

CLÍNICA MÉDICA

01. Com a atual pandemia de Covid 19, o mundo científico tem se mobilizado à procura de drogas com ação contra o SARS-Cov2, e os estudos epidemiológicos passaram a ser tema de conversas na população geral. Com relação às fases dos ensaios clínicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os estudos de fase 3 envolvem grande número de pacientes, são necessariamente randomizados e, preferencialmente, multicêntricos e duplo cegos.
- B) Os estudos de fase 4 têm como principal objetivo a identificação de reações adversas raras.
- C) Os estudos de fase 2 são utilizados para avaliar a curva de dose-resposta e, assim, determinar os melhores esquemas de administração da medicação.
- D) Os estudos de fase 1 são realizados em animais de laboratório e têm como objetivo determinar a segurança da nova droga.
- E) A aprovação para comercialização da droga geralmente é feita após os resultados satisfatórios da fase 3.

02. Uma paciente de 60 anos, diabética insulino-dependente e em uso de biológicos anti-TNF para tratamento de artrite reumatoide, foi atendida na urgência com história de dor em fossa ilíaca esquerda e febre há 24 horas. Realizou tomografia de abdome com contraste que diagnosticou espessamento de parede de sigmoide com borramento da gordura mesentérica adjacente, além de imagens de divertículos e abscesso pericolônico de 2,0 cm. Sobre a condução do caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A paciente pode ser tratada em regime ambulatorial, com ciprofloxacina e metronidazol por 10 dias.
- B) A paciente deve ser submetida à colonoscopia nos próximos dias para confirmação diagnóstica.
- C) Trata-se de uma diverticulite complicada, com indicação cirúrgica de urgência.
- D) Como a paciente é imunossuprimida, deve ser submetida a tratamento cirúrgico de imediato.
- E) A paciente pode ser tratada conservadoramente, em regime hospitalar, com antibióticos injetáveis.

03. Associe as colunas com respeito à utilização das drogas vasopressoras.

- | | |
|------------------|---------------------------------------|
| A. Adrenalina | 1. Choque cardiogênico sem hipotensão |
| B. Noradrenalina | 2. Choque anafilático |
| C. Dobutamina | 3. Hemorragia digestiva varicosa |
| D. Terlipressina | 4. Choque séptico (primeira escolha) |

Assinale a alternativa que indica melhor sequência de associação.

- A) A2, B4, C1, D3
- B) A1, B4, C2, D3
- C) A4, B3, C1, D2
- D) A2, B4, C3, D1
- E) A2, B1, C4, D3

04. Um paciente de 80 anos refere queixas de crises recorrentes de dor abdominal alta nos últimos seis meses. Em algumas dessas crises, chegou a ter febre e calafrios, mas nega icterícia e colúria. Como antecedentes, relatava consumo alcoólico diário no passado, estando abstinente há 10 anos, hipertensão controlada com losartan e passado de colecistectomia laparoscópica há cinco anos. A tabela abaixo mostra a evolução dos exames bioquímicos nos últimos meses. A ultrassonografia mostrou um fígado de volume normal, com textura heterogênea e sem dilatação de vias biliares.

	AST (VN até 35)	ALT (VN até 40)	GGT (VN até 35)	FA (VN até 300)	Amilase (VN até 100)
Durante crise	180	220	960	720	110
Uma semana após	70	95	680	496	80
Nova crise	160	208	1048	820	96
Sem sintomas	56	60	238	380	85

Com relação ao quadro descrito, que exame seria mais útil para elucidação do diagnóstico?

- A) Anti-HCV
- B) Colangiografia por ressonância magnética
- C) Tomografia computadorizada com contraste para visualização do pâncreas
- D) Endoscopia digestiva alta
- E) Duodenoscopia para visualização da papila

05. Os inibidores da SGLT2 são uma classe de drogas hipoglicemiantes, que têm determinado efeitos benéficos além do controle glicêmico. Qual, dentre os abaixo relacionados, não é um efeito benéfico dos inibidores da SGLT2?

- A) Redução do risco de cetoacidose diabética em pacientes diabéticos tipo 2
- B) Redução da mortalidade por insuficiência cardíaca em pacientes não diabéticos
- C) Redução da velocidade da progressão da disfunção renal em pacientes com nefropatia diabética
- D) Redução da mortalidade em pacientes não diabéticos com doença renal crônica e proteinúria
- E) Redução da taxa de hospitalização em pacientes diabéticos com insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida

06. Um jovem de 18 anos foi diagnosticado como portador do vírus da hepatite B, de aquisição provavelmente via transmissão materno-fetal. Seus exames mostram HBsAg positivo, HBeAg positivo, enzimas hepáticas normais e carga viral de 2.000.000 UI/mL.

Assinale a alternativa CORRETA com relação ao caso.

- A) O paciente é portador de hepatite crônica B replicativa e, por ser jovem, deve ser tratado com interferon peguilado, pelo fato de ser um tratamento com duração finita.
- B) O paciente é portador de hepatite crônica B replicativa e, por apresentar carga viral elevada, o que reduz a chance de resposta ao interferon, deve ser tratado com tenofovir até a negativação da carga viral.
- C) O paciente está na fase de imunotolerância e não deve ser tratado no momento, devendo ser reavaliado periodicamente.
- D) O paciente é portador de hepatite crônica B replicativa e, por apresentar carga viral elevada, o que reduz a chance de resposta ao interferon, deve ser tratado com tenofovir até a soroconversão de HBeAg para anti-HBe.
- E) O paciente está na fase de imunotolerância e deve ser tratado com tenofovir para reduzir o risco de carcinoma hepatocelular.

07. Qual das medidas terapêuticas abaixo comprovadamente reduz a mortalidade em pacientes com COVID 19?

- A) Uso de heparina em dose plena a partir do terceiro dia de doença
- B) Uso de azitromicina a partir dos primeiros sintomas
- C) Uso de dexametasona em pacientes com necessidade de suplementação de oxigênio
- D) Entubação orotraqueal precoce em pacientes com dificuldade respiratória
- E) Uso profilático mensal de ivermectina

08. Sobre a semiologia da dispneia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Platipneia é comumente encontrada em pacientes com shunts direita-esquerda, podendo ser tanto intracardíacos quanto intrapulmonares, como ocorre na síndrome hepatopulmonar.
- B) A presença de baqueteamento digital em paciente tabagista com queixa de dispneia sugere o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- C) O achado de tórax silencioso em paciente que chega angustiado ao serviço de emergência sugere transtorno de ansiedade generalizada.
- D) A dispneia, que surge quando o paciente assume o decúbito dorsal e melhora imediatamente, quando este se levanta do leito, é denominada dispneia paroxística noturna, achado muito frequente em pacientes com insuficiência cardíaca.
- E) Nos casos de asma induzida por exercício, o paciente apresenta dispneia logo após o início da atividade física, obrigando-o a interromper o esforço.

09. Um paciente de 68 anos começou a desenvolver sintomas neurológicos após episódio de diarreia e vômitos, associados a intoxicação alimentar. Inicialmente seus familiares o notaram lentificado, evoluindo com dificuldade para deambular e sonolência. Ao ser trazido para a emergência, apresentava fasciculações e mioclonias, evoluindo para episódio convulsivo. Tinha antecedente de transtorno bipolar para o qual usava carbonato de lítio há anos. Não havia relato de outras comorbidades.

Com relação ao caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Hidratação venosa vigorosa deve ser realizada e pode melhorar o quadro clínico.
- B) A intoxicação crônica pode levar a diabetes insipidus nefrogênico, por isso é essencial à monitorização dos níveis séricos de sódio.
- C) Hemodiálise é o tratamento de escolha em casos graves.
- D) O paciente pode evoluir com sequelas neurológicas, principalmente cerebelares, apesar do tratamento adequado do quadro agudo.
- E) Esse paciente deve ter feito ingestão intencional de dose supratrapêutica do lítio, pois a intoxicação não seria esperada em um paciente que utiliza dose estável da medicação há muito tempo.

10. Uma paciente de 60 anos, com antecedentes de hipertensão arterial e doença coronariana tratada com angioplastia e stent há três anos, procurou o ambulatório com queixas de palpitações, perda de peso (8kg em três meses), labilidade emocional, sudorese excessiva e hiperdefecação. Ao exame, foram observados: aumento do volume tireoideano, retração palpebral, taquicardia, pele úmida e quente e tremor fino de extremidades. Qual das opções terapêuticas abaixo NÃO seria uma boa opção nesse momento?

- A) Propiltiouracil
- B) Iodoterapia
- C) Atenolol
- D) Metimazol
- E) Iodeto de potássio

11. Sobre a utilização de ventilação mecânica em posição prona, no manejo ventilatório de pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A melhor estratégia para balancear benefícios e riscos do procedimento é utilizá-lo em períodos com duração diária de 4 a 6 horas.
- B) Para obter benefícios da estratégia, é preciso indicá-la precocemente, assim que o diagnóstico de SDRA for estabelecido.
- C) Os resultados mais significativos quanto à redução de mortalidade foram observados em pacientes com SDRA e relação $PO_2/FiO_2 < 150$ mmHg apesar do uso das estratégias ventilatórias convencionais.
- D) São consideradas contraindicações absolutas ao emprego da ventilação em prona: instabilidades da coluna vertebral, uso de drogas vasopressoras, hipertensão intracraniana e gestação.
- E) Para realizar a manobra de pronação com segurança, são necessários três profissionais: um na cabeceira da cama para garantir a via aérea e um de cada lado da cama para fazer a rotação do paciente adulto.

12. Um paciente desenvolveu astenia, icterícia e urina escura após o início de uso de dapsona para tratamento de Hanseníase. Os exames laboratoriais demonstraram queda de 4g/l da hemoglobina em relação ao exame pré-tratamento, BT 4,0 mg/dL com bilirrubina indireta de 3,5 mg/dL. Análise mais cuidadosa do esfregaço de sangue periférico detectou a presença de “hemácias mordidas”. Qual o exame de escolha para diagnóstico dessa condição?

- A) Teste de Coombs direto
- B) Eletroforese de hemoglobina
- C) Pesquisa de crioaglutininas
- D) Dosagem de G6PD (glicose 6-fosfato desidrogenase)
- E) Citometria de fluxo

13. Um paciente de 25 anos procurou o médico com queixas de febre baixa, astenia, mialgias e lesões cutâneas há 10 dias. Ao exame físico, observou-se linfadenopatia cervical posterior e epitroclear bilateral e rash máculo-papular em troncos, membros e regiões palmo-plantares. Qual exame complementar será mais útil nesse caso?

- A) FAN
- B) HBsAg
- C) Sorologia para Epstein-Baar
- D) Sorologia para Dengue
- E) VDRL

14. Um paciente de 40 anos procurou a emergência com queixas de dor precordial há 12 horas que piorava com a inspiração profunda. À admissão, realizou ECG que mostrou supradesnivelamento do segmento ST com concavidade para cima em quase todas as derivações, exceto V1 e aVR, onde estava infradesnivelado. As ondas T tinham aspecto normal, mas foi identificado infradesnivelamento do segmento PR em V5, V6 e periféricas. Que exame teria maior acurácia para o diagnóstico diferencial nesse caso?

- A) Troponina
- B) Ecocardiograma transtorácico
- C) Radiografia de tórax
- D) Angiografia coronariana
- E) VSH (velocidade de sedimentação das hemácias)

15. Uma paciente de 18 anos, com diagnóstico de Lúpus eritematoso sistêmico há dois anos, baseado em queixas cutâneo-articulares e pleurite, procurou o hospital com queixas de edema de face, hematúria e hipertensão. Os exames complementares mostraram níveis baixos de C3, hematúria, proteinúria e cilindros hemáticos e retenção de escórias nitrogenadas (creatinina 3,1 mg/dL). Sabendo que um mês antes tinha creatinina de 0,8 mg/dL, aponte a primeira terapêutica a ser utilizada nesse momento.

- A) Pulsoterapia com metilprednisolona 500 a 1000mg/dia por três dias
 - B) Aguardar resultado da biópsia renal antes de iniciar a imunossupressão
 - C) Prednisona 40mg/kg/dia
 - D) Ciclofosfamida oral 1mg/kg/dia
 - E) Micofenolato mofetil 2g/dia
-

16. Assinale, dentre os citados abaixo, um achado semiológico comum em pacientes com artrite reumatoide.

- A) Acometimento de coluna lombar com redução da extensibilidade
 - B) Envolvimento precoce e simétrico das articulações interfalangeanas distais
 - C) Desvio radial dos dedos
 - D) Nódulos subcutâneos em superfície extensora dos cotovelos
 - E) Melhora dos sintomas com o repouso, pouca dor matinal
-

17. Uma paciente de 38 anos procurou o ambulatório com queixa de surtos recorrentes de cefaleia. Refere que as crises duram de 15 a 60 minutos, iniciam-se com dor de forte intensidade em volta de um dos olhos e se acompanham de lacrimejamento, rinorreia e obstrução nasal ipsilateral. As crises têm periodicidade variável, podendo correr várias vezes, em um mesmo dia e depois passar alguns meses sem sintomas. Mostrou no celular uma foto de seu rosto durante a crise mais recente na qual se percebe ptose e miose no olho afetado.

Qual o diagnóstico mais provável para o caso?

- A) Migrânea
 - B) Rinossinusite crônica
 - C) Arterite de células gigantes (arterite temporal)
 - D) Neoplasia intracraniana
 - E) Cefaleia em salvas
-

18. Certo paciente desenvolveu um quadro pneumônico durante uma internação hospitalar prolongada e complicada. Hemoculturas isolaram uma cepa de Enterococo resistente à vancomicina, mas o restante do perfil de sensibilidade pelo antibiograma ainda não está disponível.

Qual das drogas abaixo NÃO seria uma opção para uso empírico nesse momento?

- A) Daptomicina
 - B) Linezolida
 - C) Ampicilina-sulbactam
 - D) Tigeciclina
 - E) Quinupristina-dalfopristin
-

19. Um paciente de 35 anos, obeso apresenta níveis de pressão arterial elevados e pouco responsivos às medicações usuais. Como sintoma, ele refere, apenas, fadiga e sonolência.

Sabendo que ureia, creatinina e eletrólitos estão dentro da normalidade, qual seria o diagnóstico mais provável para o caso?

- A) Hipertensão renovascular
 - B) Feocromocitoma
 - C) Síndrome de Cushing
 - D) Síndrome da apneia obstrutiva do sono
 - E) Hiperaldosteronismo primário
-

20. Na condução de um paciente com complicações agudas do Diabetes mellitus, é importante diferenciar cetoacidose diabética e coma hiperosmolar não cetótico.

Qual das características abaixo é menos comum no coma hiperosmolar?

- A) Níveis glicêmicos mais elevados
- B) Osmolaridade plasmática acima de 320 mOsm/kg
- C) Sintomas neurológicos mais proeminentes
- D) Pacientes mais idosos
- E) Dor abdominal

CIRURGIA GERAL

21. O cisto de colédoco é uma doença congênita, associada a dilatações extra e/ou intra-hepáticas da árvore biliar. São, respectivamente, a fisiopatologia e a principal consequência tardia dessa doença:

- A) bile litogênica e cirrose biliar primária.
- B) confluência biliopancreática anômala e colangiocarcinoma.
- C) disfunção do esfíncter de Oddi e biliopatia portal.
- D) *pancreas divisum* incompleto e colangite esclerosante primária.
- E) pancreatite cefálica e cirrose biliar.

22. Recentemente, vários genes relacionados aos cânceres hereditários foram identificados. Esse conhecimento levou à conduta de cirurgia profilática nas neoplasias. Os genes BRCA1, APC e CDH 1 estão, respectivamente, relacionados às seguintes cirurgias:

- A) ooforectomia, proctocolectomia total e gastrectomia total.
- B) mastectomia, hemicolectomia direita e cirurgia de Whipple.
- C) histerectomia total, colectomia total e tireoidectomia total.
- D) mastectomia, hemicolectomia esquerda e gastrectomia distal.
- E) salpingooforectomia, retosigmoidectomia e pancreatectomia total.

23. A colecistectomia é a 3ª cirurgia mais realizada no mundo. No paciente assintomático, qual das situações abaixo NÃO é indicativa de cirurgia?

- A) Microcálculos
- B) Pólipo > 1 cm
- C) Diabetes tipo II
- D) Calcificação focal
- E) Cálculo > 3 cm

24. A hérnia inguinal direta é reconhecida, por se insinuar pelo assoalho do canal inguinal e medialmente aos vasos epigástricos. Assinale a alternativa que indica a principal estrutura anatômica que forma essa parede, sendo “empurrada” pela hérnia e como podemos classificá-la de acordo com Nyhus, respectivamente?

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| A) Ligamento inguinal, IVa | D) Anel inguinal interno, IIIb |
| B) Fascia transversal, IIIa | E) Ligamento pectíneo, IVb |
| C) Ligamento de Cooper, II | |

25. Na clínica cirúrgica, o tempo de protombina é utilizado com avaliação pré-operatória da coagulação sanguínea. Em relação a esse teste, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Avalia a via intrínseca da coagulação juntamente com a função plaquetária.
- B) Avalia os fatores VIIa, Xa, IIa e o efeito dos cumarínicos.
- C) Avalia a via extrínseca da coagulação juntamente com o tempo de sangramento.
- D) Também é utilizado no diagnóstico de coagulação intravascular disseminada.
- E) Avalia o efeito do clopidogrel, rivaroxabana e dabigatrana.

26. Mulher, 62 anos, previamente hígida, apresenta sangramento retal vivo e espontâneo. Refere ainda tenesmo. Nega perda de peso. Ao toque, tumoração a 5-6 cm da margem anal. Biópsia evidenciou adenocarcinoma bem diferenciado. Avaliando-se a ressonância magnética abaixo, deve-se propor idealmente o seguinte tratamento:



- A) amputação abdominoperineal de reto e radioterapia pós-operatória.
- B) ressecção anterior de reto como tratamento único.
- C) quimio e radioterapia curativas (sem cirurgia).
- D) quimio e radioterapia pré-operatórias, seguidas de cirurgia.
- E) quimioterapia com bevacizumab e *watch and wait*.

27. Qual dos exames complementares abaixo é mais vantajoso no trauma abdominal, considerando-se o diagnóstico anatômico, a identificação de gás extraluminal e a condição do retroperitônio?

- A) Ressonância magnética
- B) Lavado peritoneal
- C) FAST
- D) Laparoscopia diagnóstica
- E) Tomografia computadorizada

28. O USG abaixo demonstra uma das janelas do FAST em um paciente politraumatizado.



Assinale a alternativa que indica essa janela.

- A) Espaço esplenorenal
- B) Fundo de saco de Douglas
- C) Espaço de Morrison
- D) Saco pericárdio
- E) FAST estendido – pleural D

29. A nutrição enteral precoce é reconhecida por trazer vantagens para o paciente cirúrgico e criticamente enfermo. Qual das assertivas abaixo NÃO está relacionada a essa terapêutica?

- A) Aumenta a quebra do ácido araquidônico pela fosfolipase.
- B) Aumenta o trofismo nas células epiteliais.
- C) Aumenta a produção de IgA secretória.
- D) Reduz a transformação virulenta de patógenos intestinais.
- E) Atenua o stress metabólico.

30. A membrana de oxigenação extracorpórea (ECMO) é uma forma de *by-pass* cardiopulmonar, utilizada recentemente no COVID e indicada anteriormente em pacientes cirúrgicos ou clínicos com causas reversíveis de falência respiratória.

Assinale a alternativa que apresenta a contraindicação dessa terapia.

- A) Neonatos
- B) Pneumonia de aspiração
- C) SARA pós-trauma
- D) Hemorragia cerebral
- E) Sepsis

31. O transplante de órgãos sólidos e a cirurgia laparoscópica foram as principais conquistas da cirurgia moderna do Séc. XX. A perseverança de pioneiros tornou realidade a troca de rim, fígado e coração.

Assinale a alternativa que relembra respectivamente esses cirurgiões.

- A) Kelly, Claude Couinaud e DeBakey.
- B) Roy Calne, Lortat Jacob e Blalock.
- C) Addison, Blumgart e Taussig.
- D) Bilroth, Jenner e Vivian Thomas.
- E) Joseph Murray, Starzl e Barnard.

32. Homem, 58 anos, portador de pancreatite crônica e alcoolismo. Evolui com episódios de hemorragia digestiva alta. Avaliando-se a ressonância abaixo, pode-se identificar



- A) trombose da veia porta.
- B) trombose da veia esplênica.
- C) aneurisma da artéria esplênica.
- D) fístula artério-venosa portal.
- E) trombose da V. mesentérica inferior.

33. Mulher, 62 anos. Cirrótica *Child A.*, na avaliação semestral, apresenta alfafetoproteína de 56ng/ml (normal até 8,1ng/ml). Na imagem abaixo, identificamos uma lesão.



Assinale a alternativa que contempla, respectivamente, a localização anatômica e o diagnóstico provável.

- A) Segmento I e hepatocarcinoma
- B) Segmento 2 e cisto hepático
- C) Segmento 8 e metástase
- D) Lobo de Spiegel e indefinido
- E) Lobo quadrado e adenoma

34. No tratamento cirúrgico curativo do adenocarcinoma da cabeça pancreática, indica-se a cirurgia de Whipple. Trata-se de um procedimento complexo e com alta morbidade.

Qual das condições abaixo NÃO é necessária para indicação cirúrgica adequada?

- A) Ausência de metástases a distância
- B) Bom status nutricional
- C) Biópsia pré-operatória
- D) Artéria mesentérica superior livre
- E) Escala ECOG de performance 0 ou 1

35. Atualmente, a gastrectomia “em manga” (*Sleeve*) é o procedimento bariátrico mais realizado no mundo. A respeito desse procedimento, é CORRETO afirmar que

- A) é um procedimento não reversível, mas pode ser convertido em *Bypass* em Y Roux ou *Switch* duodenal.
- B) é um procedimento restritivo que atua diminuindo a gastrina.
- C) é esperada uma perda de 70% do excesso de peso em 18 meses.
- D) atinge remissão completa da diabetes em 80% dos operados.
- E) esse procedimento protege o paciente da doença do refluxo.

36. Homem, 37 anos, fumante. Encaminhado da UPA, com diagnóstico provável de úlcera péptica perforada. Durante a laparotomia, identifica-se uma perfuração (2cm) na parede anterior da 1ª. porção duodenal.

A conduta cirúrgica adequada inclui

- A) biópsia das bordas da úlcera.
- B) vagotomia troncular.
- C) piloroplastia.
- D) antrectomia.
- E) síntese e retalho omental.

37. Homem 68 anos, fumante. Disfagia discreta e perda de 2 kg. Traz EDA com lesão a 30 cm da ADS, obstruindo 1/3 da luz. Realizou, ainda, um ultrassom endoscópico que mostrou uma lesão invadindo a muscular própria e linfonodos perilesionais.

Qual assertiva abaixo descreve um linfonodo metastático?

- A) > 0,5 cm e hiperecogênico
- B) Arredondado e hipoeecogênico
- C) > 1 cm e alongado
- D) Alongado e calcificado
- E) Hiperecogênico e cístico

38. A IL-1 e o TNF (fator de necrose tumoral) são as principais citocinas liberadas na REMIT e na SIRS. Essas substâncias promovem a morte celular programada de linfócitos, levando à imunossupressão na sepse e no pós-operatório.

Assinale a alternativa que indica o nome do conjunto de enzimas envolvidas nesse processo.

- A) Tirosinaquinases
- B) Cicloxigenases
- C) Fosfolipases
- D) Caspases
- E) Girases

39. Os cateteres vasculares que se correlacionam com maior risco de desenvolvimento de infecção são os cateteres venosos centrais, cujo uso é bastante frequente no ambiente hospitalar. Esses dispositivos rompem a barreira mecânica da pele, favorecendo a penetração de microrganismos diretamente na corrente sanguínea.

Qual o principal causador desse tipo de infecção?

- A) Estafilococos coagulase-negativa
- B) Cocos gram-negativos
- C) Bacilos gram-negativos
- D) Estafilococos Aureus
- E) KPC

40. No tratamento do paciente cirrótico, o TIPS possibilita redução significativa do gradiente de pressão portohepático, uma vez que funciona como um "shunt", promovendo, dessa forma, descompressão eficiente.

Qual das assertivas abaixo NÃO é uma contraindicação a esse tratamento?

- A) Encefalopatia
- B) INR > 2,5
- C) Síndrome hepatorenal
- D) Insuficiência cardíaca
- E) Obstrução biliar

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

41. Quantos centímetros são subtraídos da conjugata diagonalis, a fim de se obter a conjugata vera obstétrica?

- A) 1
- B) 1,5
- C) 2
- D) 2,5
- E) 3

42. Qual vacina NÃO é recomendada de forma rotineira, na gravidez?

- A) Rubéola
- B) Hepatite B
- C) Influenza A/H1N1
- D) Tétano e difteria
- E) Coqueluche

43. O tratamento da pré-eclâmpsia grave é, em geral, conservador no máximo até quantas semanas?

- A) 34 B) 35 C) 36 D) 37 E) 38
-

44. Qual é a concentração segura na terapêutica do íon de magnésio na prevenção e tratamento da eclâmpsia?

- A) 4 a 7 mEq/L
B) 8 a 11 mEq/L
C) 12 a 15 mEq/L
D) 16 a 19 mEq/L
E) 20 a 23 mEq/L
-

45. Qual dessas anomalias congênicas fetais é causa de oligoâmnio?

- A) Anencefalia
B) Meningocele
C) Agenesia renal
D) Atresia de esôfago
E) Cardiopatia
-

46. Em relação ao intervalo de tempo que a ausculta fetal intermitente deve ser realizada na assistência ao parto na fase ativa (primeiro período) e no período expulsivo (segundo período), respectivamente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) 10 minutos em ambos
B) 30 minutos em ambos
C) 10 minutos e 10 a 15 minutos
D) 15 a 30 minutos e 5 minutos
E) 60 minutos e 15 minutos
-

47. A partir de quantas contrações em 10 minutos durante o trabalho de parto, é considerado taquissístolia?

- A) 4
B) 5
C) 6
D) 7
E) 8
-

48. NÃO é manifestação clínica da mola hidatiforme:

- A) Útero diminuído de volume para a idade gestacional.
B) Sangramento transvaginal de repetição e intensidade variável.
C) Cistos tecaluteínicos.
D) Hipertireoidismo.
E) Sinais de pré-eclâmpsia.
-

49. Qual dos exames abaixo deve ser solicitado de rotina, já no início do pré-natal de risco habitual?

- A) Hemoglobina glicada
B) Urocultura com antibiogramas
C) IgG e IgM para rubéola
D) Anti-HCV
E) Cultura para estreptococo do Grupo B
-

50. Sobre o fórceps de Simpson, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É o mais empregado nas maternidades brasileiras.
 B) Articulação dos seus ramos é por deslizamento.
 C) O ramo esquerdo entra em contato com o lado esquerdo da pelve e o ramo direito entra em contato com o lado direito da pelve.
 D) As colheres possuem as curvaturas pélvica e cefálica.
 E) As colheres são fenestradas

51. Mulher de 30 anos, G5P5, todos os partos normais. Chega à emergência ginecológica com quadro de sangramento pela vagina, há uma semana. Nega corrimento genital e febre. O exame ginecológico revelou presença de tumor em colo uterino de seis centímetros de diâmetro, friável e sangrante. O tumor compromete o terço superior da vagina, no entanto não atinge paramétrios. Traz consigo exame ultrassonográfico que revela hidronefrose. De acordo com o cenário descrito acima, assinale a alternativa que melhor destaca a principal suspeita diagnóstica com o estadiamento, a propedêutica e a conduta.

- A) Neoplasia de colo IIIB, biópsia cervical, radio e quimioterapia.
 B) Neoplasia de colo IIIA, citologia oncótica, radio e quimioterapia.
 C) Neoplasia de colo IIIA, colposcopia, histerectomia ampliada.
 D) Neoplasia de colo IIB, biópsia cervical, histerectomia radical.
 E) Neoplasia de colo IIA, biópsia cervical, radio e quimioterapia.

52. Paciente de 72 anos de idade chega ao consultório se queixando de bola na vagina há um ano. G4 P4, partos normais. Nega perdas involuntárias de urina. Nega demais queixas. No momento do exame, foi evidenciado o seguinte cenário, segundo o POP-q.

-3	-3	-3
4	3	10
0	+3	-9

Assinale a alternativa que indica o diagnóstico CORRETO.

- A) PPP E II, rotura perineal.
 B) PPA E I, hipertrofia de colo.
 C) Prolapso apical, rotura perineal.
 D) PPP E I, hipertrofia de colo.
 E) Prolapso apical, prolapso uterino.

53. Mulher de 65 anos, G3P3, partos normais, veio ao ambulatório de ginecologia com queixa de perda urinária involuntária há alguns meses. Descreve que, ao tossir ou espirrar, perde urina e, outras vezes, não consegue segurar o xixi quando tem vontade e que, por algumas vezes, chegou a fazer xixi na porta do banheiro. No atendimento anterior, foi solicitado estudo urodinâmico que revelou pressão de perdas aos esforços de 40 cmH₂O. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico adequado.

- A) IU mista com defeito esfínteriano intrínseco
 B) IUE por hiper mobilidade da JUV
 C) IU mista por transbordamento
 D) Urge incontinência paradoxal
 E) IUE por déficit parassimpático

54. Jovem de 20 anos chega ao consultório de ginecologia reclamando de irregularidade menstrual há alguns anos, ficando por vezes mais de seis meses sem menstruar. G0P0, menarca aos 10 anos, primeiro intercuro sexual aos 18 anos. Usa preservativo masculino como contracepção de forma adequada. Chama a atenção, durante o exame físico, o sobrepeso e a disposição de pelos aumentados e escurecidos. O índice de Ferriman e Gallwey foi de 10. Traz consigo uma avaliação ecográfica transvaginal normal. Dosagens de testosterona e androstenediona normais. De acordo com os critérios de Rotterdam, revisados em 2012, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se da síndrome hiperandrogênica-hiperestrogênica.
 B) Trata-se da síndrome de Savage.
 C) Trata-se da síndrome de insensibilidade androgênica.
 D) Trata-se da síndrome plurimetabólica.
 E) Trata-se da síndrome de Cushing.

55. Jovem de 28 anos chega ao ambulatório de ginecologia se queixando de dificuldade de engravidar há dois anos, sem métodos contraceptivos. Informa apresentar cólicas moderadas a intensas no período catamenial, de forma progressiva há cinco anos. Os ciclos menstruais são irregulares desde os 25 anos de idade. Realizou uma videolaparoscopia com cromotubagem que foi normal. Assinale a alternativa CORRETA para esse caso.

- A) O mecanismo fisiopatológico da infertilidade pode ser explicado por disovulia promovida pelas alterações inflamatórias das prostaglandinas.
- B) A infertilidade pode ser explicada pela condição tuboperitoneal, promovida por aderências pélvicas e fimose fímbrica bilateral.
- C) A dismenorreia descrita no caso acima contempla os critérios para amenorreia primária, descartando, assim, as causas e dismenorreia secundária.
- D) A irregularidade menstrual pode ser explicada pela elevação gradual dos níveis séricos de estriol e estrona, competindo com o estradiol.
- E) O diagnóstico nesses casos deve exigir a avaliação histopatológica para se estabelecer a conduta.

56. Casal procura o ambulatório de ginecologia para orientação contraceptiva. A mulher está no puerpério há quatro semanas e mantém aleitamento exclusivo. Qual alternativa destaca uma contraindicação?

- A) Aleitamento-amenorreia
- B) Dispositivo intrauterino de levonogestrol
- C) Anel vaginal
- D) Códon
- E) Diafragma

57. Mulher de 60 anos, G3P3 (cesarianas), refere ausência de menstruação há cinco anos e vem ao ambulatório de ginecologia com queixas de secura vaginal e desconforto genital no ato sexual. Ainda informa infecções urinárias recorrentes. O exame físico revela atrofia genital importante. Qual das alternativas explica a alteração que leva ao quadro clínico descrito acima?

- A) Aumento significativo do pH vaginal
- B) Alargamento progressivo do introito
- C) Aumento da população de bacilos de Doderlein
- D) Redução dos níveis de glicogênio
- E) Substituição de epitélio pavimentoso por colunar

58. Mulher de 40 anos procura o ambulatório de ginecologia com queixa de sangramento menstrual prolongado há seis meses, aumentando os dias e o volume. G2P2 (partos normais). Informa também que apresenta cólicas leves no período catamenial. O exame genital revela útero pouco aumentado de volume, consistência fibroelástica, superfície regular e mobilidade preservada. Traz consigo exame ecográfico que revela útero de volume adequado, miométrio homogêneo, eco endometrial espessado às custas de imagem nodular hipoeoica, que gera sombra acústica. Assinale a alternativa que indica o provável diagnóstico.

- A) Mioma submucoso
- B) Mioma intramural
- C) Pólipo endometrial
- D) Mioma subseroso
- E) Adeniose

59. Mulher de 30 anos chega ao ambulatório de ginecologia com quadro que sugere elefantíase vulvar e áreas de retração cicatricial em genitália e reto. Informa que o processo iniciou com “caroço” na região inguinal direita que inchou, ficou inflamado e muito doloroso. Revela ainda o aparecimento de secreção purulenta por furos no referido “caroço”. Depois virou uma úlcera. Assinale a alternativa com o provável diagnóstico e o nome da lesão.

- A) Sífilis primária / protossinfiloma
- B) Doença de Nicolas-Favre / estiomene
- C) Cancro mole/ corpúsculo de Donovan
- D) Cancro duro / úlcera de Rollet
- E) Condilomatose / tumor de Buschke-Lowenstein

60. Médico formado recentemente estava estudando para o concurso de Residência Médica do SUS-PE e se deparou com uma questão que indagava sobre as principais características da fase antral do período folicular do ciclo menstrual.

Assinale a alternativa que ajudaria o médico a responder adequadamente à questão.

- A) O tamanho do folículo antral é em torno de 200 microgramas.
- B) A fase apresenta *feedback* negativo do estradiol com o LH.
- C) Apresenta *feedback* negativo do estradiol com o FSH.
- D) É observado o aparecimento da zona pelúcida.
- E) É iniciada a luteinização da granulosa.

PEDIATRIA

61. Criança, sexo feminino com 6 anos, é atendida em uma emergência pediátrica com história de secreção nasal amarelada e cefaleia há 7 dias, evoluindo nas últimas 24h com febre, diminuição do apetite e edema periorbitário esquerdo. Exame físico: EGR, febril (TAX: 38,7°C), eupneica, hidratada, corada; Oroscoopia: hiperemia de faringe com drenagem de secreção posterior, secreção mucopurulenta do meato médio, edema de mucosa e visualização de crostas amareladas no vestíbulo nasal. Edema periorbitário, edema palpebral, proptose e dor ocular, acuidade visual preservada.

Diante da história e do quadro clínico apresentados qual seria a conduta ideal?

- A) Realizar TC de seios da face, iniciar Amoxicilina 50 mg/kg/dia, soro fisiológico nasal e reavaliar com 48h.
- B) Realizar RX de seios da face, soro fisiológico nasal e Amoxicilina+ácido clavulânico 80 mg/kg/dia.
- C) Realizar TC de seios da face, internação e iniciar Antibioticoterapia endovenosa.
- D) Realizar RX de seios da face, iniciar prednisona 1mg/kg/dia durante 5 dias e soro fisiológico nasal.
- E) Realizar RX de seios da face, prescrever Axetilcefuroxima e reavaliar com 24h.

62. Lactente de 10 meses vem à emergência pediátrica com quadro de febre elevada, coriza, conjuntivite e tosse que se iniciou há 4 dias, após brincadeiras com um primo da mesma idade, previamente saudável. Há 24 horas, apareceram manchas avermelhadas, inicialmente na cabeça, que progrediram para o resto do corpo. Exame físico: estado geral regular, irritado, febril ao toque, eupneico, hidratado, corado. AR e ACV sem alterações. Pele: rash maculopapular difuso, eritematoso.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é a conduta mais adequada em relação ao primo?

- A) Indicar vacinação de bloqueio até 72 horas do contato.
- B) Administrar imunoglobulina humana até 6 dias do contato.
- C) Administrar imunoglobulina humana até 96 horas do contato.
- D) Orientar observação clínica e procurar atendimento médico, caso apareçam sintomas.
- E) Iniciar prednisolona 2 mg/kg/dia e reavaliar após 36h.

63. Durante plantão na emergência, a pediatra atende uma criança de 4 anos com 15 kg, quadro de tosse produtiva e febre há 48h. Nega vômitos. Ao exame físico, encontra-se afebril ao toque, hidratado, sem tiragem intercostal, mas com FR aferida em 1 minuto de 42ipm, AR: estertores finos em base do HTD. Restante da ausculta normal. SATO2:96%; ACV- BNF, RCR sem sopros, FC=90 bpm.

Nessa situação, qual a conduta CORRETA?

- A) Internar para início de antibiótico venoso-ampicilina - 100mg/kg/dia e, após 48h, se melhora clínica, passar o antibiótico venoso para oral até término do tratamento.
- B) Solicitar Rx de tórax a fim de definir extensão da pneumonia, para então definir se o tratamento é ambulatorial ou internamento.
- C) Como menor VG sem desconforto respiratório, iniciar amoxicilina por 7 a 10 dias. EX VG Sem indicação de Rx de tórax. Reavaliar com 48h de início do antibiótico.
- D) Tratar ambulatorialmente com amoxicilina + Ácido clavulânico oral. Não solicitar Rx de tórax.
- E) Internar; iniciar esquema com azitromicina + ceftriaxona.

64. Adolescente de 15 anos vai à consulta pediátrica acompanhada dos pais. A mãe insiste em conversar pessoalmente com o médico após a entrevista de sua filha, respeitando o preceito da privacidade, e quer saber do que a adolescente se queixou para ele. O sigilo médico deve ser preservado, mas poderá ser rompido em algumas situações. Assinale a alternativa em que todas as três condições apresentadas devem ser consideradas na perspectiva ética e legal para a quebra do sigilo e obrigatória revelação da informação para os responsáveis do adolescente.

- A) Planejamento suicida, transtornos por uso de drogas ilícitas, anorexia nervosa.
- B) Comportamento homofóbico, namoro virtual pela internet com pessoa maior de idade, iniciação sexual sem uso de preservativo.
- C) Experimentação de drogas, início de atividade sexual e uso frequente de narguilé.
- D) Prescrição de contracepção de emergência, violência sexual e homossexualidade.
- E) Início de atividade sexual desprotegida, depressão, uso de álcool aos finais de semana.

65. A apresentação clínica da COVID-19 na faixa pediátrica, em sua maioria, é de sintomas mais brandos que em adultos, com muitos casos de crianças com infecção assintomática. Têm sido relatadas séries de casos graves de crianças ou adolescentes, previamente hígidos, que apresentam uma síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P). Sobre essa apresentação na faixa etária infanto-juvenil, é FALSO afirmar que

- A) o quadro clínico da SIM-P inclui febre de início súbito (39° a 40°C) e sintomas inespecíficos, como vômitos, dor abdominal, diarreia, hiperemia conjuntival, exantema e evolução para insuficiência circulatória em todos os pacientes, com necessidade de cuidados intensivos.
- B) dados observacionais sugerem que a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) seja uma síndrome pós-infecciosa, pois acontece até cerca de 4 semanas após a infecção aguda pelo novo coronavírus.
- C) crianças e adolescentes com sintomas sugestivos de SIM-P e que estejam em bom estado geral e com exames laboratoriais que não indiquem a presença de quadro inflamatório e cardiológico podem ser acompanhados ambulatorialmente, com reavaliação em 24 a 48 horas.
- D) o uso de imunoglobulina endovenosa deve ser considerado nos pacientes com apresentações moderadas e graves e nos pacientes que preenchem critérios completos ou parciais para a síndrome de Kawasaki e/ou síndrome de ativação macrofágica. Considerar também seu uso na síndrome do choque tóxico refratária ao tratamento convencional. A dose é de 1-2 g/kg, em infusão endovenosa contínua de 12h. A IGEV pode ser repetida nos casos refratários à primeira dose.
- E) o uso de corticoide em casos graves deve ser considerado, junto com o uso de imunoglobulinas e nos pacientes refratários, infusão de IGEV.

66. Pré-escolar de 5 anos, sexo masculino, é levado para atendimento médico-hospitalar com história de edema em face há 1 semana, evoluindo nas últimas 48h com edema em membros inferiores. Genitora nega qualquer outra queixa. Ao exame, apresenta-se corado, hidratado, afebril, eupneico, orientado, com edema bipalpebral bilateral e em membros inferiores (2+/4+). Ausculta cardíaca e respiratória normais, FC: 108 bpm, FR: 24 ipm, PA: 90x70 mmHg (Percentil 95 de PA: 110x82 mmHg). Exame abdominal: sem alterações. Diante da hipótese diagnóstica mais provável, podemos afirmar que

- A) o diagnóstico pode ser confirmado através das seguintes alterações nos exames laboratoriais: relação proteína/creatinina urinária > 2 e albumina sérica < 3,5g/dL.
- B) o principal tipo histológico na infância é lesão histológica mínima, seguido da glomerulonefrite membranoproliferativa.
- C) a hiperlipidemia e a hipocomplementemia são achados clássicos da doença.
- D) há maior propensão a infecções, sobretudo de vias aéreas superiores, de pele e a peritonites.
- E) o tratamento habitual consiste em dieta hipossódica, diurético e corticoterapia prolongada (mínimo de 4 semanas).

67. A hipertensão arterial sistêmica é problema de saúde pública mundial e tem sua prevalência crescente entre crianças e adolescentes, principalmente devido ao aumento do sobrepeso e obesidade nessa faixa etária. A respeito dessa condição clínica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as crianças saudáveis maiores de 3 anos devem ter sua pressão arterial aferida pelo menos uma vez a cada dois anos.
- B) As tabelas de pressão arterial em crianças utilizam as seguintes variáveis: sexo, idade, peso e estatura.
- C) São dados sugestivos de hipertensão arterial primária ou essencial: sobrepeso ou obesidade, história familiar positiva para HAS e maior elevação da PA diastólica.
- D) Mudanças no estilo de vida, por meio de dieta e atividade física, têm indicação restrita no controle da hipertensão arterial em crianças.
- E) Algumas indicações de tratamento medicamentoso são: hipertensão sintomática e HAS em paciente com doença renal crônica e/ou *diabetes mellitus* tipo 1 ou 2.

68. A.N.S., 2 anos, sexo feminino, é levada para atendimento médico-hospitalar com queixa de manchas roxas nas pernas, nos braços e em abdome há 1 semana. Genitora nega qualquer outro sintoma, porém relata que há cerca de um mês a menor teve um resfriado. Exame físico normal, exceto pela presença de equimoses e petéquias nos 4 membros e em abdome. A respeito do caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para confirmação diagnóstica, é mandatória a realização de mielograma.
- B) Se no hemograma houver associação de plaquetopenia com anemia hemolítica, deve-se aventar a possibilidade diagnóstica de Síndrome de Evans.
- C) Os achados de linfadenomegalia e/ou hepatoesplenomegalia são comumente observados no decorrer da doença.
- D) A presença de sangramentos mucosos, como epistaxe e gengivorragia, indica a realização de transfusão de plaquetas.
- E) A conduta terapêutica deve ser individualizada, e os corticosteroides e a imunoglobulina são os medicamentos de primeira linha.

69. E.J.F, 8 anos, sexo masculino, apresenta manchas no corpo há 5 dias. O exantema teve início em face e, no segundo dia, progrediu para tronco e membros. Apresentou um pico febril no início do quadro. Relata ainda dor em articulações dos punhos e joelhos. Ao exame, observa-se exantema maculopapular, que é mais intenso e confluyente nas bochechas, enquanto no restante do corpo, tem aspecto rendilhado. Articulações de punhos e joelhos com dor à mobilização, sem calor, edema ou rubor. Restante do exame físico é completamente normal. Qual o agente etiológico mais provável para esse caso?

- A) Herpes-vírus humanos 6 e 7
- B) Parvovírus B19
- C) Vírus Cocksackie
- D) Vírus Epstein-Barr
- E) *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A de Lancefield

70. Criança de 3 anos, sexo feminino, dá entrada no serviço de urgência, com história de febre e vômitos há 24 horas. Exame físico: Estado geral regular, hipocorada (2+/4+), febril, eupneica, mucosa oral seca, olhos encovados, consciente, porém sonolenta. Ausculta cardíaca e respiratória normais. FC: 120 bpm. FR: 36 ipm. Pulsos finos, tempo de enchimento capilar de 4 segundos. Abdome: plano, flácido, indolor, sem visceromegalias. SN: rigidez de nuca presente, pupilas isocóricas e fotorreagentes, fundo de olho normal, escala de coma de Glasgow de 14. Pele: petéquias em membros inferiores. Qual a conduta mais adequada dentre as alternativas abaixo citadas?

- A) Expansão de 20 mL/Kg com SF 0,9% por via endovenosa, coletar líquido e hemocultura e iniciar antibioticoterapia empírica.
- B) Expansão de 20 mL/Kg com SF 0,9% por via endovenosa, coletar líquido e hemocultura e aguardar resultado do líquido para definir início de antibioticoterapia.
- C) Expansão de 20 mL/Kg com SF 0,9% por via endovenosa, coletar hemocultura, iniciar antibioticoterapia empírica, realizar tomografia computadorizada de crânio de urgência para definir coleta de líquido.
- D) Hidratação venosa com soro de manutenção, coletar líquido e hemocultura e iniciar antibioticoterapia empírica.
- E) Hidratação venosa com soro de manutenção, coletar líquido e hemocultura e aguardar resultado do líquido para definir início de antibioticoterapia.

71. Segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, 2020 foi marcado por baixa cobertura vacinal entre crianças, algo que também chamou atenção da OMS e da Unicef em relação a dezenas de outros países. Estratégias contínuas de incentivo à vacinação são necessárias para a promoção e manutenção de um dos principais pilares em saúde primária. Todo profissional médico deve ter domínio sobre o Calendário do PNI. Sobre esse tema, analise as assertivas abaixo:

- I. Em relação às vacinas Meningocócicas, o PNI disponibiliza apenas a Meningocócica C em seu calendário habitual, apesar da existência da vacina conjugada (ACWY), recomendada pela Sociedade Brasileira de Pediatria.
- II. A vacina pólio oral atenuada (VOP) trivalente não é mais administrada em lactentes menores de 6 meses de idade, porém continua sendo utilizada nos reforços aos 15 meses e 4 anos de vida, bem como nos dias de Campanhas Nacionais de Vacinação.
- III. Atualmente, toda criança a partir dos 9 meses de vida deve receber vacina contra a Febre Amarela em dose única, não sendo mais necessário dose de reforço após 10 anos da primeira dose.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Todas estão incorretas.
- C) Apenas I está correta.
- D) Apenas II está correta.
- E) Existem duas corretas.

72. Em função da pandemia de Covid-19, a abordagem da via aérea em crianças passou por algumas modificações, a fim de garantir mais segurança para o paciente e para a equipe multiprofissional. Sobre esse tema, assinale a alternativa que contempla a melhor sequência para garantir uma adequada intubação orotraqueal (IOT) em pacientes na emergência pediátrica com suspeita/confirmação de infecção por Covid-19, da chegada do paciente à unidade de saúde até a instalação da Ventilação Mecânica Assistida (VMA).

- A) Máscara não reinalante com FiO₂ 100%; bolus de ketamina e de rocurônio; IOT; midazolam e fentanila contínuo.
- B) Ventilação com pressão positiva com FiO₂ 100%; bolus de midazolam e de fentanila; IOT; rocurônio contínuo; se necessário, ketamina contínua.
- C) Máscara não reinalante com FiO₂ 100%; bolus de atropina e lidocaína; infusão contínua de ketamina e rocurônio; IOT; bolus de fentanila e ou midazolam.
- D) Ventilação com pressão positiva com FiO₂ a 100%, caso o paciente esteja em parada cardíaco-respiratória; IOT; iniciar massagem cardíaca; adrenalina in bolus a cada 3 minutos; bolus de rocurônio; se necessário, bolus de midazolam e fentanila.
- E) Máscara não reinalante com FiO₂ 100%; bolus de fentanila e midazolam; IOT; infusão contínua de ketamina e rocurônio.

73. Lactente de 18 meses é atendido em ambulatório de pneumologia pediátrica por sibilância recorrente. Apresenta-se desnutrido e com estatura em - 2 DP da curva de referência da OMS. Genitora refere episódios frequentes de cansaço, com dois internamentos em enfermaria, além de apresentar diarreia crônica nos últimos 3 meses. Traz resumo de alta da maternidade no qual há relato de íleo meconial. Realizou teste do Pezinho, mas não o resgatou. Pelo quadro descrito acima, caso a genitora estivesse com o teste do Pezinho em mãos, possivelmente a alteração encontrada seria

- A) níveis de Cloreto acima de 60 milimoles por litro.
- B) níveis baixos de alfa-1-antitripsina.
- C) mutação no gene que codifica a proteína RTFC.
- D) Calprotectina elevada.
- E) níveis elevados de tripsina imunorreativa.

74. CMS, 5 anos, sexo feminino, apresenta fezes endurecidas com esforço a cada 5 dias e escape fecal diário. Família relata que, quando tem vontade de evacuar, se esconde atrás da cortina ou fica andando na ponta dos pés. Queixa-se de dor abdominal diária.

A pediatra diagnosticou constipação crônica funcional e, para confirmar esse diagnóstico, é necessário

- A) fazer enema opaco e trânsito intestinal.
- B) ter duas ou mais características dos Critérios de Roma IV.
- C) realizar manometria anorretal.
- D) apresentar dois sinais de alerta.
- E) ter anticorpo antitransglutaminase IgA positivo.

75. Sobre a Infecção do trato urinário na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São causas de leucocitúria estéril: tuberculose renal, nefrolitíase e glomerulopatias.
- B) O retardo do tratamento da infecção urinária febril em lactentes não interfere na formação de cicatrizes renais. A formação de cicatrizes renais depende do microorganismo envolvido e da presença de malformações renais.
- C) Os principais agentes envolvidos na etiologia da infecção do trato urinário, nas casuísticas brasileiras, são a Escherichia coli e o Proteus mirabilis.
- D) O tratamento da infecção urinária com antibióticos parenterais está indicado em lactentes menores de 2 meses e em crianças com baixa aderência ao tratamento via oral.
- E) A técnica da coleta do exame de urina para diagnóstico da infecção do trato urinário interfere na interpretação do resultado.

76. Paciente com 6 anos, apresentando histórico de rinite alérgica e dermatite atópica, inicia com tosse e sibilância há 2 horas. É atendido no pronto socorro com diagnóstico de asma aguda. Recebe salbutamol inalatório (4 vezes, em intervalos de 15 minutos), corticoide e oxigênio a 2 l/min. Ainda assim, o paciente continuava com disfunção respiratória e com saturação de oxigênio de 90%. Entre as medicações abaixo, qual pode ser considerada como alternativa MAIS adequada para esse momento?

- A) Fenoterol, por inalação.
- B) Sulfato de magnésio, intravenoso.
- C) Adrenalina, intramuscular.
- D) Quetamina, intravenosa.
- E) Aminofilina, intravenosa.

77. João, 15 anos, encontra-se internado na enfermaria de pediatria com história de adenomegalias cervicais e axilares bilaterais associadas à febre vespertina e a calafrios e à perda de peso há 2 meses. O PET/CT apresentou aumento da captação da glicose radioativa nas linfonomegalias palpáveis, além de outras abdominais e mediastinais. Diante do quadro acima, qual a provável hipótese diagnóstica e a conduta imediata mais adequada?

- A) Tuberculose Ganglionar difusa; iniciar esquema RIPE imediatamente.
- B) Linfoma não Hodgkin, estágio III; providenciar biópsia de adenomegalia.
- C) Mononucleose infecciosa; solicitar hemograma e biópsia de adenomegalia.
- D) Linfoma Hodgkin, estágio IV; iniciar imediatamente quimioterapia e radioterapia.
- E) Provável metástase ganglionar de hepatocarcinoma; providenciar biópsia de adenomegalia e USG de abdome.

78. Quanto à definição diagnóstica no recém-nascido exposto à mãe com diagnóstico confirmado de sífilis na gestação e não tratada adequadamente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os testes de escolha serão os treponêmicos para evitar confusão diagnóstica com os anticorpos maternos.
- B) Um título de VDRL do recém-nascido maior que o materno pelo menos em duas diluições é indicativo de infecção congênita.
- C) A realização de FTA-Abs IgG é superior à dosagem simultânea da mãe e do bebê no pós-parto imediato na investigação diagnóstica.
- D) Um VDRL não reagente exclui o diagnóstico de sífilis congênita nesse paciente.
- E) Somente será confirmado, se houver teste treponêmico e não treponêmico positivos.

79. Considerando-se a assistência neonatal na sala de parto e alojamento conjunto no contexto da infecção pelo novo coronavírus, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para mães com sintomas de síndrome gripal, as precauções consistem na manutenção de, no mínimo, 1 metro e, preferencialmente, 2 metros entre o leito materno e o berço do recém-nascido.
- B) Em partos de parturientes sintomáticas ou que tenham contato com caso suspeito de infecção pelo SARS-CoV-2, deve-se evitar o clampeamento tardio do cordão.
- C) No caso de mãe com suspeita clínica ou confirmada de COVID-19, sugere-se a acomodação privada com o recém-nascido em alojamento conjunto e alta somente após 5 a 7 dias para vigiar aparecimento de sintomas no RN.
- D) No caso de mãe com suspeita clínica ou confirmada de COVID-19, sugere-se a interrupção do aleitamento materno enquanto a mãe apresentar sintomas respiratórios.
- E) Em partos de parturientes sintomáticas ou que tenham contato com caso suspeito de infecção pelo SARS-CoV-2 deve-se evitar o contato pele a pele do bebê com a genitora.

80. Apesar do reconhecido papel do aleitamento materno na promoção da saúde, prevenção de doenças materna e do recém-nascido, o ato de amamentar nem sempre é prazeroso nos momentos iniciais. Uma das principais dificuldades na amamentação são os mamilos planos ou invertidos. Nessa situação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para comprovar se os mamilos são invertidos, pressiona-se a aréola entre o polegar e o dedo indicador: se o mamilo for invertido, ele não deve se retrair. Se houver retração, considerar outros diagnósticos.
- B) Transmitir à mãe que, com paciência e perseverança, o problema poderá ser superado e que, com a sucção do bebê, os mamilos vão se tornando mais propícios à amamentação.
- C) Devido à dificuldade de ordenha nessa situação, deve-se prescrever complemento com fórmula láctea, a fim de não gerar ansiedade na mãe quanto à impossibilidade de nutrir seu filho.
- D) O uso de intermediários/adaptadores com camada fina de silicone dificilmente consegue moldar superfície para sucção, dando-se preferência aos mais espessos, de borracha ou de látex.
- E) O uso de intermediários/adaptadores está indicado em quase todos os casos nos primeiros dias de vida, a fim de evitar a formação de fissuras que dificultarão ainda

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81. Leia as sentenças sobre a Leishmaniose Visceral (Calazar), doença crônica e sistêmica, que, quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos.

- I. No Brasil, duas espécies estão relacionadas com a transmissão da doença: a *Lutzomyia longipalpis* e a *Lutzomyia cruzi*.

- II. Na área urbana, o cão e o gato são as principais fontes de infecção. No ambiente silvestre, os reservatórios são as raposas e os marsupiais.
- III. Nas Américas, a *Leishmania chagasi* é a espécie comumente envolvida na transmissão da doença.
- IV. É uma doença crônica, sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia, hepatoesplenomegalia e anemia, dentre outras.
- V. A transmissão ocorre pela picada dos vetores infectados pelo agente etiológico. Não ocorre transmissão de pessoa a pessoa.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II, III, IV e V estão corretas.
- B) Apenas I, III, IV e V estão corretas.
- C) Existem apenas duas corretas.
- D) Existem apenas três corretas.
- E) Existe apenas uma correta.

82. Em relação ao processo infeccioso, é INCORRETO afirmar que

- A) patogenicidade é a capacidade do agente infeccioso produzir sintomas.
- B) virulência é a capacidade do bioagente produzir casos graves ou fatais.
- C) infectividade é a capacidade de um agente infeccioso penetrar em outro organismo multiplicando-se, com maior ou menor facilidade, produzindo manifestações clínicas.
- D) imunogenicidade é a capacidade que um bioagente tem de induzir imunidade no hospedeiro.
- E) período de incubação é o intervalo de tempo que decorre entre a exposição a um agente infeccioso e o aparecimento de sinais ou sintomas da doença.

83. O estudo sobre a saúde dos nascimentos é tratada, dentre outros temas, pela gravidez na adolescência, pelo baixo peso ao nascer e pela ocorrência de cesarianas. Assinale a alternativa que descreve, respectivamente, os valores utilizados como padrões para as definições de adolescência, valor do baixo peso ao nascer e da taxa de cesarianas considerada ideal.

- A) 10 a 19 anos de idade; menor que 2.500 gramas; 10 a 15%.
- B) 12 a 19 anos de idade; igual ou menor que 2.500 gramas; 10 a 20%.
- C) Menor que 20 anos de idade; menor que 2.500 gramas; 10 a 15%.
- D) 10 a 19 anos de idade; menor que 3.000 gramas; 10 a 20%.
- E) 10 a 19 anos de idade; menor que 3.000 gramas; 10 a 15%.

84. No Brasil, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) é realizada nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, entre a população adulta. De acordo com esse estudo, para o ano de 2019, o diagnóstico médico de Hipertensão Arterial foi de 24,5%, e o de Diabetes, de 7,4%. De acordo com esse estudo, a frequência de Obesidade (IMC \geq 30Kg/m²) para o conjunto das 27 cidades foi de

- A) 35,8%.
- B) 20,3%.
- C) 10,3%.
- D) 27,3%.
- E) 5,3%.

85. Duas localidades 'A' e 'B' apresentam semelhantes padrões epidemiológicos e demográficos e realizam os mesmos testes diagnósticos para a Covid 19. Se a localidade 'A' realiza mais testes diagnósticos que a localidade B, pode-se afirmar que os dados epidemiológicos de 'Coeficiente de Mortalidade', de 'Prevalência' e de 'Taxa de Letalidade' para a Covid 19 encontram-se, respectivamente, na localidade 'A', em comparação com a localidade 'B', da seguinte forma:

- A) maior, menor, igual.
- B) maior, maior, menor.
- C) maior, maior, maior.
- D) menor, menor, maior.
- E) menor, menor, menor.

86. No quadro abaixo, estão mostrados, para um determinado dia do mês de dezembro de 2020, valores reais (arredondados) para a Covid 19 e a população dos referidos países.

País	Nº de Casos	Nº de Óbitos	Nº de Testes	População
Índia	9.800.000	140.000	150.000.000	1.380.000.000
Brasil	6.800.000	180.000	26.000.000	213.000.000
Rússia	2.600.000	46.000	82.000.000	145.000.000

Qual a taxa de letalidade do Brasil?

- A) 3,78 por 10^1
 B) 2,65 por 10^2
 C) 845 por 10^6
 D) 31.924 por 10^6
 E) 6,2 por 10^6

87. De acordo com os dados do quadro, analise as afirmativas abaixo:

- I. O Brasil é o país mais atingido pela doença.
 II. A Índia apresenta o menor risco de morte pela doença.
 III. A Índia apresenta a maior prevalência.
 IV. O Brasil apresenta o maior risco de morrer pela doença.
 V. A Rússia é o país menos atingido pela doença.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II, III, IV e V estão corretas.
 B) Apenas II, III, IV e V estão corretas.
 C) Existem apenas duas corretas.
 D) Existem apenas três corretas.
 E) Existe apenas uma correta.

88. Com os dados do quadro acima, é INCORRETO afirmar que a/o

- A) Índia apresenta o maior risco de adoecimento.
 B) risco de morrer no Brasil é cerca de 8 vezes maior que na Índia.
 C) risco de adoecer no Brasil é quase duas vezes maior que na Rússia.
 D) Rússia é o país com a mais elevada taxa de teste.
 E) risco de morrer na Rússia é cerca de três vezes maior que na Índia.

89. Quais das seguintes doenças/epidemias são ocasionadas por um coronavírus de origem animal?

- A) MERS (Oriente Médio, 2012); SARS (China, 2002).
 B) MERS (Oriente Médio, 2012); Gripe Suína (México, 2009).
 C) SARS (China, 2002); Ebola (Congo, 2019).
 D) Ebola (Congo, 2019); Gripe Suína (México, 2009).
 E) MERS (Oriente Médio, 2012); Ebola (Congo, 2019).

90. A principal medida adotada para o enfrentamento da Covid 19 no Brasil, desenvolvida nos primeiros meses da pandemia, foi a preparação da rede hospitalar para o enfrentamento dos doentes graves, a exemplo do aumento do número de leitos de UTI, inclusive com a implantação de hospitais de campanha, ao invés de optar por modelo de enfrentamento, *pari passu*, de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Sobre esse `modelo` adotado, leia os itens abaixo:

- I. História Natural da Doença
 II. Biomédico
 III. Prevenção Terciária

- | |
|---|
| <p>IV. Sanitarista
V. Hospitalocêntrico</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II, III, IV e V estão corretos.
 B) Apenas I, II, III e V estão corretos.
 C) Existem apenas dois corretos.
 D) Existem apenas três incorretos.
 E) Existe apenas um correto.

91. Na década de 80 do século passado, desenvolveu-se um modelo de explicação e de intervenção do processo saúde-doença-cuidado, que enfatizou “o processo de capacitação da comunidade, para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”. Qual o nome desse modelo?

- A) Promoção da Saúde
 B) Bioestruturante
 C) Social Estruturalista
 D) Biomédico
 E) Do Campo da Saúde

92. A Tosse com duração de três ou mais semanas é critério para a definição de sintomático respiratório para investigação de tuberculose pulmonar. Leia as sentenças abaixo sobre o que ocorre quando se reduz a duração da tosse para duas ou mais semanas?

- | |
|---|
| <p>I. Aumenta-se a especificidade.
 II. Reduz-se a sensibilidade.
 III. Aumenta-se a sensibilidade.
 IV. Reduz-se a especificidade.
 V. Mantém-se a especificidade.</p> |
|---|

Estão CORRETAS

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

93. Assinale o indicador epidemiológico que não é considerado um indicador de qualidade de vida de uma população humana.

- A) Taxa de Mortalidade Infantil
 B) Curva de Néelson de Moraes
 C) Coeficiente de Mortalidade Geral
 D) Coeficiente de Mortalidade Materna
 E) Esperança de vida

94. Sobre o Coeficiente de Mortalidade Materna para uma determinada localidade e período, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As informações contidas nos sistemas SINASC e SIM são suficientes para a sua construção.
 B) É possível construí-lo com informações geradas pelo SIM e SINAN.
 C) Para a sua construção, são necessárias informações do SIM, SINAN e SINASC.
 D) Apenas com informações do SIM é possível seu cálculo.
 E) Não é possível sua construção mediante os sistemas de informação utilizados no Brasil.

95. Sobre as fases dos ensaios clínicos, leia as sentenças abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. A fase I são ensaios de farmacologia clínica e toxicidade realizada em animais não humanos.
 II. A fase I está primariamente relacionada à segurança e não à eficácia e envolve estudos do metabolismo e da biodisponibilidade da droga.
 III. A fase II são ensaios iniciais de investigação clínica do efeito do tratamento, constituindo investigação em pequena escala da eficácia e da segurança da droga.
 IV. A fase III é a avaliação em larga escala do tratamento, após a droga ter sido demonstrada como razoavelmente segura e eficaz.</p> |
|--|

V. A fase IV é conduzida após a droga ter sido aprovada para distribuição ou comercialização.

Estão CORRETAS

- A) I, II, III, IV e V.
 B) I, II, III e IV, apenas.
 C) II, III, IV e V, apenas.
 D) III, IV e V, apenas.
 E) III e IV, apenas.

96. Qual o desenho epidemiológico mais apropriado para a investigação de fatores de risco raros em dada população humana?

- A) Caso Controle
 B) Coorte
 C) Intervenção
 D) Corte transversal
 E) Inquéritos populacionais

97. A Resolução 466/2012 define, para o Brasil, diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Sobre essa Resolução, leia as afirmativas a seguir:

- I. Constituem seus pilares o Código de Nuremberg e a Declaração Universal de Direitos Humanos.
 II. Ela incorpora referenciais da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça.
 III. O termo de consentimento livre e esclarecido está dirigido para garantir, sobretudo, o princípio da autonomia.
 IV. Benefício da pesquisa significa proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido pelo participante e/ou sua comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa.
 V. A utilização de dados registrados em prontuários médicos e de dados registrados em declaração de óbitos não caracteriza pesquisa envolvendo seres humanos.

Estão CORRETAS

- A) I, II, III, IV e V.
 B) I e II, apenas.
 C) I, II, III e IV, apenas.
 D) I, II, III e V, apenas.
 E) I, II e V, apenas.

98. Sobre a elaboração de um projeto de pesquisa científica, leia os itens abaixo:

- I. O que pesquisar?
 II. Por que pesquisar?
 III. Para que pesquisar?
 IV. Como pesquisar?
 V. Por quanto tempo pesquisar?

Pergunta-se:

O marco teórico e conceitual; a justificativa; os objetivos; o tipo de estudo; as questões éticas pertencem respectivamente aos seguintes itens:

- A) I, III, IV, III, II.
 B) II, II, III, IV, IV.
 C) IV, II, III, III, IV.
 D) I, III, IV, III, II.
 E) I, II, III, IV, IV.

99. No Brasil, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Esse direito está garantido mediante

- A) emenda constitucional.
 B) lei complementar.
 C) resolução do Conselho Nacional de Saúde.
 D) artigo da Constituição Federal.
 E) decreto presidencial.

100. Sobre amostragem, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A amostra do tipo por “conglomerados” é um exemplo de amostra probabilística.
 - B) Amostra probabilística é aquela em que cada elemento da população tem uma probabilidade não conhecida de ser incluída na amostra.
 - C) O sorteio é um dos mecanismos mais frágeis para a obtenção de amostras probabilísticas.
 - D) A amostra estratificada por definição não é probabilística.
 - E) A técnica de amostragem por cotas é probabilística.
-

GRUPO 01

- ÁREAS BÁSICAS COM ACESSO DIRETO -