

**CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 1**

Uma mulher de 45 anos de idade, obesa, com antecedente de laqueadura efetuada há dez anos, chega ao pronto-socorro com história de vômitos e dor abdominal iniciada há 48 horas, que, no momento, está localizada na fossa ilíaca esquerda. Ao exame: pouco desidratada; com temperatura de 38 °C; com FC de 80 bpm; e com abdome globoso, sem sinais de peritonite, mas com sinal de Blumberg e sinal de Lapinsky positivos. Leucograma 13 mil, sem desvio, ureia e creatinina normais e PCR 4.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, a investigação diagnóstica que deve ser realizada e a causa.

- (A) RM de abdome e pelve, pela vantagem de evitar radiação ionizante e contraste intravenoso e não ser examinador dependente
- (B) ultrassonografia do abdome, uma vez que possui bom custo-benefício e reduz a exposição à radiação
- (C) ultrassonografia de abdome e transvaginal, para descartar doença ginecológica
- (D) tomografia de abdome e pelve com contraste, pois é considerada a primeira linha em pacientes obesos
- (E) tomografia de pelve sem contraste, a fim de descartar doença ginecológica e não expor a sobrecarga renal pelo contraste intravenoso

**QUESTÃO 2**

A respeito do abdome agudo obstrutivo (AAO), julgue os itens a seguir.

- I AAO alto são as obstruções causadas acima do ângulo de Treitz.
- II AAO baixo são as obstruções do cólon, após a válvula ileocecal.
- III AAO complicado é quando ocorre isquemia e perfuração da alça intestinal.
- IV A síndrome de Ogilvie é um exemplo de AAO funcional.
- V O volvo de sigmoide e o tumor de cólon esquerdo obstrutivo com dilatação do ceco são exemplos de AAO em alça fechada de origem extrínseca.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Somente os itens I e III estão certos.
- (B) Somente os itens III e IV estão certos.
- (C) Somente os itens III, IV e V estão certos.
- (D) Somente os itens I, II, III e V estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

**QUESTÃO 3**

Assinale a alternativa que apresenta os achados radiológicos específicos no RX de abdome simples, em posição ortostática, no paciente com abdome agudo obstrutivo.

- (A) imagem tipo “empilhamento em moeda”, fecalito e opacificação do músculo psoas
- (B) bolha gástrica, nível hidroaéreo e opacificação da pelve
- (C) bolha gástrica, imagem tipo “empilhamento em moeda” e espessamento das alças intestinais
- (D) pneumoperitônio, espessamento das alças intestinais e opacificação da pelve
- (E) nível hidroaéreo, espessamento das alças intestinais e imagem tipo “empilhamento em moeda”

**QUESTÃO 4**

O primeiro exame a ser solicitado em um paciente estável com enterorragia é o(a)

- (A) enterocoloscopia, pois, apesar de invasivo, consegue avaliar todo o trato gastrointestinal.
- (B) colonoscopia com preparo intestinal somente retrógrado, uma vez que a enterorragia é decorrente de sangramento no cólon e o sangue já é um catártico natural.
- (C) tomografia de abdome e pelve, pois consegue avaliar toda a cavidade abdominal e não é um exame invasivo.
- (D) angiotomografia, pois consegue determinar o local exato do sangramento.
- (E) EDA, pois o sangramento digestivo alto pode se manifestar por enterorragia.

**QUESTÃO 5**

Uma gestante, vítima de atropelamento por uma moto que trafegava em baixa velocidade, foi levada ao pronto-socorro. Ao chegar ao local, a vítima estava consciente, falando sem dificuldade, mas um pouco taquipneica e confusa, com FC de 100 bpm, escoriações nas duas pernas e útero palpável em nível do rebordo costal.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o procedimento para o atendimento inicial, conforme os princípios do suporte de vida avançado no trauma (ATLS).

- (A) vias aéreas: como na não grávida; respiração: ofertar o dobro do oxigênio ofertado para a não grávida; circulação: deslocar o útero para a direita, repor volume e avaliar o feto; neurológico: suspeitar de eclâmpsia e de lesão cerebral; exposição: como na não grávida
- (B) vias aéreas: como na não grávida; respiração: ofertar o dobro do oxigênio ofertado para a não grávida; circulação: não mexer no útero e repor volume; neurológico: suspeitar de lesão cerebral; exposição: como na não grávida e, por último, avaliar o feto
- (C) vias aéreas: como na não grávida; respiração: ofertar o dobro do oxigênio ofertado para a não grávida; circulação: deslocar o útero para a direita e repor volume; neurológico: suspeitar de lesão cerebral; exposição: como na não grávida e, por último, avaliar o feto
- (D) vias aéreas e respiração: como na não grávida; circulação: deslocar o útero para a esquerda, repor volume e avaliar o feto; neurológico: suspeitar de eclâmpsia ou lesão cerebral; exposição: como na não grávida
- (E) vias aéreas e respiração: como na não grávida; circulação: deslocar o útero para a esquerda e repor volume; neurológico: suspeitar de eclâmpsia ou lesão cerebral; exposição: como na não grávida e, por último, avaliar o feto

**QUESTÃO 6**

Acerca do priapismo, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes jovens que fazem uso recreativo de estimulantes sexuais podem evoluir para priapismo isquêmico.
- (B) As ereções decorrentes do priapismo não isquêmico geralmente são totalmente rígidas e muito dolorosas, caracterizando uma emergência e, frequentemente, necessitando de aspiração do corpo cavernoso.
- (C) O priapismo isquêmico é uma ereção não persistente, relacionada a estímulo sexual em pacientes com distúrbios subjacentes (por exemplo, doença falciforme ou doença maligna hematológica).
- (D) No priapismo isquêmico, a aspiração terapêutica (com ou sem irrigação) ou injeção intracavernosa de simpatomiméticos (por exemplo, fenilefrina) pode ser utilizada como intervenção inicial, associada ao tratamento sistêmico do transtorno subjacente.
- (E) A tumescência crônica, bem tolerada, sem rigidez total do pênis é uma alteração relacionada ao priapismo não isquêmico e deve ser tratada inicialmente com cirurgia, pela baixa chance de resolução espontânea.

**QUESTÃO 7**

No que se refere ao atendimento pré-hospitalar de múltiplas vítimas, julgue os itens subsequentes.

- I O conceito de múltiplas vítimas é o mesmo que o de vítimas em massa, que é quando o número de doentes e a gravidade das lesões não excedem a capacidade de atendimento do hospital.
- II A simples triagem e o rápido tratamento (START) consistem em um método simples, que é fundamentado na avaliação rápida (60 segundos) da respiração, da circulação e do nível de consciência, dividindo as vítimas em prioridades de atendimento.
- III O vermelho corresponde aos pacientes que apresentam risco de morte – respiração somente após manobras de abertura de vias aéreas ou taquipneia ( $FR \geq 30$  irpm), e que necessitam de algum tratamento médico antes do transporte ao hospital, que deve ser rápido e diretamente para o setor cirúrgico.
- IV O amarelo corresponde aos pacientes que não apresentam risco de morte, não necessitando de tratamento médico ou transporte imediato e possuindo apenas lesões sem risco de morte.
- V O verde corresponde a vítimas com capacidade de andar, mas que necessitam de algum tratamento local enquanto aguardam o transporte para o hospital.
- VI O preto corresponde a óbito ou a vítimas que não possuem chances de sobreviver (não apresentam esforço respiratório mesmo após manobras simples de abertura das vias aéreas).

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- (C) Apenas os itens II, III e IV estão certos.
- (D) Apenas os itens III, IV, V e VI estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

**QUESTÃO 8**

O trauma por explosões é um tema que vem ganhando notoriedade no cenário médico internacional. Esse tipo de lesão acomete o indivíduo de maneira multissistêmica, sendo potencialmente fatal. Quanto às lesões no trauma por explosão, assinale a alternativa correta.

- (A) lesões primárias (efeito de projéteis causando ferimentos penetrantes), lesões secundárias (efeitos relacionados ao deslocamento de ar da explosão), lesões terciárias (efeitos diretos da pressão ou barotrauma) e lesões quaternárias (lesões químicas, lesões térmicas ou complicações de condições preexistentes)
- (B) lesões primárias (efeitos relacionados ao deslocamento de ar da explosão), lesões secundárias (efeito de projéteis causando ferimentos penetrantes), lesões terciárias (efeitos diretos da pressão ou barotrauma) e lesões quaternárias (lesões químicas, lesões térmicas ou complicações de condições preexistentes)
- (C) lesões primárias (efeitos diretos da pressão ou barotrauma), lesões secundárias (efeito de projéteis causando ferimentos penetrantes), lesões terciárias (efeitos relacionados ao deslocamento de ar da explosão) e lesões quaternárias (lesões químicas, lesões térmicas ou complicações de condições preexistentes)
- (D) lesões primárias (efeito de projéteis causando ferimentos penetrantes) e lesões secundárias (efeitos relacionados ao deslocamento de ar da explosão)
- (E) lesões primárias (lesões químicas, lesões térmicas ou complicações de condições preexistentes), lesões secundárias (efeito de projéteis causando ferimentos penetrantes) e lesões terciárias (barotrauma)

**QUESTÃO 9**

Assinale a alternativa correta com relação à caracterização das fístulas na doença de Crohn.

- (A) Não respeitam a regra de Goodsall-Salmon.
- (B) Não têm indicação de colocar sedenho (seton).
- (C) Consistem em fístulas complexas, sendo as anteriores com trajeto retilíneo e as posteriores com trajeto curvilíneo para a linha média.
- (D) Uma RM da pelve deve ser solicitada somente nos casos recidivantes.
- (E) Devem, sempre, ser operadas, pois os medicamentos biológicos têm pouca ação na região perianal.

**QUESTÃO 10**

Assinale a alternativa que apresenta o pólipó colorretal que tem a maior chance de evoluir para carcinoma.

- (A) pólipo adenomatoso túbulo-viloso
- (B) pólipo adenomatoso viloso
- (C) pólipo adenomatoso tubular
- (D) pólipo hamartomatoso
- (E) pólipo hiperplásico

**QUESTÃO 11**

Assinale a alternativa que apresenta a correspondência correta entre o tipo de colostomia e a enfermidade, em um paciente sem indicação de anastomose primária.

- (A) cirurgia de Hartmann – doença de Crohn na válvula ileocecal
- (B) transversostomia em alça – doença diverticular complicada no sigmoide
- (C) ileocolostomia (duas bocas) – tumor de reto baixo, a 1 cm da borda anal ressecável
- (D) colostomia terminal definitiva, com amputação perineal – tumor de reto médio irressecável, em paciente obstruído
- (E) colostomia em duas bocas – colite isquêmica no ponto de Griffiths complicada, com perfuração

**QUESTÃO 12**

Em relação ao método de imagem para o diagnóstico de hérnia, julgue os itens que se seguem.

- I O diagnóstico da hérnia inguino-crural deve ser realizado pelo exame clínico.
- II O ultrassom deve ser o exame inicial em casos em que a história clínica é condizente com hérnia e seu exame físico é vago.
- III Na persistência da dúvida diagnóstica, a ressonância nuclear magnética é superior à TC.
- IV O exame físico e os exames de imagem não conseguem distinguir de forma confiável as hérnias inguinais das crurais.
- V Os diagnósticos diferenciais incluem linfonodomegalia, hérnia incisional, hidrocele, pubeíte e osteíte.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Somente os itens I e II estão certos.
- (B) Somente os itens I, II e V estão certos.
- (C) Somente os itens II, III e IV estão certos.
- (D) Somente os itens III, IV e V estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

**QUESTÃO 13**

Quanto aos cuidados pré e pós-operatórios, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É indicado o jejum para sólidos por seis a oito horas.
- (B) Nas cirurgias de grande porte, mesmo não havendo desnutrição grave, a terapia nutricional pré-operatória durante cinco a sete dias está indicada.
- (C) Devem-se usar opiáceos no pós-operatório de cirurgias de grande porte, para permitir a deambulação precoce, sem dor.
- (D) Após colecistectomia laparoscópica eletiva, deve-se iniciar dieta, via oral, líquida no mesmo dia da operação.
- (E) A perda de peso > 10% em seis meses ou de 5% em trinta dias já é considerada risco nutricional grave.

**QUESTÃO 14**

Acerca do acesso intraósseo (IO), julgue os próximos itens.

- I Não pode ser realizado em adultos, devido às complicações frequentes, como infusão de fluidos no subcutâneo, formação de coágulo na agulha, celulite, osteomielite e dor local.
- II Quando a via venosa não for estabelecida em um curto prazo ou após três tentativas, a obtenção de uma via venosa em estado crítico tem como alternativa o IO.
- III Nos ossos longos, os sinusoides da medula óssea drenam para canais venosos que levam o sangue ao sistema venoso; a vantagem anatômica da medula óssea é seu funcionamento como uma veia rígida que não colaba em estado de hipovolemia.
- IV O local para punção mais frequentemente usado em crianças corresponde à face interna da tíbia, cerca de 1 a 3 centímetros abaixo da tuberosidade tibial.
- V É contraindicada a infusão de medicações, sangue, plasma ou solução de Ringer, sendo indicada apenas a infusão de solução fisiológica.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Os itens I, II e V estão certos.
- (B) Os itens I, III e IV estão certos.
- (C) Os itens II, III e IV estão certos.
- (D) Os itens III, IV e V estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

**QUESTÃO 15**

No que se refere à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), assinale a alternativa correta.

- (A) A ausência de esofagite ao estudo endoscópico exclui o diagnóstico da DRGE nos pacientes com manifestações atípicas.
- (B) Associando-se a impedanciometria à pHmetria (impedanciopHmetria esofágica), pode-se avaliar o movimento retrógrado do material refluído e caracterizar sua natureza física (líquido, gasoso ou misto) e química (ácido, não ácido e levemente ácido).
- (C) Na fisiopatogenia da DRGE, não é considerada a participação de componentes do refluxo duodenogástrico, apenas do conteúdo gástrico (ácido).
- (D) O tratamento endoscópico para a DRGE está indicado, fundamentalmente, quando há intolerância ao controle clínico prolongado e formas complicadas da doença (esôfago de Barrett, ulceração ou estenose).
- (E) Comparando resultados da cirurgia de funduplicatura tipo Nissen, pela técnica convencional (técnica aberta), com a videolaparoscopia e a cirurgia robótica, conclui-se que a cirurgia convencional ainda é a técnica mais segura, eficiente e de menor morbidade.

**QUESTÃO 16**

A respeito da cirurgia bariátrica, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Só podem ser operados os pacientes que já realizaram tratamentos convencionais prévios e tiveram insucesso ou recidiva do peso, independentemente do índice de massa corporal (IMC).
- (B) Está indicada em relação à massa corpórea com IMC > 40, independentemente da presença de comorbidades, ou com IMC entre 35 e 40, na presença de comorbidades.
- (C) Está indicada entre dezoito e 65 anos de idade, sem restrições quanto à idade.
- (D) A derivação biliopancreática com gastrectomia vertical e a preservação pilórica consistem em uma técnica mista predominantemente malabsortiva.
- (E) Balões intragástricos têm utilização reconhecida como método terapêutico auxiliar para o preparo pré-operatório.

**QUESTÃO 17**

Assinale a alternativa que apresenta a condição de fechamento de uma fístula enterocutânea.

- (A) desnutrição
- (B) fístula epitelizada
- (C) fístula crônica
- (D) derivação intestinal a montante da fístula
- (E) doença inflamatória intestinal em atividade

**QUESTÃO 18**

Um paciente de 45 anos de idade, obeso e diabético não controlado, chegou ao consultório com diagnóstico de úlcera venosa crônica.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o melhor tratamento local da ferida.

- (A) repouso em posição de Trendelenburg, evitar exercícios com os membros inferiores, compressão com meia elástica de alta compressão e limpeza com soro fisiológico, mantendo seco o local da ferida
- (B) repouso em posição de Trendelenburg, exercícios com os membros inferiores, compressão com meia elástica de média ou baixa compressão e limpeza com produto antisséptico, esfregando com gaze e mantendo seco o local da ferida
- (C) repouso com os membros inferiores para baixo, evitar exercícios com as pernas, compressão com meia elástica de alta compressão e limpeza com soro fisiológico, mantendo úmido o local da ferida
- (D) repouso com os membros inferiores para baixo, estimular exercícios com as pernas, compressão com meia elástica de alta compressão e limpeza com produtos antissépticos, mantendo seco o local da ferida
- (E) repouso em posição de Trendelenburg, exercícios com os membros inferiores, compressão com meia elástica de alta compressão e limpeza com soro fisiológico, mantendo úmido o local da ferida

**QUESTÃO 19**

Assinale a alternativa que apresenta a correspondência correta entre os dois conjuntos.

- (A) pneumotórax hipertensivo – fechamento da lesão, com curativo em três pontas
- (B) pneumotórax aberto – estase jugular, hipertimpanismo, murmúrio vesicular abolido e desvio da traqueia
- (C) tórax instável – duas ou mais fraturas costais, em dois ou mais locais diferentes
- (D) hemotórax maciço – tríade de Beck
- (E) tamponamento cardíaco – compressão pulmonar, limitação da ventilação, macicez e murmúrio vesicular abolido

**QUESTÃO 20**

Um paciente de 65 anos de idade, hígido, foi ao consultório com queixa de sangramento anal. Ao exame proctológico, foi evidenciada doença hemorroidária grau 3, associada à lesão em circunferência, endurecida, com sangramento e tocável a 5 cm da borda anal.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta no momento.

- (A) operar a doença hemorroidária
- (B) somente colonoscopia
- (C) tomografia de tórax e abdome, RM de pelve, antígeno carcinoembrionário (CEA) e colonoscopia
- (D) tomografia de tórax, abdome e pelve, CEA, CA-19.9 e colonoscopia
- (E) PET-CT, CEA, CA 19-9 e colonoscopia

## CLÍNICA MÉDICA

## QUESTÃO 21

Uma mulher de 55 anos de idade, sem antecedentes conhecidos, foi internada devido a cansaço, dispneia aos esforços e astenia intensas há três semanas, com piora há dois dias. Nega outros sintomas. No exame físico, verifica-se que apresenta intensa descoloração de pele e mucosas. No hemograma, observa-se hemoglobina de 7,1. VCM e HCM apresentam-se próximos ao limite inferior da normalidade.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a escolha mais adequada para a paciente.

- (A) Deve ser solicitado o perfil de ferro e deve ser iniciada a reposição de ferro oral.
- (B) Devem ser solicitados reticulócitos e provas carenciais e deve ser iniciada uma reposição de ferro oral.
- (C) Devem ser solicitados reticulócitos e provas carenciais e deve ser iniciada uma reposição de ferro endovenoso.
- (D) Deve ser solicitado o perfil de ferro e deve ser iniciada uma reposição de ferro endovenoso.
- (E) Deve ser transfundida com hemo concentrado e devem ser solicitados reticulócitos e provas carenciais.

## QUESTÃO 22

Um homem idoso, ex-tabagista (setenta anos-maço), dá entrada no pronto-socorro com queixa de dispneia intensa, fraqueza e sonolência. Apresenta PA de 82x47 mmHg, extremidades mal perfundidas, estase jugular, bulhas intensamente hipofonéticas e taquicardia. Familiar relata que o paciente possui câncer de pulmão em seguimento ambulatorial.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o POCUS mais compatível com o caso apresentado.

- (A) sinal de McConell, sinal 60/60, derrame pericárdico, hipocinesia difusa e veia cava com variação inspiratória > 50%
- (B) derrame pericárdico, colabamento diastólico de ventrículo direito, colabamento de átrio direito e veia cava com variação inspiratória < 50%
- (C) derrame pericárdico, colabamento sistólico de ventrículo esquerdo, colabamento diastólico de átrio esquerdo e veia cava com variação inspiratória < 50%
- (D) derrame pericárdico, colabamento sistólico de ventrículo esquerdo, colabamento diastólico de átrio esquerdo e veia cava com variação inspiratória > 50%
- (E) derrame pericárdico, colabamento sistólico de ventrículo direito, colabamento diastólico de átrio direito e veia cava com variação inspiratória > 50%

## QUESTÃO 23

Um homem de 57 anos de idade, usuário de drogas endovenosas, foi internado devido à endocardite por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA). Vem apresentando boa resposta com o tratamento (em uso de vancomicina). Farmacêutico informa que acabaram os estoques da medicação.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta um medicamento alternativo que pode ser utilizado.

- (A) oxacilina
- (B) linezolida
- (C) ceftazidima
- (D) meropenem
- (E) daptomicina

## QUESTÃO 24

Um paciente de 58 anos de idade compareceu ao consultório de clínica médica. Ele possui insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida. Possuía dispneia aos grandes esforços, controlada após ajuste medicamentoso nas últimas consultas e após mudança no estilo de vida. Está em uso de captopril, espironolactona e carvedilol (todos em dosagens medianas). Na consulta, está com PA de 125x85 mmHg e FC de 74 bpm. Levou consigo controles de sinais vitais domiciliares, mantendo um padrão semelhante de FC e PA.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Principalmente referindo-se ao beta-bloqueador e ao inibidor da enzima conversora de angiotensina, deve ser aumentada a dose dos medicamentos, paulatinamente, ao longo das próximas consultas.
- (B) Como se trata de paciente classe funcional NYHA IV, com sintomas controlados e sinais vitais em faixa desejada, devem ser mantidos os medicamentos em sua dosagem atual.
- (C) Por se tratar de paciente classe funcional NYHA III, com sintomas controlados e sinais vitais em faixa desejada, devem ser mantidos os medicamentos em sua dosagem atual.
- (D) Por se tratar de paciente classe funcional NYHA II, com sintomas controlados e sinais vitais em faixa desejada, devem ser mantidos os medicamentos em sua dosagem atual.
- (E) Deve-se trocar o IECA por nitrato + hidralazina, devido a melhores desfechos de sobrevida.

**QUESTÃO 25**

Uma mulher de 27 anos de idade foi admitida na observação devido à cefaleia bilateral, pulsátil, com fotofobia e náuseas, iniciada há uma hora, sem melhora com paracetamol via oral.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a prescrição mais adequada.

- (A) tramadol, sumatriptano e ondansetrona
- (B) tramadol, codeína e ibuprofeno
- (C) morfina, metoclopramida e ibuprofeno
- (D) clorpromazina, morfina e metoclopramida
- (E) metoclopramida, ibuprofeno e sumatriptano

**QUESTÃO 26**

Um paciente de 42 anos de idade compareceu ao consultório de clínica médica. De antecedentes pessoais, possui crise de gota recente, diabetes tipo 2, em uso de glifage, dislipidemia, em uso de rosuvastatina, e sobrepeso. Levou consigo os seguintes exames: função renal normal, sem distúrbios hidroeletrolíticos; hemoglobina glicada bastante elevada; LDL elevado; e ácido úrico elevado. Ele mostrou, ainda, um controle ambulatorial de PA com múltiplas aferições na faixa dos 145x95 mmHg.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta quanto à terapêutica.

- (A) A associação de anlodipino com losartana seria uma excelente conduta para o caso em questão.
- (B) Devem ser orientados MEV e reavaliação da PA em algumas semanas.
- (C) Hidroclorotiazida em monoterapia seria a melhor conduta farmacológica inicial para o quadro.
- (D) Devido ao alto risco de IC no caso do paciente, a terapêutica inicial com carvedilol seria a conduta mais adequada.
- (E) Captopril e hidroclorotiazida seriam os fármacos iniciais, em combinação, mais adequados.

**QUESTÃO 27**

Um homem de 53 anos de idade, com antecedentes pessoais de tabagismo (trinta anos-maço), hipertensão e dislipidemia, deu entrada no pronto-socorro com queixa de epigastralgia intensa de início há dez minutos, com náuseas e sudorese. Realizou eletrocardiograma, sem alterações isquêmicas agudas. Foi solicitado exame de troponina, cujo valor estava dentro da normalidade. Ao exame físico, o paciente encontrava-se taquicárdico e sudoreico, sem mais anormalidades dignas de nota. O paciente manteve suas queixas.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Está descartado o infarto agudo do miocárdio, assim o paciente pode ir de alta, referenciado para o ambulatório de clínica médica, para investigar a dispepsia.
- (B) O paciente deve ser mantido em observação por algumas horas, com eletrocardiograma e troponinas seriadas, dada a alta probabilidade pré-teste.
- (C) Dadas a dor típica e a alta probabilidade pré-teste, o paciente deve ser submetido à angioplastia primária.
- (D) O paciente deve ser submetido a uma endoscopia digestiva alta de urgência, dada a suspeita de úlcera gástrica perfurada.
- (E) O paciente deve ir de alta com amoxicilina, omeprazol e claritromicina.

**QUESTÃO 28**

Um homem de 47 anos de idade, diabético, hipertenso e com DPOC, foi ao pronto-socorro com queixa de dispneia, tosse, febre e escarro purulento há três dias, com piora hoje. RX de tórax com consolidação em hemitórax direito, sem derrame pleural ou abscesso. Sinais vitais: PA de 140x90 mmHg; FC de 86 bpm; saturação de O<sub>2</sub> de 92%; e FR de 18 irpm. Temperatura: 38,3 °C. Exames: hemoglobina (HB) 15,7; leucócitos 12.700; plaquetas 320.000; ureia 37; creatinina 0,76; sódio 137; e potássio 4,3.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para o paciente.

- (A) internação hospitalar e tazocin endovenoso
- (B) internação hospitalar e rocefin endovenoso em monoterapia
- (C) tratamento ambulatorial com amoxicilina
- (D) tratamento ambulatorial com azitromicina
- (E) tratamento ambulatorial com amoxicilina + clavulanato e azitromicina

**QUESTÃO 29**

Um homem de 75 anos de idade encontra-se internado devido a uma infecção urinária. Ele está recebendo ceftriaxone endovenoso. Urocultura da admissão com *Citrobacter* (gram-negativo) multissensível.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta, considerando a frequente associação dessa bactéria com a produção de AMPc.

- (A) O paciente pode ir de alta hospitalar com amoxicilina.
- (B) O paciente pode manter o uso de ceftriaxone endovenoso.
- (C) O paciente deve receber polimixina B.
- (D) O paciente deve receber cefepime.
- (E) O paciente deve receber amicacina.

**QUESTÃO 30**

Os diuréticos de alça são a classe com maior efeito espoliador de volume. Quanto à furosemida, assinale a alternativa correta.

- (A) Está contraindicada em pacientes com lesão renal aguda.
- (B) Cursa com hipermagnesemia, se for utilizada em altas doses.
- (C) Sempre é indicada no tratamento da hipercalcemia da malignidade.
- (D) Em pacientes com disfunção renal e síndrome nefrótica, a dose precisa ser muito maior que a habitual, para exercer o mesmo efeito.
- (E) Pode cursar com o aumento do potássio sérico.

**QUESTÃO 31**

Um homem de 72 anos de idade, doente renal crônico estágio 3, está internado devido à celulite em membro inferior direito. Apresenta boa resposta clínica ao uso de rocefin + oxacilina. Atualmente, está em D5 de antibioticoterapia. Gasometria arterial: pH 7,27; bicarbonato 18,7;  $PCO_2$  36; saturação de  $O_2$  de 99%; potássio 5,9; e sódio 142.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente possui indicação de receber bicarbonato de sódio endovenoso, devido à acidose metabólica relacionada à disfunção renal.
- (B) O paciente possui indicação de reposição crônica de bicarbonato de sódio, via oral.
- (C) O paciente não possui indicação para reposição de bicarbonato.
- (D) Ao se corrigir o potássio, espera-se que a gasometria se normalize.
- (E) A acidose e a hipercalcemia não possuem relação entre si.

**QUESTÃO 32**

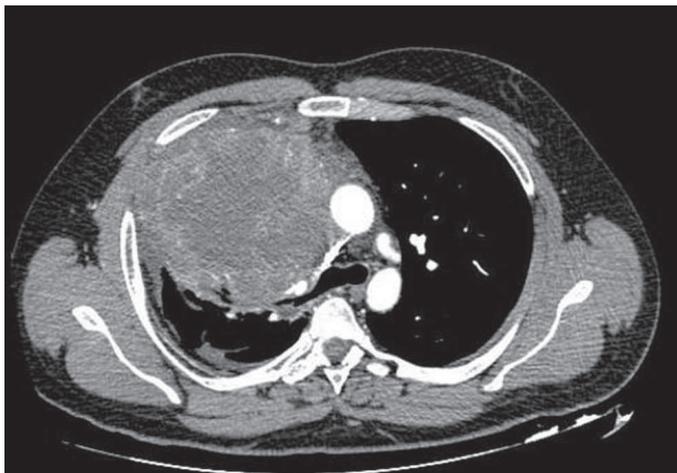
Um homem de 32 anos de idade, praticante assíduo de musculação desde os dezesseis anos de idade, compareceu a uma consulta com queixa de dispneia aos esforços. Relatou uso de cipionato de testosterona, 700 mg por semana, de maneira contínua, há sete anos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta os resultados de exames esperados (mais compatíveis) do paciente.

- (A) hemoglobina glicada 7,5%, LDL 40, HDL 65 e ecocardiograma com fração de ejeção preservada e átrio esquerdo aumentado, sem mais alterações dignas de nota em outros exames
- (B) LDL 127, HDL 15, ecocardiograma com fração de ejeção normal ou reduzida, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, disfunção diastólica de ve. e hemoglobina de 17,5
- (C) TGO 357, TGP 450, INR 1,8, bilirrubina total levemente aumentada e ecocardiograma com aumento de átrio esquerdo, sem mais alterações dignas de nota
- (D) hemoglobina de 17,5, LDL 37, HDL 85, enzimas hepáticas levemente alteradas e ecocardiograma com hipertrofia ventricular esquerda concêntrica
- (E) hemoglobina glicada 7,5%, HDL 30, LDL 115 e ecocardiograma com fração de ejeção preservada e átrio esquerdo aumentado, sem mais alterações dignas de nota em outros exames

**QUESTÃO 33**

Um homem tabagista (cem anos-maço) foi internado por perda de peso, baqueteamento digital, tosse seca e hemoptise. O quadro iniciou-se há três meses, com piora recente. Realizou a tomografia de tórax mostrada a seguir.



Com base nessa situação hipotética e considerando a tomografia de tórax acima, assinale a alternativa que apresenta as alterações mais compatíveis com o exame físico esperado.

- (A) frêmito toracovocal abolido, ausculta abolida e estertores crepitantes
- (B) frêmito toracovocal aumentado em hemitórax esquerdo, ausculta abolida e estertores crepitantes em hemitórax esquerdo
- (C) sopro tubário e frêmito toracovocal aumentado em hemitórax direito
- (D) timpanismo na percussão, aumento de frêmito toracovocal e murmúrio vesicular abolido
- (E) frêmito toracovocal aumentado, ausculta abolida, estertores crepitantes e timpanismo na percussão

**QUESTÃO 34**

Uma mulher de 23 anos de idade, hígida, foi ao pronto-socorro devido à diarreia, a náuseas e à dor abdominal, iniciada há cinco dias. Ao exame físico, levemente desidratada, com PA de 123x85 mmHg, FC de 87 bpm e TEC < 3 segundos. Nega sangue, muco ou pus nas fezes. Temperatura de 37,3 °C. Um médico de plantão havia solicitado uma tomografia de abdômen e o laudo cita espessamento em intestino grosso e sinais inflamatórios sugestivos de colite.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente deve ser internada para a realização de colonoscopia com biópsia, devido à suspeita de doença inflamatória intestinal.
- (B) A paciente pode ir de alta após controle sintomático. Os familiares devem ser tranquilizados quanto ao resultado da tomografia, devem ser orientados quanto ao diagnóstico de gastroenterocolite aguda e devem ser orientados sobre hidratação e sinais de alarme. Não se deve fornecer receita de antibiótico.
- (C) A paciente pode ir de alta após controle sintomático. Os familiares devem ser tranquilizados quanto ao resultado da tomografia, devem ser orientados quanto ao diagnóstico de gastroenterocolite aguda e devem ser orientados sobre hidratação e sinais de alarme. Deve-se fornecer receita de ciprofloxacino, via oral, por cinco dias.
- (D) A paciente deve ser internada e receber ceftriaxone + metronidazol. Caso ocorra a ausência de resposta terapêutica, deve-se avaliar a colonoscopia com biópsia.
- (E) É provável que o anticorpo ASCA venha positivo, confirmando o diagnóstico de doença de Crohn.

**QUESTÃO 35**

Assinale a alternativa que apresenta as indicações de tratamento do hipotireoidismo subclínico.

- (A) TSH > 10, HAS e gestante
- (B) TSH > 10, DM e HAS
- (C) TSH > 10, sintomas específicos, dislipidemia e gestante
- (D) gestante, dislipidemia e HAS
- (E) HAS, DM e dislipidemia

**QUESTÃO 36**

Uma gestante de 29 anos de idade chegou ao consultório assintomática, com exame de urina tipo 1 com aumento de leucócitos na urina e nitrito positivo.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Ainda não há evidências concretas para o início de antibioticoterapia.
- (B) Trata-se de bacteriúria assintomática, logo deve receber rocefim EV.
- (C) Trata-se de bacteriúria assintomática, logo deve receber fosfomicina via oral.
- (D) Trata-se de bacteriúria assintomática, logo deve receber cefalexina via oral.
- (E) Trata-se de bacteriúria assintomática, logo não há indicação de tratamento no momento.

**QUESTÃO 37**

Uma paciente de 67 anos de idade foi internada devido à celulite de membro inferior direito. Está recebendo clindamicina e rocefim. No quinto dia de internação, iniciou diarreia profusa e febre. Realizou-se teste rápido para *Clostridium* positivo e testes para toxina A e B também positivos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) isolamento de contato, lavar as mãos com álcool em gel antes e após examinar a paciente e início de antibioticoterapia com vancomicina, via oral
- (B) isolamento de contato, lavar as mãos com água e sabão antes e após examinar a paciente e início de antibioticoterapia com vancomicina, via oral
- (C) isolamento de contato, lavar as mãos com álcool em gel antes e após examinar a paciente e início de antibioticoterapia com albendazol, via oral
- (D) isolamento de contato, lavar as mãos com álcool em gel antes e após examinar a paciente e início de antibioticoterapia com ciprofloxacino, via oral
- (E) isolamento dispensável, tratamento com metronidazol, via oral, e higiene com água e sabão antes e após examinar a paciente

**QUESTÃO 38**

Um paciente de 88 anos de idade, portador de insuficiência cardíaca NYHA II e doença de Alzheimer FAST 3, com algumas limitações no dia a dia, mas conseguindo realizar todas suas atividades básicas de vida sem auxílio, com PPS 70, deu entrada no pronto-socorro.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente tem indicação de acompanhamento com equipe de cuidados paliativos, visto que apresenta diagnóstico de doenças crônicas e irreversíveis.
- (B) O paciente tem indicação de acompanhamento com equipe de cuidados paliativos, visto que tem idade avançada.
- (C) Com o PPS de 70, não há indicação de encaminhamento para a equipe de cuidados paliativos.
- (D) Mesmo após a realização de diretivas antecipadas pelo próprio paciente, se este apresentar perda cognitiva e incapacidade de tomada de decisões, as diretivas tornar-se-ão inválidas e, assim, a família terá de guiar a terapêutica.
- (E) O princípio bioético seguido pelos cuidados paliativos é a mistanásia, sem adiamento ou aceleração da morte.

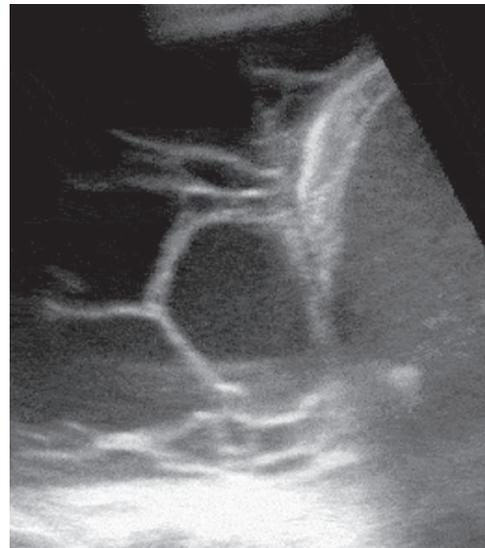
**QUESTÃO 39**

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo correto de princípio da bioética.

- (A) não maleficência: prescrever aos pacientes tratamentos promissores e inovadores, mas sem pesquisa científica robusta para garantir um nível adequado de evidência
- (B) beneficência: indicar a trombólise para o tratamento de infarto agudo do miocárdio, na presença de hemodinâmica, no hospital
- (C) justiça: ofertar a um paciente o tratamento mais avançado para uma neoplasia e recusar o mesmo tratamento a outro por ter menos condições financeiras
- (D) autonomia: planejar, com o auxílio de um profissional da saúde, suas diretivas antecipadas de vontade
- (E) justiça distributiva: ofertar recursos diferentes, de acordo com as necessidades diferentes de cada um, mediante contribuição adequada ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)

**QUESTÃO 40**

Um paciente com febre, dispneia, tosse produtiva e escarro purulento foi internado na enfermaria de clínica médica. Após dois dias de ATB EV, manteve provas inflamatórias elevadas, febre e uma leucocitose que não melhora. Manteve boa saturação em ar ambiente e apresenta sinais vitais normais. Realizou a USG de tórax em transição toracoabdominal mostrada a seguir.



Com base nessa situação hipotética e na imagem acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se escalonar ATB para tazocin, pois a USG pulmonar está normal.
- (B) Provavelmente, a causa da ausência de melhora é o derrame complicado, logo deve ser solicitada uma avaliação da cirurgia torácica.
- (C) A imagem é característica de transudato, logo deve ser avaliada uma descompensação cardíaca secundária ao quadro infeccioso.
- (D) Espera-se que o frêmito toracovocal esteja aumentado na região de onde foi obtida a imagem.
- (E) Deve ser solicitada uma TC de abdômen com contraste, pela suspeita de herniação local.

**OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA****QUESTÃO 41**

O câncer de mama é a neoplasia maligna que mais acomete as mulheres no Brasil e no mundo. Com relação ao diagnóstico precoce do câncer de mama, é correto afirmar que

- (A) a mamografia não é recomendada para mulheres entre os quarenta e os cinquenta anos de idade, por apresentar uma alta taxa de falso-positivo e a prevalência do câncer de mama nessa idade ser muito baixa.
- (B) o autoexame é importante na detecção precoce, visto que reduz a mortalidade do câncer de mama.
- (C) uma mamografia com classificação do BIRADS 4 necessita de exame histológico para diagnóstico.
- (D) o exame de ultrassom é fundamental na detecção precoce, para o diagnóstico das microcalcificações.
- (E) a tríade mamografia, ultrassonografia e autoexame das mamas possibilita a prevenção do câncer de mama.

**QUESTÃO 42**

A miomatose uterina pode conferir papel na infertilidade. De acordo com a FIGO, os miomas são classificados de 1 a 8. Considerando essas informações, assinale a alternativa que apresenta o(s) mioma(s) que representa(m), obrigatoriamente, o fator de infertilidade.

- (A) FIGO 1 e FIGO 2
- (B) FIGO 7
- (C) FIGO 6
- (D) FIGO 4
- (E) FIGO 5

**QUESTÃO 43**

O sangramento genital em crianças (de zero a onze anos de idade) configura-se como uma urgência, por ser uma situação anormal. As causas nessa faixa etária são diferentes das causas na faixa etária adolescente. A respeito do sangramento genital em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) O prolapso de uretra, na literatura, é a principal causa de sangramento nessa faixa etária, podendo simular um tumor. O tratamento clínico resolve na maioria dos casos.
- (B) A presença de corpo estranho causa um pseudossangramento, com corrimento sero-hemático sem odor.
- (C) O tumor mais comum para sangramento é o sarcoma botrioide.
- (D) A doença de von Willebrand é extremamente comum.
- (E) A vulvovaginite que apresenta sangramento genital na criança é a causada por *Gardnerella*.

**QUESTÃO 44**

Flávia, de vinte anos de idade, chegou ao consultório após realizar um exame de Papanicolau. O resultado do exame de Flávia mostrou alterações nas células do colo do útero. O médico, ao analisar o laudo, identificou uma condição que é, provavelmente, uma manifestação citomorfológica resultante de uma infecção temporária pelo HPV. O médico explicou para Flávia que, embora essa condição tenha grande potencial de regressão, atualmente, ela não é reconhecida como uma lesão precursora do câncer de colo do útero.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a condição que o médico identificou no exame da paciente.

- (A) cervicite crônica com metaplasia escamosa
- (B) atipias de significado indeterminado (ASC-US)
- (C) neoplasia intraepitelial cervical grau I (NIC I)
- (D) neoplasia intraepitelial cervical grau II (NIC II)
- (E) neoplasia intraepitelial cervical grau III (NIC III)

**QUESTÃO 45**

Isabela, uma mulher de 63 anos de idade, compareceu ao consultório ginecológico preocupada com sintomas que têm prejudicado sua qualidade de vida. Nos últimos seis meses, ela vem notando uma intensa urgência para urinar, principalmente à noite, acordando várias vezes para ir ao banheiro (noctúria). Ela também mencionou episódios de perda involuntária de urina quando sente a necessidade urgente de urinar, conhecidos como urgeincontinência. Isabela relatou que não sente dor nem apresenta sangramento ou outros sintomas associados. Ela já passou pela menopausa há dez anos e tem três filhos nascidos de parto vaginal. Não tem histórico de cirurgias ginecológicas ou urinárias. Sua vida sexual é ativa e sem queixas e ela não faz uso de terapia hormonal. Durante o exame físico, foi solicitado que Isabela tossisse e fizesse esforço, mas não houve perda visível de urina. No entanto, ao avaliar a região vaginal, foi identificado um prolapso da parede vaginal anterior. Esse prolapso não se estende até o introito vaginal, mesmo quando submetido a esforço.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais apropriado para Isabela e o tratamento recomendado.

- (A) cistite intersticial – tratamento com distensão vesical
- (B) bexiga hiperativa – tratamento com agentes anticolinérgicos
- (C) prolapso uterino – correção cirúrgica com histerectomia
- (D) infecção do trato urinário (ITU) – tratamento com antibióticos
- (E) uretrite – tratamento com anti-inflamatórios

**QUESTÃO 46**

Carolina, de 32 anos de idade, é uma professora de ensino fundamental que vive em uma cidade do interior. Ela é casada com Rafael, um engenheiro agrônomo, há cinco anos. Eles sempre sonharam em ter uma família grande e, assim que se casaram, decidiram tentar engravidar. No entanto, a jornada de Carolina na maternidade tem sido marcada por desafios. Nos últimos dois anos, ela sofreu três abortos espontâneos, todos no primeiro trimestre de gestação. Além das perdas gestacionais, Carolina menciona que, ocasionalmente, tem ciclos menstruais irregulares e que, no último ano, percebeu um ganho de peso, apesar de manter uma dieta equilibrada e praticar exercícios regularmente. Ela também relata que sua mãe teve dificuldade em manter gestações na juventude. Muito preocupada, Carolina busca entender as possíveis causas das perdas gestacionais recorrentes. Ela teme que algum fator subjacente possa estar interferindo em sua capacidade de manter uma gravidez. O ginecologista, ao avaliar seu histórico e seus sintomas, considera diversas causas comuns de perdas gestacionais recorrentes.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que **não** é comumente associada a perdas gestacionais recorrentes.

- (A) condições genéticas, como alterações cromossômicas no casal
- (B) infecções, como toxoplasmose e rubéola
- (C) exposição a substâncias tóxicas no ambiente de trabalho, como a solventes e a metais
- (D) doenças autoimunes, como lúpus e síndrome de Sjögren
- (E) presença de pólipos uterinos

**QUESTÃO 47**

Juliana, de 52 anos de idade, realizou uma mamografia e uma ultrassonografia mamária de rotina. Os exames mostraram uma massa bem delimitada, com bordas irregulares, medindo 2,5 cm, no quadrante superoexterno da mama esquerda. Não foram identificadas calcificações suspeitas associadas. A ultrassonografia confirmou a presença da massa, descrevendo-a como uma lesão hipoecoica, com fluxo vascular aumentado ao Doppler. Após uma biópsia, foi confirmado o diagnóstico de carcinoma mamário invasivo, sem outra especificação (SOE). A imuno-histoquímica revelou que o tumor é positivo para receptores de estrogênio, negativo para receptores de progesterona, negativo para HER2 e apresenta baixa expressão do marcador de proliferação Ki-67.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa, fundamentada nos resultados da imuno-histoquímica e nos achados clínicos, que apresenta, correta e respectivamente, o subtipo de câncer de mama que foi identificado em Juliana e o prognóstico associado.

- (A) luminal HER2+: tumores agressivos, porém que respondem bem a terapias dirigidas ao HER2
- (B) HER2-enriquecido: tumores agressivos, mas que respondem bem a terapias anti-HER2
- (C) luminal A: tumores com crescimento mais lento e que geralmente têm um bom prognóstico
- (D) luminal B: tumores com bom prognóstico por responderem mais bem à quimioterapia
- (E) triplo-negativo: tumores com prognóstico desfavorável, devido à falta de alvos terapêuticos específicos

**QUESTÃO 48**

Marina, de 28 anos de idade, procurou o ginecologista, queixando-se de dismenorreia progressiva e dor pélvica crônica que piora durante o período menstrual. Ela relata que tem tentado engravidar por mais de um ano sem sucesso. Na ultrassonografia transvaginal, foi identificado um cisto no ovário direito com aparência ecogênica homogênea, com bordas regulares e com algumas áreas de sombreamento acústico. O estudo Doppler mostrou fluxo vascular periférico ao redor do cisto, mas sem fluxo interno. O médico solicitou um teste de sangue para verificar o nível do CA 125. O resultado retornou com um valor de 90 U/mL, sendo que o intervalo de referência do laboratório é de até 35 U/mL.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Um nível de CA 125 de 90 U/mL confirma o diagnóstico de endometriose.
- (B) O nível de CA 125 de 90 U/mL é específico para endometriose e exclui outras patologias.
- (C) Cistos com essas características ultrassonográficas e padrão Doppler raramente estão associados a níveis de CA 125 de 90 U/mL.
- (D) Marina provavelmente tem câncer de ovário, dado o nível de CA 125 de 90 U/mL.
- (E) A presença do cisto com características sugestivas de endometrioma e nível elevado de CA 125 indica endometriose, mas o diagnóstico definitivo requer avaliação histológica.

**QUESTÃO 49**

Larissa, de dezesseis anos de idade, sem doenças, não tabagista, procurou o ambulatório de ginecologia, buscando orientação sobre métodos contraceptivos. Ela está em um relacionamento estável há seis meses e gostaria de um método contraceptivo eficaz, pois não deseja engravidar nos próximos anos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que, com base no perfil e nas necessidades de Larissa e nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), apresenta a melhor indicação para ela.

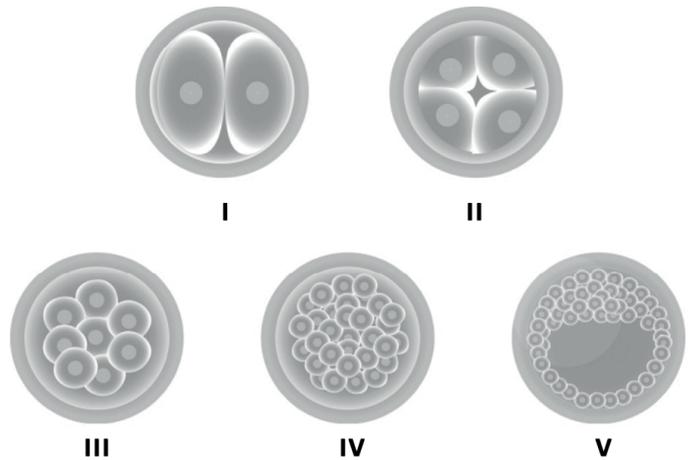
- (A) pílula contraceptiva combinada, tomada diariamente
- (B) anel vaginal, a ser substituído mensalmente
- (C) adesivo contraceptivo transdérmico, a ser substituído semanalmente
- (D) DIU hormonal (Mirena), com duração de até cinco anos
- (E) pílula contraceptiva com progestagênio, tomada diariamente

**QUESTÃO 50**

Ivanilce, de 38 anos de idade, chega ao consultório de ginecologia, queixando-se de prurido vulvar e corrimento vaginal esbranquiçado, que teve início há três dias. Ela comenta que não tem parceiro sexual há mais de um ano. Lembra-se de ter usado um antibiótico para tratar uma sinusite há cerca de duas semanas. Ela menciona episódios prévios de irritações cutâneas semelhantes, mas afirma que, desta vez, sente uma ardência mais intensa na região externa, especialmente ao urinar.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) É fundamental realizar um exame físico (A) com espécimen do colo uterino e solicitar sorologias, devido ao risco de outras ISTs.
- (B) A hipótese principal é candidíase vulvovaginal. O tratamento com fluconazol VO pode ser iniciado se, ao exame físico da vulva, não forem observadas alterações indicativas de herpes simples.
- (C) Antes de começar o tratamento para vaginose bacteriana, é vital solicitar um exame de cultura vaginal para descartar vaginose citolítica.
- (D) Visto que Ivanilce já teve episódios similares anteriormente, é crucial solicitar exame de urina tipo I para tratar possível infecção urinária.
- (E) O tratamento com creme vaginal de metronidazol é apropriado, pois a principal suspeita é a de candidíase.

**QUESTÃO 51**

Após a fertilização, o zigoto humano passa por diversas etapas de divisão até chegar ao estágio de blastocisto, pronto para se implantar no endométrio. Uma das etapas intermediárias é a mórula, que é uma massa compacta de células. Acima, estão apresentadas cinco imagens que representam diferentes etapas do desenvolvimento embrionário. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o número da figura que representa a mórula.

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV
- (E) V

**QUESTÃO 52**

Juliana, de 37 anos de idade, está em sua terceira gestação e tem um histórico de duas cesarianas anteriores. Durante uma consulta pré-natal, o médico identifica que a placenta está cobrindo o orifício interno do colo uterino, levantando a suspeita de acretismo placentário devido ao seu histórico. A paciente é aconselhada a fazer um exame específico para confirmar esse diagnóstico.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o melhor exame para diagnosticar o acretismo placentário em Juliana.

- (A) ultrassonografia transvaginal com Doppler colorido
- (B) TC
- (C) PET-CT
- (D) RM
- (E) angiotomografia

**QUESTÃO 53**

A respeito do metabolismo lipídico durante a gravidez, assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma diminuição significativa na produção de colesterol durante a gravidez.
- (B) O segundo trimestre é caracterizado por uma lipólise intensa, levando a uma diminuição dos níveis de triglicerídeos.
- (C) O terceiro trimestre é marcado por uma redução acentuada na síntese de ácidos graxos.
- (D) Durante a gravidez, ocorre um aumento na lipogênese e a elevação dos níveis plasmáticos de triglicerídeos e colesterol.
- (E) A gravidez resulta em uma redução constante dos níveis de lipoproteínas de alta densidade (HDL).

**QUESTÃO 54**

Fernanda, de 26 anos de idade, primigesta, acaba de dar à luz um bebê saudável em um parto vaginal. Durante a avaliação pós-parto, o obstetra identifica uma laceração perineal. Ele decide explicar para Fernanda a respeito dos diferentes graus de lacerações perineais, utilizando exemplos para descrever cada um.

Com base nessa situação hipotética e considerando a descrição dos graus de laceração perineal, assinale a alternativa que apresenta a correspondência correta.

- (A) grau I: apenas envolve a pele do períneo e a superfície vaginal, sem envolvimento dos músculos subjacentes
- (B) grau I: envolve a pele, os músculos perineais e a mucosa retal
- (C) grau II: estende-se até o músculo esfíncter anal, envolvendo o esfíncter
- (D) grau III: laceração que se estende através da pele, dos músculos do períneo e do esfíncter anal, alcançando a mucosa retal
- (E) grau IV: envolve apenas a pele e os músculos perineais, sem atingir o esfíncter anal

**QUESTÃO 55**

Um obstetra em treinamento está revisando as diferentes manobras utilizadas para se resolver a distócia de ombro durante o parto. O mentor mostra uma lista de descrições e pede a ele para associá-las ao nome correto da manobra. Dentre diversas descrições, o mentor apresenta a seguinte: “Esta manobra envolve colocar a mãe na posição de quatro apoios, na esperança de aumentar o diâmetro biacromial e facilitar a rotação do ombro fetal”.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o nome da manobra descrita.

- (A) manobra de McRoberts
- (B) manobra de Jacquemier
- (C) manobra de Woods
- (D) manobra de Rubin
- (E) manobra de Gaskin

**QUESTÃO 56**

Júlia, de 28 anos de idade, está no primeiro trimestre de sua primeira gestação e tem apresentado vômitos frequentes, que a levam à desidratação e perda ponderal. Após a avaliação inicial, o obstetra suspeita de hiperêmese gravídica. No entanto, é essencial descartar outras patologias não relacionadas à gravidez que se podem manifestar de forma semelhante.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta uma condição **não** relacionada à gravidez que pode ser uma causa secundária de sintomas semelhantes à hiperêmese.

- (A) gastrite
- (B) hipotireoidismo
- (C) pancreatite aguda
- (D) pielonefrite
- (E) diabetes

**QUESTÃO 57**

Acerca do diagnóstico de diabetes na gestação, é correto afirmar que

- (A) duas medidas maiores ou iguais a 92 mg/DL definem diabetes prévio.
- (B) duas medidas maiores ou iguais a 126 mg/DL definem diabetes gestacional.
- (C) duas medidas maiores ou iguais a 92 mg/DL definem diabetes gestacional.
- (D) duas medidas maiores ou iguais a 126 mg/DL indicam a necessidade de se realizar o TOTG.
- (E) o TOTG para rastreamento de diabetes gestacional requer dois valores alterados.

**QUESTÃO 58**

Assinale a alternativa que **não** apresenta uma causa de oligoâmnio.

- (A) crescimento intrauterino restrito
- (B) insuficiência placentária
- (C) pré-eclâmpsia
- (D) pós-datismo
- (E) diabetes *mellitus* descompensada

**QUESTÃO 59**

Mariana, de 27 anos de idade, está no segundo trimestre de sua primeira gestação. Durante uma consulta de pré-natal, ela mencionou que nunca tivera sintomas relacionados à sífilis e não tem história conhecida de contato com a doença. No entanto, um teste de rotina revelou um VDRL em diluição de 1/4. Considerando esses achados, o obstetra decidiu tomar medidas adicionais para confirmar ou descartar a infecção.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a etapa mais indicada para se confirmar o diagnóstico de sífilis em Mariana.

- (A) realizar um teste rápido para sífilis
- (B) solicitar um teste de PCR para *Treponema pallidum*
- (C) solicitar um teste treponêmico específico, como fta-ABS ou TPPA
- (D) repetir o teste VDRL em duas semanas
- (E) realizar tratamento com penicilina benzatina, por se tratar de gestante

**QUESTÃO 60**

Letícia, de 25 anos de idade, primigesta, está com 38 semanas de gestação. Ela foi levada ao pronto-socorro após apresentar uma crise convulsiva tônico-clônica que durou cerca de 1 minuto. Ela não tem histórico de convulsões ou epilepsia. Na admissão, a PA de Letícia era de 165x105 mmHg, e ela apresentava edema em membros inferiores e proteinúria de 3+ em exame de urina de rotina. O exame neurológico estava normal, exceto por uma leve cefaleia. O obstetra avaliou Letícia e suspeitou de iminência de eclâmpsia.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais indicada para a paciente.

- (A) administrar sulfato de magnésio para prevenção de novas convulsões e induzir o parto imediatamente
- (B) administrar anticonvulsivantes tradicionais, como fenitoína, e aguardar o início espontâneo do trabalho de parto
- (C) observar Letícia por 24 horas, para avaliar a necessidade de intervenção
- (D) realizar uma cesariana de emergência, sem administração prévia de medicamentos
- (E) administrar anti-hipertensivos, monitorá-la e esperar pelo parto espontâneo

## PEDIATRIA

## QUESTÃO 61

Um lactente com sete meses de vida vem apresentando quadro de evacuações líquidas frequentes há 48 horas, com um pico febril baixo no primeiro dia de sintomas. Na avaliação, o paciente encontra-se alerta, com mucosa oral úmida, aceitando leite materno e outros líquidos e com pulsos cheios e enchimento capilar de dois segundos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento é domiciliar e a quantidade de líquidos ingeridos após cada evacuação líquida é de 50-100 mL, além de iniciar zinco por dez a quatorze dias.
- (B) O tratamento é domiciliar e a quantidade de líquidos ingeridos após cada evacuação líquida é de 400 mL.
- (C) O paciente deverá receber 50 mL/kg de solução de reidratação oral por quatro horas e ser reavaliado após.
- (D) O paciente deverá receber 100 mL/kg de solução de reidratação oral por quatro horas e ser reavaliado após.
- (E) O paciente deverá iniciar SF 0,9%, 20 mL/kg, via endovenosa, em trinta minutos e ser reavaliado após.

## QUESTÃO 62

Uma puérpera queixa-se, no alojamento conjunto, de que não está produzindo uma quantidade de leite adequada e de que seu filho chora muito e mama várias vezes ao dia. O recém-nascido, nascido a termo e de parto normal, está com 48 horas de vida, apresentava peso no nascimento de 3.000 g e apresenta peso atual de 2.790 g, reflexo de sucção adequado, diurese e evacuação presente.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o procedimento a ser aplicado.

- (A) manter paciente internado e administrar leite materno ordenhado
- (B) manter paciente internado e suplementar com fórmula láctea
- (C) seguimento ambulatorial e manutenção do aleitamento materno
- (D) seguimento ambulatorial e suplementação com fórmula láctea
- (E) seguimento ambulatorial e administrar leite materno ordenhado

## QUESTÃO 63

Quanto à giardíase, é correto afirmar que

- (A) a maioria das crianças infectadas com *Giardia* apresenta dor abdominal difusa e disenteria.
- (B) acomete principalmente pré-escolares e escolares e tem distribuição cosmopolita.
- (C) o tratamento de portadores assintomáticos é recomendado.
- (D) o tratamento com ciprofloxacino e metronidazol é indicado.
- (E) é a helmintíase mais comum na pediatria.

## QUESTÃO 64

Em relação à suplementação de ferro e vitamina D na pediatria, é correto afirmar que

- (A) recém-nascidos a termo, com peso inferior a 2.500 g, devem iniciar 2 mg de ferro elementar/kg/dia, após trinta dias de vida.
- (B) recém-nascidos a termo, com peso adequado, devem iniciar 2 mg de ferro elementar/kg/dia, após trinta dias de vida.
- (C) recém-nascidos a termo, com peso adequado e que possuem crescimento rápido, devem iniciar 3 mg de ferro elementar/kg/dia, após noventa dias de vida.
- (D) a suplementação de vitamina D, no Brasil, é de 400 UI/dia, no primeiro ano de vida, somente para crianças nascidas na região Sul.
- (E) a suplementação de vitamina D, no Brasil, é de 800 UI/dia, no primeiro ano de vida, independentemente da região geográfica.

## QUESTÃO 65

Um menino de oito anos de idade foi levado à sala de emergência após quadro de perda de consciência súbita durante um jogo de futebol. O paciente estava arresposivo e sem pulso. O monitor cardíaco apresentou-se conforme a seguir.



Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta a ser empregada.

- (A) iniciar RCP por dois minutos e intubação orotraqueal
- (B) iniciar RCP por dois minutos e administrar amiodarona EV
- (C) iniciar RCP por dois minutos e administrar adrenalina EV
- (D) aplicar choque 2 J/kg e realizar RCP por dois minutos
- (E) aplicar choque 15 J/kg e realizar RCP por dois minutos

**QUESTÃO 66**

Um lactente com nove meses de vida foi levado a uma consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde (UBS) e foram identificados sinais de alerta no desenvolvimento neuropsicomotor.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o sinal que pode ser considerado um sinal de alarme para essa faixa etária.

- (A) Não ficar de pé sem apoio.
- (B) Não rabiscar com o lápis.
- (C) Não juntar duas palavras.
- (D) Não balbuciar.
- (E) Não fazer torres em blocos.

**QUESTÃO 67**

Um lactente com 4 meses de vida apresenta lesões papulares no tronco há dez dias, que evoluíram para membros, plantas e palmas. A mãe relatou que a criança estava agitada e com dificuldade para dormir. Negou febre. A mãe e o irmão de dois anos de idade apresentaram as mesmas lesões em tronco, com prurido intenso.

Com base nessa situação hipotética e considerando o diagnóstico mais provável, assinale a alternativa que apresenta o tratamento recomendado para o lactente.

- (A) permetrina 5%
- (B) ivermectina
- (C) cetoconazol
- (D) pergamanato de potássio
- (E) cefalexina

**QUESTÃO 68**

Uma menina de sete anos de idade foi levada a uma consulta com queixa de crescimento das mamas já há oito meses. A mãe refere que a criança cresceu muito nos últimos meses. Foi feito um exame físico com desenvolvimento de mama estágio Tanner 3.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que a paciente

- (A) se encontra na fase pré-púbere, e o primeiro sinal da puberdade é o aparecimento de pelos axilares.
- (B) se encontra na fase pré-púbere, uma vez que a puberdade se inicia no estágio Tanner 4.
- (C) apresenta puberdade fisiológica, que, nas meninas, se inicia entre os sete e os doze anos de idade.
- (D) apresenta puberdade precoce e a causa mais comum é dependente de gonadotrofinas.
- (E) apresenta puberdade precoce e a causa mais comum é desencadeada pela ação de esteroides sexuais secretados pelas gônadas.

**QUESTÃO 69**

A cardiopatia mais comumente encontrada no recém-nascido com síndrome de Down é o(a)

- (A) defeito do septo atrioventricular.
- (B) atresia de tricúspide.
- (C) tetralogia de Fallot.
- (D) transposição de grandes artérias.
- (E) síndrome de hipoplasia do coração esquerdo.

**QUESTÃO 70**

O Ministério da Saúde recomenda que, formalmente, toda criança seja submetida a uma triagem para o transtorno do espectro autista (TEA), por meio da aplicação da escala M-CHAT-R na consulta de

- (A) seis meses.
- (B) doze meses.
- (C) dezoito meses.
- (D) quatro anos.
- (E) seis anos.

**QUESTÃO 71**

Um menino de oito anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto atendimento após sofrer uma queda de sua bicicleta. Relatou que bateu a cabeça no chão, mas estava usando um capacete. Negou perda da consciência ou vômitos. No exame físico, o paciente estava alerta e orientado, com pupilas isocóricas e fotorreagentes e com escoriação na região frontal. Sinais vitais sem alterações.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta para o paciente.

- (A) solicitar RX de crânio
- (B) solicitar TC de crânio
- (C) solicitar RM de crânio
- (D) internação para observação por 24 horas
- (E) observação dos sintomas e orientação sobre os sinais de alarme

**QUESTÃO 72**

Um adolescente de quinze anos de idade queixa-se de dor no joelho esquerdo há quatro meses. Refere que a dor piora durante a atividade física e ao subir escadas. Pratica futebol regularmente. Nega febre e comorbidades. No exame físico, joelho esquerdo com discreto edema infrapatelar, sem sinais de calor local ou hiperemia, com dor à palpação. O restante do exame físico musculoesquelético sem alterações.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) doença de Legg-Calvé-Perthes
- (B) epifisiólise
- (C) doença de Osgood-Schlatter
- (D) doença de Sever
- (E) artrite idiopática juvenil

**QUESTÃO 73**

Um menino de três anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto atendimento com quadro de febre persistente há cinco dias e, há setenta e duas horas, iniciou hiperemia ocular, lábios rachados e língua vermelha e inchada. A mãe relatou que o paciente estava muito irritado. No exame físico, havia presença de conjuntivite bilateral, língua em morango, exantema difuso em tronco e eritema e edema nas mãos e nos pés. Exames laboratoriais indicavam leucocitose e provas inflamatórias elevadas.

Com base nessa situação hipotética e no diagnóstico mais provável, assinale a alternativa que apresenta a conduta terapêutica a ser adotada.

- (A) amoxicilina
- (B) penicilina benzatina, dose única
- (C) imunoglobulina endovenosa e AAS
- (D) vitamina A, duas doses
- (E) sintomáticos e observação

**QUESTÃO 74**

Uma lactente com três meses de vida foi levada ao pronto-socorro com quadro de tosse e coriza há três dias. Evoluiu, posteriormente, para dificuldade para respirar e chiados. Os pais referem recusa alimentar. No exame físico, paciente em regular estado geral, taquipneica, com desconforto respiratório, murmúrios vesiculares diminuídos à ausculta, presença de roncos difusos e sibilos e saturação de O<sub>2</sub> de 90% em ar ambiente.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável e o principal agente etiológico.

- (A) bronquiolite viral aguda e vírus sincicial respiratório
- (B) bronquiolite viral aguda e adenovírus
- (C) pneumonia e *Streptococcus pneumoniae*
- (D) pneumonia e *Staphylococcus aureus*
- (E) gripe e metapneumovírus

**QUESTÃO 75**

Uma menina de um ano e dez meses de idade foi levada ao pronto-socorro com sinais de depressão neurológica. Apresentava-se hipotérmica, bradicárdica, normotensa, pálida e sonolenta. A criança foi encontrada com frasco de descongestionante nasal.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada para a paciente.

- (A) realizar esvaziamento gástrico por indução de vômitos
- (B) realizar sondagem gástrica e administrar carvão ativado
- (C) administrar naloxona imediatamente
- (D) administrar n-acetilcisteína imediatamente
- (E) medidas sintomáticas e monitorização dos sinais vitais

**QUESTÃO 76**

Um menino de dois anos e seis meses de idade foi levado ao pronto atendimento com quadro de rinorreia purulenta há sete dias. Sua mãe negou febre. No exame físico, identificou-se a presença de obstrução nasal esquerda, com saída de secreção mucopurulenta e fétida. Fossa nasal direita sem alterações.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) gripe
- (B) rinosinusite viral
- (C) hipertrofia de adenoide
- (D) nasofibroma juvenil
- (E) corpo estranho nasal

**QUESTÃO 77**

Um lactente com um ano e oito meses de idade, previamente hígido, apresenta edema na face, nas pernas e nos pés há três semanas. A mãe do lactente relata que, inicialmente, foi prescrito anti-histamínico, mas não houve melhora. Paciente normotenso e sem instabilidade hemodinâmica. Exames laboratoriais: albumina 1,8 g/dL; proteína urinária 6,5 g/L; creatinina urinária 0,8 g/L; e triglicérides 400 mg/dL.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial correta.

- (A) iniciar terapia com corticosteroide
- (B) realizar biópsia renal antes do tratamento medicamentoso
- (C) introduzir infusão contínua de furosemida até resolução do edema
- (D) iniciar ciclofosfamida e corticosteroide
- (E) encaminhar paciente para serviço de hemodiálise

**QUESTÃO 78**

Um pré-escolar de quatro anos de idade apresenta crise convulsiva tônico-clônica generalizada na recepção do pronto-socorro. Foi realizada monitorização dos sinais vitais, administração de O<sub>2</sub> e punção venosa periférica. Paciente afebril e com hemoglicoteste normal. A crise não cessou após cinco minutos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta farmacológica correta para o paciente.

- (A) administrar benzodiazepínico
- (B) administrar fenitoína
- (C) administrar fenobarbital
- (D) administrar cetamina
- (E) administrar propofol

**QUESTÃO 79**

Um lactente com sete meses de vida apresenta quadro de febre, irritabilidade e vômitos há 24 horas. No exame físico, REG e com fácies de dor e abaulamento de fontanelas. LCR com 1.200 células/mm<sup>3</sup>, com 90% de neutrófilos, proteína 300 mg/dL e glicose 17 mg/dL.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o tratamento empírico a ser iniciado.

- (A) ampicilina e cefotaxima
- (B) oxacilina e gentamicina
- (C) cefotaxima e amicacina
- (D) vancomicina e ceftriaxone
- (E) ceftriaxone e amicacina

**QUESTÃO 80**

A respeito do calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações, é correto afirmar que a(s)

- (A) BCG, vacina de bactéria atenuada, é indicada para maiores de seis meses de vida.
- (B) três primeiras doses da vacina contra a poliomielite devem ser feitas com a vacina de vírus vivo (VOP).
- (C) vacina contra a gripe é composta de vírus atenuados.
- (D) vacina contra a febre amarela deve ser administrada aos seis meses de vida.
- (E) vacina HPV utilizada é quadrivalente, contendo partículas semelhantes ao vírus do HPV 6, 11, 16 e 18.

**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, SAÚDE COLETIVA****QUESTÃO 81**

A equidade é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua aplicação no contexto da saúde é dinâmica. Ela pode se diferenciar em horizontal e vertical. A respeito da equidade vertical, é correto afirmar que ela significa tratar os indivíduos

- (A) iguais, igualmente.
- (B) desiguais, de forma desigual.
- (C) iguais, de forma desigual.
- (D) desiguais, igualmente.
- (E) doentes, de forma igual.

**QUESTÃO 82**

João é médico em uma UBS e deseja saber a prevalência de sífilis em seu território. Ele cuida de uma população de duas mil pessoas e aplicou testes rápidos como medida de rastreamento. Não há histórico de nenhum diagnóstico de sífilis prévia ou de cicatrizes sorológicas nessa população. A sensibilidade do teste é de 76,5% e a especificidade é de 98,5%. Foram encontrados duzentos testes positivos na população.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a prevalência de sífilis entre as pessoas que são cuidadas por João.

- (A) 8%
- (B) 9%
- (C) 10%
- (D) 11%
- (E) 12%

**QUESTÃO 83**

Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial 2020, a hipertensão arterial resistente (HAR) é a HAR como a PA de consultório que permanece com valores  $\geq 140/90$  mmHg, com o uso de três ou mais classes de fármacos anti-hipertensivos com ações sinérgicas, em doses máximas preconizadas ou toleradas, sendo um deles, preferencialmente, um diurético tiazídico. Nos casos de HAR, é mais frequente a ocorrência de causas secundárias de hipertensão. Considerando essas informações, assinale a alternativa que apresenta a patologia que mais comumente é causa secundária nos casos de HAR.

- (A) alteração da função tireoidiana
- (B) doença renovascular (estenose de artéria renal)
- (C) hiperaldosteronismo
- (D) doença do parênquima renal
- (E) apneia obstrutiva do sono

**QUESTÃO 84**

Arthur, de 32 anos de idade, foi à UBS, acompanhado por sua mãe, com queixa de otalgia leve, abafamento auditivo e leve tontura. Os sintomas começaram há duas semanas e a mãe de Arthur notou o incômodo do filho, pois ele começou a fazer movimentos com a boca e a colocar o dedo indicador dentro do ouvido. Arthur vive com transtorno do espectro autista (TEA) e é parcialmente dependente para atividades da vida diária. Ocasionalmente, fica não colaborativo em consultas médicas. No exame físico, o médico avaliou uma impactione de cerume em conduto auditivo, sem hiperemia ou saída de secreção.

Com base nessa situação hipotética e no Caderno de Atenção Básica n.º 30, assinale a alternativa que apresenta o critério que poderia contraindicar a lavagem de ouvido em Arthur, como terapia para a impactione de cerume.

- (A) otalgia leve
- (B) abafamento auditivo
- (C) leve tontura
- (D) atitude não colaborativa
- (E) TEA

**QUESTÃO 85**

A renovação de receitas médicas na atenção primária à saúde (APS) é um problema frequente e presente em diversos sistemas de saúde pelo mundo. Em uma UBS no SUS com alta pressão assistencial e com fluxo de trabalho para renovação de receitas de doenças crônicas não transmissíveis no acolhimento à demanda espontânea, o principal atributo da APS que pode ser prejudicado é o(a)

- (A) acesso.
- (B) longitudinalidade.
- (C) integralidade.
- (D) coordenação de cuidado.
- (E) competência cultural.

**QUESTÃO 86**

A intersetorialidade é uma ação estratégica que potencializa o cuidado das pessoas por meio da ampliação da integralidade. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta uma ação intersetorial.

- (A) pessoa com câncer sendo assistida por psicólogo na UBS e por médico em unidade especializada
- (B) pessoa com câncer sendo assistida por psicólogo e por médico em unidade especializada
- (C) pessoa em situação de rua sendo cuidada na UBS pelo Centro de Referência de Assistência Social (CREAS)
- (D) pessoa com hipertensão sendo cuidada por médico e por enfermeiro na UBS
- (E) pessoa com dependência química sendo cuidada por equipe multi em CAPS e por enfermeiro na UBS

**QUESTÃO 87**

José faz uso de maconha, há quinze anos, diariamente. Em conversa com um amigo que trabalha como médico, José afirmou que não enxerga nenhum problema no uso da substância e que ela o ajuda em diversas situações, como, por exemplo, a relaxar e a se acalmar no fim do dia. Ele comentou, ainda, ter notado que, quando não fuma, apresenta quadro de ansiedade e constipação e que, quando fuma, consegue ter um hábito intestinal regular. José costuma fumar um mínimo de três cigarros ao dia, sendo um pela manhã, para conseguir evacuar, um ao sair do trabalho e outro antes de dormir, para relaxar. Em relação ao padrão de uso de José, seu amigo médico suspeitou de uma possível dependência química.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o principal motivo para a suspeita do médico.

- (A) reforço negativo
- (B) uso prolongado
- (C) baixa crítica em relação ao problema
- (D) tolerância do uso
- (E) número de cigarros por dia

**QUESTÃO 88**

Márcia, de 45 anos de idade, hígida e sem antecedentes familiares relevantes, foi à UBS para consulta com seu médico de família e comunidade. Ela alega querer fazer um ultrassom de tireoide, pois sua amiga de apenas trinta anos de idade passou na ginecologista, pediu um *check-up* completo e, no ultrassom de tireoide, foi identificado um nódulo muito pequeno. Depois de realizada a biópsia, o laudo apontou microcarcinoma papilífero. A ginecologista disse que, devido ao câncer ter sido descoberto em um estágio bastante inicial, seria mais fácil efetuar o tratamento com a retirada da tireoide.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser adotada.

- (A) negar o pedido de exame, explicando não haver recomendações ou protocolos que indiquem sua realização
- (B) conceder o pedido de exame para garantir uma melhor experiência para Márcia
- (C) usar o método clínico centrado na pessoa e conceder o exame, pois Márcia está com medo de a doença ser silenciosa
- (D) negar o pedido de exame, fazendo educação em saúde a respeito de sobrediagnóstico e sobretratamento
- (E) conceder o pedido de exame, pois há uma probabilidade de Márcia ter um microcarcinoma papilífero

**QUESTÃO 89**

## UBS digital será implementada em 323 municípios

TELEMEDICINA 06/06/2022

Internet: <www.medicinasa.com.br> (com adaptações).

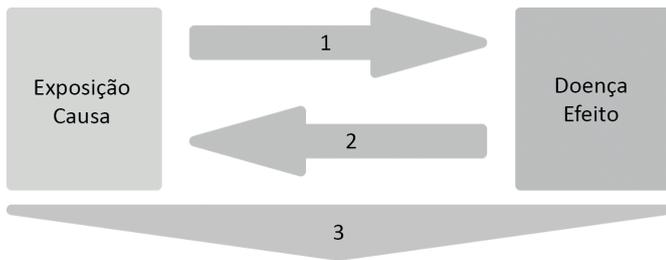
Considerando o tema da manchete acima, assinale a alternativa correta.

- (A) No atendimento de doenças crônicas, deve ser realizada uma consulta presencial com o médico assistente do paciente, com intervalo não superior a 180 dias.
- (B) A primeira consulta do médico com o paciente deve, obrigatoriamente, ser presencial.
- (C) Os padrões de remuneração dos honorários médicos devem ser diferentes dos das consultas presenciais.
- (D) No contexto da atenção primária, antes da Resolução n.º 2.314/2022, do Conselho Federal de Medicina (CFM), a implementação da telemedicina foi algo inédito.
- (E) A teleconsulta é a única modalidade passível de ser implementada na UBS digital.

**QUESTÃO 90**

A medicina com base em evidências (MBE) é um paradoxo que mudou a forma de se praticar a medicina no mundo. O artigo de 1996, de David Sackett, intitulado *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*, define a conceitualização primordial do conceito. Na pandemia de covid-19, esse conceito foi posto à prova com diversos profissionais de saúde lançando mão de terapias hoje sabidamente ineficazes para o tratamento da infecção por SARS-CoV-2. Um dos tratamentos mais polêmicos foi o uso de ivermectina em quadros com gravidade variável. A respeito da MBE e do uso de ivermectina para a covid-19, é correto afirmar que o(a)

- (A) espera por novos dados da literatura, para a tomada de decisão clínica, é um processo que aumenta o risco, por atrasar o início dos tratamentos.
- (B) ausência de dados da literatura em situações extremas justifica condutas clínicas fundamentadas na autonomia profissional.
- (C) experiência profissional, que não faz parte da MBE, foi o principal argumento de muitos profissionais para justificar o uso da droga.
- (D) desejo do paciente é superior aos dados da literatura e da experiência profissional na tomada de decisão clínica.
- (E) decisão clínica fundamentada em erro e em acerto justifica erroneamente as condutas inseguras.

**QUESTÃO 91**

Considerando que os números 1, 2 e 3 do diagrama acima são desenhos de estudo, assinale a alternativa que apresenta o nome mais apropriado para substituir cada número, respectivamente.

- (A) coorte, coorte e caso-controle
- (B) ensaio clínico, coorte e transversal
- (C) coorte, caso-controle e transversal
- (D) caso-controle, transversal e ensaio clínico
- (E) caso-controle, coorte e transversal

**QUESTÃO 92**

Evandro, de dezoito anos de idade, compareceu em consulta com o cardiologista, para *check-up* de rotina, a pedido de seu pai. Durante a consulta, ele disse estar ativo fisicamente, fazendo, pelo menos, 150 minutos de atividade física moderada por semana e com alimentação adequada. O jovem não apresenta antecedentes pessoais ou familiares relevantes para doença cardiovascular. Além de receber os parabéns pela excelente saúde que exhibe, ele saiu da consulta com os seguintes pedidos de exame: ECG; ecocardiograma de repouso; e exames laboratoriais, como hemograma completo, colesterol total e frações, triglicérides, TSH, sódio, potássio, ureia, creatinina e glicemia de jejum.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta, a respeito da solicitação de exames.

- (A) Estão condizentes com as recomendações do *United States Preventive Task Force* e representam ação de prevenção primária.
- (B) Estão condizentes com as recomendações do *United States Preventive Task Force* e representam ação de prevenção secundária.
- (C) Não estão condizentes com as recomendações do *United States Preventive Task Force*, mas podem representar ação de prevenção secundária.
- (D) Não estão condizentes com as recomendações do *United States Preventive Task Force* e não representam ações de prevenção quaternária.
- (E) Estão condizentes com as recomendações do *United States Preventive Task Force* e representam ação de prevenção terciária.

**QUESTÃO 93**

O princípio do SUS que primeiro rompe com o sistema de proteção social meritocrático e institui uma lógica de saúde de seguridade social é a

- (A) universalidade.
- (B) integralidade.
- (C) equidade.
- (D) descentralização.
- (E) hierarquização.

**QUESTÃO 94**

O registro a seguir trata de um exame psíquico no campo objetivo do registro, no formato SOAP.

**Objetivo:**

Bom estado geral

Avalio minha capacidade negativa antes do exame psíquico.

– Apresentação: vestes adequadas à temperatura do ambiente, condizentes com o ambiente que a pessoa frequenta e com temáticas infantis para a idade da pessoa.

– Atitude: evasiva, pouco colaborativa e, por vezes, manipuladora.

– Contato: empático e sedutor, alternando-se com momentos de desconfiança.

– Consciência: lúcida e consciente.

– Atenção: tenacidade e vigilância preservadas.

– Orientação: auto e alopsíquica preservadas.

– Memória: sem alterações.

– Sensopercepção: ausência de alucinações ou ilusões.

– Pensamento: fluxo normal e agregado, conteúdo de menos valia e de inferioridade em relação ao mundo.

– Crítica e noção de doença: ausência de crítica em relação a exigências irreais sobre os outros e ausência de noção de doença.

– Humor e afeto: humor hipotímico e afeto incongruente, pouco risonante e lábil.

– Psicomotricidade: agitação de pernas e mãos, principalmente ao ser questionada sobre relações interpessoais.

Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta o capítulo dentro do DSM V no qual mais provavelmente será encontrada a hipótese diagnóstica da pessoa avaliada.

- (A) espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos
- (B) transtornos depressivos
- (C) transtornos de ansiedade
- (D) transtornos da personalidade
- (E) transtornos do neurodesenvolvimento

**QUESTÃO 95**

A combinação da manobra de Spurling com o teste de distração cervical e o teste de tensão do membro superior com rotação cervical geram uma *likelihood ratio* positiva de 30.3. Isso significa que

- (A) a combinação de exames físicos não acrescenta acurácia diagnóstica para radiculopatia cervical.
- (B) existe uma associação forte da presença dos achados em exame físico com o diagnóstico de radiculopatia cervical.
- (C) existe uma associação forte da presença dos achados em exame físico com a exclusão do diagnóstico de radiculopatia cervical.
- (D) existe uma associação fraca da presença dos achados em exame físico com o diagnóstico de radiculopatia cervical.
- (E) existe uma associação fraca da presença dos achados em exame físico com a exclusão do diagnóstico de radiculopatia cervical.

**QUESTÃO 96**

Dona Caroline, de 54 anos de idade, foi a uma consulta, em virtude de tosse noturna que persiste há dois meses. Após investigação diagnóstica, foi feito o diagnóstico de asma. Ela apresenta tosse noturna cerca de quatro vezes na semana, com crises de desconforto respiratório quando faz exercícios, porém sem despertares noturnos.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção terapêutica para o início do tratamento, segundo o GINA 2023.

- (A) manutenção: budesonida + formoterol; crise: salbutamol
- (B) manutenção: beclometasona; crise: budesonida + formoterol
- (C) manutenção: budesonida + formoterol; crise: budesonida + formoterol
- (D) manutenção: beclometasona; crise: salbutamol
- (E) manutenção: antagonista de receptor de leucotrienos; crise: salbutamol

**QUESTÃO 97**

Manuel é médico de família e comunidade e acompanha o cuidado do senhor Olavo, de 82 anos de idade, com câncer gástrico. O senhor Olavo recebeu o diagnóstico de câncer gástrico há dois anos e, por falência terapêutica e desejo pessoal, iniciou cuidados paliativos há seis meses. Além de ser cuidado por Manuel, o senhor Olavo é cuidado por uma equipe multi de atenção domiciliar, para aplicação de morfina, com serviço especializado de oncologia em hospital-escola. Seu desejo é ter seu óbito em casa, perto de seus familiares e sem ser submetido à autópsia. No dia 21/7/2023, o senhor Olavo iniciou broncorreia, sudorese e hipotensão, evoluindo para óbito na manhã do dia 24/7. Manuel assistiu a todo o processo e não identificou nenhum sinal de violência no óbito.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta, a respeito do atestado de óbito.

- (A) Manuel pode expedir o atestado de óbito e orientar a família a ir ao serviço funerário da cidade com o documento.
- (B) Manuel pode expedir o atestado de óbito e orientar a família a chamar o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) para a condução do corpo ao hospital.
- (C) Manuel não pode expedir o atestado de óbito e deve encaminhar o corpo para o serviço de verificação de óbito (SVO).
- (D) Manuel não pode expedir o atestado de óbito e deve encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal (IML).
- (E) Manuel não pode expedir o atestado de óbito e deve solicitar que o oncologista o faça.

**QUESTÃO 98**

A iniciativa *Bright Futures*, da AAFP e AAP, visa fazer recomendações com base em evidências para o cuidado preventivo de recém-nascidos e crianças. Nesse contexto, uma recomendação de ação de prevenção a ser realizada a partir do primeiro mês de vida até o 6.º mês de vida é o(a)

- (A) triagem auditiva.
- (B) avaliação do perímetro cefálico.
- (C) escovação com flúor.
- (D) rastreamento para cardiopatia congênita.
- (E) rastreamento de depressão puerperal.

**QUESTÃO 99**

Os contraceptivos reversíveis de longa ação (LARCs) representam uma classe de contraceptivos de longa ação reversíveis que têm sua eficácia semelhante no uso perfeito do método e no uso habitual. Em relação aos LARCs, assinale a alternativa que apresenta o método mais eficaz para a prevenção de gestação não planejada.

- (A) sistema intrauterino de levonorgestrel
- (B) dispositivo intrauterino de cobre 380
- (C) dispositivo intrauterino de cobre e prata
- (D) injeção trimestral de progestágeno isolado
- (E) implante subdérmico de etonogestrel

**QUESTÃO 100**

**N.º de casos segundo o grupo diagnóstico**

**Período: 2023**

GRUPO DIAGNÓSTICO	N.º DE CASOS
<b>TOTAL</b>	<b>12.415</b>
Penetração de corpo estranho	53
Queimaduras / intoxicações	378
Trauma de cabeça / pescoço	1.072
Traumas MMII	2.859
Traumas MMSS	4.323
Traumas múltiplos	608
Trauma tronco	381
Traumas sem especificação	974
Outros efeitos de causa externa	21
Outros agravos	1.238
Ignorado / em branco	508

**Legenda de siglas:**

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;

SIVAT – Sistema de Vigilância de Acidentes de Trabalho;

PIA – população em idade ativa do município;

PT – população total do município;

pop – população.

A tabela acima trata de grupos diagnósticos de acidentes de trabalho no município de São Paulo. Com base nessa tabela, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, a base de dados de onde foram obtidas essas informações e a fórmula necessária para o cálculo da prevalência de acidentes de trabalho.

- (A) SINAN e prevalência de acidentes de trabalho = n.º de casos/PT
- (B) SINAN e prevalência de acidentes de trabalho = n.º de casos/pop com registro na carteira de trabalho
- (C) SINAN e prevalência de acidentes de trabalho = n.º de casos/PIA
- (D) SIVAT e prevalência de acidentes de trabalho = n.º de casos/PIA
- (E) SIVAT e prevalência de acidentes de trabalho = n.º de casos/PT