% dos adolescentes faz uso regular de bebidas alcólicas.

77

Menina de 9 anos é atendida no pronto socorro com queixa de cansaço. Ao exame a criança apresenta-se taquidispneica com uso de musculatura acessória. Outros achados no exame incluem ritmo cardíaco em galope com sopro sistólico +++++, fígado a 4 centímetros do rebordo costal direito e discreto edema em membros inferiores, sem cacifo. A mãe informa que a criança sempre apresentou infecções de garganta, sendo que há última foi a cerca de 20 dias. Considerando o quadro que você encontrou, assinale a alternativa incorreta:

- A) a hipótese diagnóstica inicial é de insuficiência cardíaca secundária a febre reumática.
- B) é pouco provável que se trate de febre reumática devido ao fato do quadro ter iniciado com quadro de descompensação cardíaca.
- C) a febre reumática é uma complicação inflamatória tardia, não-supurativa, de uma infecção das vias aéreas superiores pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield1.
- D) a febre reumática apresenta sua maior incidência entre os 5 e os 15 anos.

78

Em relação aos tumores sólidos na infância é correto afirmar:

- A) quando se pensa em tumor do sistema nervoso central, são sugestivos de doença avançada:

distúrbios da marcha, ataxia, cefaléia e alterações visuais.

- B) os tumores abdominais são os tumores sólidos mais frequentes na infância.
- C) as massas abdominais, identificadas em crianças maiores de um ano, estão relacionadas, em metade dos casos, a tumores benignos.
- D) os tumores abdominais malignos mais comuns em crianças são o tumor de willms e o hepatoblastoma

79

Uma mãe vem ao ambulatório queixando-se que seu filho “ficou gripado” cinco vezes no último ano. Checando o prontuário você percebe que o pré-escolar de quatro anos foi atendido realmente com intervalo médio de dois meses entre cada consulta. Considerando o que você sabe em relação as infecções respiratórias agudas, você explica a mãe que, nesta faixa etária as infecções respiratórias agudas são recorrentes, sendo este um achado considerado normal, principalmente em áreas urbanas. Cumprindo seu papel de educador em saúde você explica quais são os “sinais de perigo” destacados pela Organização Mundial da Saúde, que devem indicar referência imediata a hospital, considerando a idade da paciente. Assinale a opção que apresenta todas as opções corretas:

- A) tiragem subcostal, tiragem intercostal, recusa alimentar.
- B) tiragem subcostal, recusa de líquidos e estridor de repouso.
- C) frequência respiratória aumentada, tiragem intercostal e recusa de líquidos.
- D) estridor em repouso, recusa alimentar e febre.

80

A dermatite atópica é uma das doenças dermatológicas mais frequentes no consultório de pediatria e por vezes até no serviço de pronto atendimento. O reconhecimento da patologia e o início do tratamento com as orientações adequadas deve ser feito o quanto antes.

Assinale a alternativa correta:

- A) a dermatite atópica inicia-se tipicamente na infância, mas raramente inicia-se no primeiro ano de vida.
- B) a pele ressecada raramente relaciona-se com a dermatite atópica.
- C) o diagnóstico de dermatite atópica é clínico, baseado na coceira, na apresentação típica das lesões e no curso recidivante ou crônico.
- D) o tratamento da dermatite atópica envolve hidratação da pele, eliminação dos fatores desencadeantes e antiinflamatórios tópicos. O tratamento sistêmico nunca é necessário.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81

A Anemia Ferropriva é a causa mais comum de anemia microcítica. Para seu diagnóstico Laboratorial em crianças na faixa etária de 6 meses a 60 meses de idade, a OMS estabelece como ponto de corte para diagnóstico de anemia valores de hemoglobina menores que:

- A) 11 g/dl (gramas por decilitro).
- B) 10 g/dl (gramas por decilitro).
- C) 11,5 g/dl (gramas por decilitro).
- D) 12 g/dl (gramas por decilitro).

82

As indicações e limitações das drogas antiparasitárias devem ser bem conhecida pelos médicos. O uso de Albendazol, na dose de 400 mg (miligramas), em dose única, está indicado para o tratamento de:

- A) Ascariíase, Enterobíase, Estrongiloidíase, Giardíase.
- B) Ascariíase, Giardíase, Teníase.
- C) Ascariíase, Enterobíase, Ancilostomíase.
- D) Ascariíase, Estrongiloidíase, Ancilostomíase, Giardíase.

83

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro consiste na suplementação medicamentosa de sulfato ferroso para crianças de 6 a 24 meses de idade. Durante a consulta pediátrica de puericultura, é importante saber a rotina alimentar do paciente e se a criança está suplementando o Sulfato ferroso. De acordo com essas informações, assinale a alternativa correta:

- A) 1 mg de Ferro elementar por Kg diariamente até completar 24 meses.
- B) 0,5 mg de Ferro elementar por Kg diariamente até completar 24 meses.
- C) 1,5 mg de Ferro elementar por Kg diariamente até completar 24 meses.
- D) 2 mg de Ferro elementar por Kg diariamente até completar 24 meses.

84

Criança de 12 meses apresenta coriza hialina ao ser levada ao Posto de Vacinação, com base no Programa Nacional de Imunizações, indique o esquema de vacinação a ser administrado em relação a tríplice viral e a tetra viral:

- A) Adiar a vacinação;
- B) Agendar somente a tetra viral para 15 meses;
- C) Aguardar 1 mês e fazer 2 doses da tríplice viral com intervalo de 1 mês;
- D) Administrar a tríplice viral e agendar a tetra viral para 15 meses.

85

Com relação ao esquema de alimentação complementar para crianças com idade entre seis meses e dois anos, que estão em aleitamento materno, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, assinale a opção correta.

- A) O leite materno deve ser oferecido em livre demanda, porém o intervalo entre a mamada que antecede as principais refeições deve ser espaçado, com observância dos sinais de fome e da saciedade da criança.
- B) Visando à segurança sanitária dos alimentos, recomenda-se que a dieta da criança seja preparada separadamente da refeição da família, mesmo para crianças com mais de doze meses de idade.
- C) Devem ser oferecidos a crianças de seis a sete meses de idade no máximo três tipos de frutas e três tipos de hortaliças, para evitar o aparecimento de intolerâncias e aversões alimentares.
- D) A quantidade de comida ingerida pela criança de nove a onze meses de idade deve ser reforçada, uma vez que a alimentação complementar deve atingir o mínimo de 550 kcal por dia.

86

A paciente C., de 32 anos, apesar de ser uma executiva de sucesso, não deixa de praticar suas atividades físicas regularmente. Previamente hígida, procurou o pronto-socorro depois de um dia estressante no trabalho apresentando PA de 182x106mmHg. Ela ficou muito preocupada e reclamava devido à demora no atendimento. Na anamnese, a paciente referiu nunca ter tido episódio de hipertensão na vida; no entanto, em razão da cefaleia intensa durante o dia, foi orientada por uma amiga a aferir a pressão. Ela referia cefaleia frontal, pulsátil, de forte intensidade. O exame físico não evidenciou anormalidades. Com base nas informações apresentadas no Caso Clínico, responda às questões a seguir. Quanto ao caso de C., quais são o diagnóstico e a conduta mais apropriados?

- A) Emergência hipertensiva; ministrar anti-hipertensivo.
- B) Pseudocrise hipertensiva; ministrar analgésico.
- C) Urgência hipertensiva; ministrar anti-hipertensivo.
- D) Pseudocrise hipertensiva; ministrar anti-hipertensivo

87

Paciente de 58 anos, sexo feminino, vem à consulta com quadro de tosse há um mês, com pouca expectoração hialina. É tabagista de 20 cigarros/dia desde os 18 anos. Não apresenta outros sintomas. Tem hipertensão arterial sistêmica em tratamento com hidroclorotiazida e anlodipino. O exame físico é normal.

Para abordagem mais indicada nesse caso, considere as seguintes afirmações:

- I. deve-se solicitar baciloscopia do escarro (duas amostras).
- II. deve-se suspender anlodipino e o tabagismo, pela associação com tosse.
- III. pode-se excluir DRGE pela ausência de sintomas.

Qual(is) afirmativa(s) está(ão) correta(s)?

- A) Apenas III.
- B) Apenas II e III.
- C) Apenas I.
- D) Apenas I e III.

88

Qual é a melhor definição de sobrediagnóstico?

- A) Diagnóstico de problemas cujo valor preditivo positivo é baixo em virtude da prevalência.
- B) Diagnóstico de problemas que, de fato, não existem.
- C) Diagnóstico de problemas que não causaram sintomas ou levaram à morte.
- D) Diagnóstico de problemas que não têm risco de progredir.

89

Correlacione os atributos essenciais da APS apresentados na primeira coluna com os seus respectivos exemplos na segunda coluna.

- 1) Acesso de primeiro contato
- 2) Longitudinalidade
- 3) Integralidade
- 4) Coordenação

() Alice busca atendimento na unidade de saúde após se ferir com uma faca enquanto preparava o almoço. Acredita que precisará levar pontos.

() Fernando é tabagista. Já tentou abandonar o vício três vezes, mas não conseguiu, nem mesmo com auxílio do seu médico de referência. Tem sentido muita falta de are procura a unidade de saúde para tentar novamente.

() Alexandre tem nefropatia e retinopatia por diabetes. Muitas vezes, fica confuso com as recomendações dos especialistas. Confia muito na sua equipe de saúde para organizar seus tratamentos.

() Fabrício apresenta tosse há dez dias, motivo pelo qual procurou a unidade mais próxima de sua casa. Ao balcão, foi informado de que a agenda de consultas seria aberta em 20 dias e que até lá não havia consultas disponíveis.

Qual a sequência correta?

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

90

Sobre a APS, enumere a primeira coluna de acordo com os termos da segunda coluna.

- 1) Valores
- 2) Princípios
- 3) Elementos

- () Preceitos básicos a serem observados pelos tomadores de decisão
 () Componentes estruturais e funcionais do sistema
 () Ancora moral

Qual a sequência correta?

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

91

De acordo com o código de ética médica é direito do médico:

- I. Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
 - II. Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.
 - III. Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, mesmo em situações de urgência e emergência, sem necessidade de comunicar sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.
 - IV. Estabelecer seus honorários de forma justa e digna.
- A) Apenas I e II, estão corretas.
 B) As alternativas I, II, e IV estão corretas.
 C) Apenas III está correta.
 D) Todas alternativas corretas.

92

As redes de Atenção à Saúde (RAS) são fundamentais para a coordenação e a integração dos serviços e ações de saúde, assim como para a integralidade e a qualidade do cuidado à saúde. Quais alternativas são atributos das RAS:

- I. Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
 - II. Existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção.
 - III. Financiamento bipartite e tripartite, garantido e suficiente, onde não há necessidade de alinhamento com as metas da rede.
 - IV. Sistema de governança único para toda a rede com o propósito de criar uma missão, visão e estratégias nas organizações que compõem a região de Saúde; definir objetivos e metas que devam ser cumpridos no curto, médio e longo prazos; articular as políticas institucionais; e desenvolver a capacidade de gestão necessária para planejar, monitorar e avaliar o desempenho dos gerentes e das organizações.
- A) Somente as alternativas II e III estão corretas.
 B) As alternativas I, II e IV estão corretas.
 C) A alternativa III está correta.
 D) As alternativas I, II e IV estão erradas.

93

Homem de 30 anos apresenta inapetência, dores articulares, febre não mensurada, edema em membros inferiores e lesões cutâneas dolorosas há 10 dias. Nega patologias prévias. É tabagista. Ao exame físico: icterico 2+/4, hepatomegalia e lesões cutâneas eritemato-edematosas nodulares mal delimitadas, dolorosas à palpação, acometendo tronco e membros com algumas lesões apresentando necrose cutânea e ulceração, além de infiltração cutânea facial com rarefação dos supercílios. O diagnóstico mais provável é

- A) Hanseníase multibacilar sofrendo reação tipo II
- B) Hanseníase multibacilar com hansenomas sofrendo reação tipo I.
- C) Hanseníase dimorfa sofrendo reação reversa.
- D) Hanseníase paucibacilar sofrendo reação tipo I.

94

A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.

Dentre as diretrizes da Política Nacional de Humanização podemos afirmar as afirmativas estão corretas, exceto:

- A) O acolhimento é construído de forma individual, onde cada profissional da equipe a partir da análise dos processos de trabalho constrói as relações de confiança, compromisso e vínculo entre os serviços e usuários.
- B) A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que

considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.

- C)** Cogestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão – que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo.
- D)** Criar espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.

95

O médico da atenção primária foi realizar uma visita domiciliar a um paciente de sua área de abrangência, pois fazia um bom tempo que ele não comparecia na unidade de saúde. Ao chegar na casa descobriu que o paciente tinha recebido o diagnóstico de um câncer de pâncreas, já em estado avançado. Portanto, nesses casos de acordo com a resolução no 1.805/2006 do Conselho Federal de Medicina estabelece que, na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico:

- A)** Não há necessidade que o médico esclareça ao doente ou representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.
- B)** As decisões tomadas pelo médico que acompanha esses pacientes, não tem necessidade que sejam registradas em prontuários, já que nesses casos a lei ampara o profissional.
- C)** Limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.
- D)** O doente não terá necessidade de continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, pois já está em fase terminal.

96

Qual a alternativa completa CORRETAMENTE a frase abaixo?

Marta, 23 anos de idade, casada, estudante, não fumante, comparece em uma consulta de rotina com seu médico na unidade de saúde e solicita que lhe faça exames de sangue para problemas de tireoide, pois uma parenta, fez exame que detectou problema e está tomando remédio para a tireoide. Durante consulta negou qualquer sintoma. Ficou preocupada, pois a parenta também não sentia nada. Nega antecedentes patológicos pessoais ou familiares dignos de nota. Após a avaliação clínica, o médico disse não ter necessidade

nem recomendação de que se façam exames para a tireoide sem motivo ou suspeita clínica.

Esse profissional, ao não solicitar o exame pedido...

- A)** não realizou prevenção secundária que era a recomendada neste caso.
- B)** realizou a prevenção primária.
- C)** deixou de realizar prevenção terciária e o rastreamento oportunístico.
- D)** realizou prevenção quaternária.

97

Em relação ao o princípio da integralidade no SUS, qual a alternativa CORRETA?

- A)** Abrange as práticas de fiscalização e de participação nos processos deliberativos relacionados à formulação de políticas de saúde e de gestão do SUS.
- B)** É um princípio fundamental do SUS. Garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde.
- C)** É a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão (“A saúde é direito de todos e dever do Estado” – Art. 196 da Constituição Federal de 1988).
- D)** Todos terão as mesmas condições de acesso, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema pode oferecer para todos.

98

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Dessa forma, é fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracterize por:

- I. Definição do território e Territorialização - A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, e esta deve conhecer o território de atuação para programar suas ações.
- II. Responsabilização Sanitária - Papel assumido somente pelos gestores, considerando questões sanitárias, ambientais, epidemiológicas, culturais e socioeconômicas, contribuindo por meio de intervenções sanitárias nos problemas de saúde da população.
- III. Porta de Entrada Preferencial - A responsabilização é fundamental para a efetivação da Atenção Básica

como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção, acolhimento, organização do escopo de ações e do processo de trabalho de acordo com demandas e necessidades da população, exclui-se nesse cenário o atendimento às urgências/emergências.

IV. A discriminação de usuários e desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e a população do seu território de atuação, de forma a facilitar a adesão do usuário ao cuidado compartilhado com a equipe.

- A) Estão corretas I, II e III
- B) A II e a III estão corretas
- C) As corretas são I e IV
- D) Somente a IV está correta

99

Assinale a melhor opção para o manejo farmacológico de pacientes idosos com hipertensão arterial sistólica isolada.

- A) Inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona.
- B) Inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II
- C) Diuréticos (preferencialmente) ou bloqueadores dos canais de cálcio.
- D) Diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.

100

Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a frase abaixo.

João, 39 anos de idade, sem antecedentes patológicos e sem sintomas. Procurou a unidade de saúde para fazer um check-up. Sua esposa Marta insiste para o médico faça o exame da próstata. João é ex-tabagista há mais de vinte anos, não usa nenhuma medicação e nunca fez nenhuma cirurgia. Ao exame físico: 75 kg, 1,75 m, pressão arterial 110/70 mmHg. Em relação ao rastreamento do câncer de próstata, o médico de família deve:

- A) O médico deve solicitar PSA, ultrassonografia de próstata e realizar toque retal. Parabenizá-lo por ter procurado o Centro de Saúde para o rastreamento do câncer de próstata.
- B) Solicitar apenas o PSA, já que há muita resistência dos homens em fazer o toque retal.
- C) Investigar a história familiar e, somente se houver casos de parentes de primeiro grau com câncer de próstata, recomendar o rastreamento.
- D) Informar que o rastreamento do câncer de próstata oferece para a população geral mais riscos de intervenções desnecessárias do que benefícios. Com essa informação, deve discutir o plano individual com o paciente.

EM BRANCO

RASCUNHO DE GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	
76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	