



UniAtenas

Centro Universitário Atenas

MUNICÍPIO JOÃO PINHEIRO-MG

RESIDÊNCIA

MÉDICA

2020

NOME DO CANDIDATO:

Aguarde para abrir este caderno

UNIVERSITY OF CALIFORNIA

SCHOOL OF MEDICINE

RESIDENCY



MÉDICAL

2020

BOARD OF CERTIFICATION

APPLICANT'S NAME AND ADDRESS

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- a) Preencha o seu nome completo, com letra legível, no local indicado na capa deste caderno e na folha de respostas (oficial).
- b) Utilize caneta esferográfica, preta ou azul, fabricada em material transparente.
- c) Este caderno de provas, com páginas numeradas de 1 a 19, é constituído de 60 (sessenta) questões objetivas, cada uma com cinco alternativas.
- d) Caso o seu caderno de provas esteja incompleto, solicite ao fiscal que o substitua.
- e) Não será permitido qualquer espécie de consulta, nem o uso de aparelhos eletrônicos.
- f) O candidato não poderá levar o caderno de provas. Somente a folha de respostas (rascunho).
- g) O candidato terá no máximo quatro horas, incluído o tempo de preenchimento da folha de respostas (oficial); e no mínimo uma hora para a realização das provas.
- h) As respostas das provas objetivas deverão ser transcritas para a folha de respostas (oficial), cujo preenchimento é de inteira responsabilidade do candidato. A folha de respostas (oficial) não será substituída e é o único documento válido para a correção das provas.
- i) Na folha de respostas (oficial) não serão computadas as questões não assinaladas e as que contenham mais de uma resposta, emendas ou qualquer tipo de rasura.
- j) Terminada as provas, o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal o caderno de provas e a folha de respostas (oficial).
- k) Os três últimos candidatos que estiverem na sala deverão permanecer para testemunharem o lacre dos envelopes que contêm os exames e também aguardar a conclusão da ata, juntamente com os fiscais.
- l) O candidato que contrariar quaisquer dessas normas durante a realização das provas será, automaticamente, excluído do processo seletivo.

Paracatu – MG

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 01

Um homem de 45 anos, vítima de queda de uma altura de 12m, deu entrada no setor de emergência inconsciente. Foi imediatamente intubado e colocado em ventilação mecânica. Concomitantemente, o tórax foi drenado à esquerda com saída de 1000 ml de sangue. Foram infundidos dois litros de Ringer lactato aquecido. Seus sinais vitais após essas condutas iniciais foram: FC = 140 bat\min; PA=80x40 mmHg; FR=25 mov\min e Sat O₂=92%. A ectoscopia revela equimoses na transição toracoabdominal, com maior intensidade à esquerda. Na palpação do hemitórax esquerdo, tem crepitações nos últimos arcos costais, e a ausculta pulmonar evidencia murmúrio vesicular presente e simétrico. A pelve está estável na palpação das cristas ilíacas anteriores, mas há fratura de fêmur esquerdo. Diante do exposto, qual será a melhor avaliação inicial desse traumatizado?

- a) Focused Assessment with Sonography for Trauma (FAST) e lavado peritoneal diagnóstico estão indicados.
- b) Realizar uma tomografia computadorizada.
- c) Realizar ressonância magnética.
- d) Fazer uma endoscopia diagnóstica e terapêutica.
- e) Diante de todas as condutas que já foram tomadas, não há necessidade de exames complementares e/ou outras condutas.

QUESTÃO 02

Paciente portador de neoplasia de corpo gástrico foi submetido à Gastrectomia total com reconstrução em Y de Roux. No pós-operatório tardio, começou a apresentar, em média 30 minutos após refeições, taquicardia, sudorese, sensação de morte e sonolência. Diante do quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

- a) Está-se frente a um caso de dumping precoce, conseqüente à hipoglicemia reflexa.
- b) Representa um caso de dumping tardio, conseqüente à resposta vasovagal.
- c) Representa um caso de dumping precoce, devido à sequestração líquida para luz intestinal, conseqüente ao conteúdo hiperosmolar da dieta no intestino.
- d) Está-se frente a uma síndrome da alça aferente.
- e) Representa um caso de dumping precoce, que ocorre devido ao excesso de carboidratos ingeridos e conseqüente hiperglicemia.

QUESTÃO 03

As cirurgias são classificadas de acordo com o grau de contaminação em limpa, potencialmente contaminada, contaminada e infectada. Com base nessa classificação, assinale a alternativa correta.

- a) Paciente submetido à colectomia por diverticulite deve receber antibioticoprofilaxia.
- b) Colectomia eletiva é considerada cirurgia limpa, assim não necessita de antibioticoprofilaxia.
- c) Enterectomia eletiva é considerada cirurgia limpa, estando indicada antibioticoprofilaxia.
- d) Histerectomia é considerada cirurgia potencialmente contaminada, estando indicada antibioticoprofilaxia.
- e) Apendicectomia por apendicite aguda é considerada cirurgia potencialmente contaminada, devendo receber antibioticoterapia.

QUESTÃO 04

Paciente vítima de acidente automobilístico apresenta inúmeras fraturas de face e sangramento nasal importante, Glasgow de 6, hipotenso, dispneico e cianose periférica. No atendimento inicial desse paciente, assinale a primeira conduta que deve ser realizada.

- a) Traqueostomia.
- b) Cricotireoidostomia.
- c) Intubação nasotraqueal.
- d) Drenagem pleural bilateral.
- e) Intubação orotraqueal.

QUESTÃO 05

Paciente vítima de ferimento de arma branca no 3º espaço intercostal direito, linha axilar média, chega ao PS consciente, agitado, hipotenso, taquicárdico e dispneico, estase jugular, ausência de murmúrio vesicular em hemitórax direito, com timpanismo à percussão. Nesse caso, a melhor conduta inicial é:

- a) Raios-x de tórax de emergência.
- b) Intubação orotraqueal.
- c) Toracotomia na sala de emergência.
- d) Punção de Marfan.
- e) Punção torácica e drenagem pleural direita.

QUESTÃO 06

Paciente com status performance de 1, de 68 anos, apresentando quadro de rouquidão e tosse seca há três meses, fez tomografia computadorizada do tórax que revelou lesão de 3,4 cm no hilo pulmonar esquerdo ao nível da janela aortopulmonar e linfonodos mediastinais da cadeia 7 (subcarenal), medindo 1,7 cm em seu menor diâmetro. A broncoscopia mostrou paralisia da corda vocal esquerda. Foi realizada biópsia endobrônquica cujo resultado evidenciou carcinoma escamoso. Considerando-se os dados clínicos e radiológicos apresentados, em que estágio a neoplasia se encontra?

- a) IIA (T2aN0M0).
- b) IIB (T2bN1M0).
- c) IIIA (T3N2M0).
- d) IIIB (T4N2M0).
- e) IA (T1N2M0).

QUESTÃO 07

Paciente de 60 anos de idade queixa-se de jato urinário fraco, dificuldade miccional e dor perineal há mais ou menos 7 dias. Relata também febre e nega sintomatologia semelhante anteriormente. Com base nesses dados, qual o diagnóstico mais provável?

- a) Hiperplasia benigna da próstata.
- b) Estenose de uretra.
- c) Adenocarcinoma de próstata.
- d) Prostatite aguda.
- e) Prostatite crônica.

QUESTÃO 08

Paciente portador de neoplasia de esôfago médio realizou exames de estadiamento que demonstraram lesão extensa, ângulo de Picus maior que 90 graus e sem evidência de doença metastática. Optou-se, assim, por tratamentos rádio e quimioterápico. Durante o tratamento, o paciente iniciou com tosse produtiva e piora durante a alimentação. Para o caso apresentado, qual a principal hipótese diagnóstica e o exame que deve ser realizado para confirmá-la?

- a) Pneumonia e Esôfagograma baritado.
- b) Fístula traqueoesofágica e Broncoscopia.
- c) Refluxo gastresofágico e Manometria.
- d) Estenose traqueal e Broncoscopia.
- e) Metástase pulmonar e Esôfagograma baritado.

QUESTÃO 09

Você atende no PS um paciente de 65 anos, sexo masculino, etilista inveterado, com as seguintes queixas: dor abdominal súbita há 5 horas associada a náuseas e vômitos, com irradiação para fossa ilíaca direita, sem febre. A esposa refere que o paciente há 3 dias vem apresentando fezes enegrecidas. De patologias prévias é hipertenso controlado, nega diabetes, foi submetido à cirurgia ortopédica há 20 dias. Ao exame físico, encontra-se em REG, hipocorado 2+/4+, desidratado, taquicárdico. O abdome encontra-se distendido, tenso, timpânico em hipocôndrio direito, doloroso difusamente à palpação superficial e profunda com descompressão positiva. Dessa forma, qual o principal diagnóstico sintromico?

- a) Abdome agudo hemorrágico.
- b) Abdome agudo inflamatório.
- c) Abdome agudo obstrutivo.
- d) Abdome agudo perfurativo.
- e) Abdome agudo vascular.

QUESTÃO 10

Vítima de atropelamento com fratura de pelve diagnosticada na radiografia de pelve em anteroposterior. Apresenta assimetria do anel pélvico e disjunção de 5 cm da sínfise púbica. A ectoscopia, tem sangue no meato uretral. Qual das condutas abaixo é contraindicada?

- a) Uso de analgésicos.
- b) Uso de vasopressor.
- c) Intubação traqueal.
- d) Sondagem vesical.
- e) Drenagem de tórax.

QUESTÃO 11

Paciente de 42 anos refere história de dor abdominal em epigástrio de forte intensidade há 2 dias, de início súbito, acompanhada de vômitos e queda do estado geral. Ao exame físico, apresenta-se com sinais de desidratação, taquicárdico, hipotenso e moderada distensão abdominal na região epigástrica, com ruídos hidroaéreos diminuídos. Os exames laboratoriais mostram: hemograma com leucocitose (22.000) sem desvio à esquerda, amilase 1350U e lipase de 820U; Glicemia de 360; TGO 320 e TGP 142; DHL 242; FA 153. Bilirrubinas normais. Diante desse quadro, qual a hipótese diagnóstica provável?

- a) Diverticulite Aguda.
- b) Pancreatite Aguda Leve.
- c) Apendicite Aguda Perfurada.
- d) Pancreatite Aguda Grave.
- e) Colecistite Aguda.

QUESTÃO 12

Dentre as complicações do pós-operatório, as fístulas intestinais estão entre as mais temidas. Seu manejo adequado tem papel primordial no prognóstico do paciente. Frente ao tema, assinale a alternativa que considera os fatores favoráveis ao fechamento espontâneo.

- a) Albumina sérica > 2,0mg/dl.
- b) Trajeto fistuloso < 1 cm.
- c) Transferrina sérica > 100ng/dl.
- d) Orifício fistuloso < 1 cm.
- e) Fístulas em regiões irradiadas.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 13

Paciente, 58 anos, renal crônico devido DM, faz acompanhamento ambulatorial regular, no momento, queixando astenia, dispneia aos grandes esforços, edema de membros inferiores, e sente ainda dores ósseas intensas, especialmente em coluna lombo-sacra. Os exames laboratoriais: Hb 9,0/ Htc 27%/ VCM e HCM normais/ GL 6000/ Plaq 230mil/ Ur 152/ Cr 3,4/ Ac úrico 8,0/ Na 140 / K 5,0/ PTH bastante elevado, fosfato muito elevado e cálcio sérico abaixo do valor de normalidade. O Clearence de Creatinina calculado deu 20,5 (fórmula CKD-EPI). A urina de 24h revelou microalbuminúria de 150mg/24h. Gasometria revelou leve acidose metabólica. USG de rins mostrava rins aumentados de tamanho, com redução da relação córtico-medular. Ao exame físico encontra-se hipertenso e congesto. Com relação ao estadiamento da doença renal crônica, marque a opção que contém o correto estágio do paciente, considerando o seu Clearence de Creatinina.

- a) G3bA2.
- b) G3aA3.
- c) G4A2.
- d) G5A3.
- e) G4A3.

QUESTÃO 14

Luciana, 30 anos, natural de Paracatu-MG, comparece ao ambulatório do HUNA com febre alta de início súbito há 05 dias associada a mialgia, cefaleia, dor retroorbital, náuseas, artralgia e astenia. Ao exame físico identifica-se exantema maculopapular generalizado, REG, desidratada 2+/4+, anictérica, febril Tax 38,9°C, cabeça e pescoço, respiratório, cardíaco e abdominal sem alterações. Trouxe resultado de exame colhido ontem NS1 positivo. Considerando o diagnóstico da paciente, analise as alternativas e marque a correta.

- a) As sorologias confirmatórias da doença devem ser colhidas até o 6º dia do início dos sintomas.
- b) O tratamento medicamentoso consiste em analgesia com dipirona, paracetamol e AAS.
- c) Pacientes classificados no grupo B apresentam prova do laço positiva, e um ou dois sinais de alarme ou gravidade.
- d) Pressão arterial convergente, enchimento capilar lento > 2 segundos, e hepatomegalia dolorosa são considerados sinais de alarme.
- e) Não há recomendação ao uso de antirretrovirais nesta doença.

QUESTÃO 15

Paciente do sexo feminino, 55 anos, vem apresentando há alguns meses cansaço, fraqueza, queda de cabelo, dificuldade de concentração, depressão e ganho de peso (apesar de estar comendo pouco). Nega outros sintomas, patologias prévias e uso de medicamentos. Suspeitando de doença tireoidiana, foram solicitados os seguintes exames: TSH 10,5 mU/L e T4 livre 1,4 Qual o diagnóstico e tratamento que devem ser iniciados para a paciente?

- a) Hipotireoidismo e iniciar reposição de levotiroxina.
- b) Hipotireoidismo e iniciar reposição de metimazol.
- c) Hipertireoidismo e iniciar reposição de propiltiouracil.
- d) Hipotireoidismo subclínico e iniciar reposição de levotiroxina.
- e) Hipotireoidismo subclínico e iniciar antidepressivos.

QUESTÃO 16

Homem, 32 anos, previamente saudável, realizou dieta restritiva por conta própria durante quatro meses. Após esse período, relatou fadiga e foi observado glossite ao exame físico. Seu nível de hemoglobina está em 10 g/dl, o volume corpuscular médio é 105 fl (normal de 80 a 100). Foram dosadas ainda ácido metilmalônico 150 nmol/L (normal 70 a 270) e homocisteína 95 nmol/L (normal de 5 a 14). Qual das etiologias abaixo é a mais provável?

- a) Deficiência de ferro.
- b) Deficiência de vitamina B12.
- c) Talassemia.
- d) Deficiência de folato.
- e) Anemia sideroblástica.

QUESTÃO 17

A. C. F., 21 anos, sexo masculino, possui diagnóstico recente de infecção pelo HIV, não tendo iniciado a terapia antirretroviral. Procura atendimento clínico relatando dispnéia progressiva, tosse seca e febre há 5 semanas. Ao exame físico Tax 38°C, FR 32 ipm, FC 105 bpm, PA 90x60 mmHg. Ausculta respiratória com crepitações difusas. Restante do exame físico sem alterações. A gasometria arterial revela pH 7,50, pCO₂ 30, PO₂ 67 mmHg. Exames laboratoriais mostram anemia discreta e aumento de DHL. A radiografia de tórax mostra infiltrado intersticial difuso e não há derrame pleural. A terapia mais adequada inclui:

- a) Isoniazida, rifampicina, etambutol e pirazinamida.
- b) Ganciclovir associado a corticoides.
- c) Sulfametoxazol + trimetoprima associados a corticoides.
- d) Ceftriaxone e eritromicina associados a corticoides.
- e) Modificação dos antirretrovirais associados a Anfotericina B.

QUESTÃO 18

Paciente de 28 anos dá entrada no serviço de emergência com queixa de dor abdominal. Durante a investigação, os exames laboratoriais demonstraram: hemoglobina = 12 g/dl (valor normal = 11 a 15 g/dl); hematócrito = 36% (valor normal = 35 a 45%); Glóbulos Brancos (GB) = 11.000 mm³ (9% de bastonetes e 80% de segmentados - valores normais: GB entre 4.000 e 11.000 mm com menos de 10% de bastonetes); glicemia = 170; amilase = 2.120 mg/dl (até 125 mg/dl); TGO = 76 (até 40 mg/dl); TGP = 60 (até 25 mg/dl); bilirrubina total = 0,6 (até 0,8 mg/dl); bilirrubina direta = 0,4 (até 0,5 mg/dl); sódio = 134 mEq/L (valor normal entre 135 e 145 mEq/L); potássio = 3,6 mEq/L (valor normal entre 3,5 e 4,5 mEq/L). Dentre as alternativas abaixo, qual não se aplicaria a esse caso?

- a) O achado ultrassonográfico de litíase biliar pode estar associado ao quadro em até 60% dos casos.
- b) Histórico de ingestão crônica de bebidas alcoólicas pode estar relacionado ao fator causal.
- c) O uso de antibióticos com espectro para Gram-negativos é obrigatório em todos os casos.
- d) A presença de disfunções orgânicas é condição primordial para a classificação de gravidade.
- e) Os critérios de Ranson à admissão não poderão ser aplicados completamente com os dados apresentados.

QUESTÃO 19

A esclerodermia, ou também chamada de esclerose sistêmica, é uma doença rara, que afeta tanto a pele quanto os órgãos internos, e se origina a partir de uma superprodução e deposição de colágeno, caracterizando uma fibrose das estruturas envolvidas. Sobre essa doença, analise as afirmativas abaixo e marque a opção incorreta.

- a) O anticorpo anticentrômero está mais ligado à forma CREST, enquanto o anticorpo antitopoisomerase é mais comum em pacientes com a forma difusa da esclerodermia.
- b) A doença pulmonar intersticial difusa é mais comum na esclerodermia generalizada, enquanto que a hipertensão pulmonar isolada é mais comum na forma limitada.
- c) Em pacientes com fenômeno de Raynaud deve-se evitar o uso de betabloqueadores.
- d) O tratamento da alveolite da esclerodermia é feito com imunossupressores (em geral, ciclofosfamida).
- e) O envolvimento renal da esclerodermia é mais comumente visto na forma de uma Glomerulonefrite proliferativa difusa que responde bem ao uso de corticoides.

QUESTÃO 20

Homem, 65 anos, morador de Paracatu, é internado por quadro de febre diária e síndrome anêmica. Ao exame, observa-se palidez, petéquias em tronco e esplenomegalia. Hemograma mostrou pancitopenia, teste rápido para leishmaniose positivo e mielograma com Leishmanias. Outros exames mostraram ureia de 90 mg/dl, creatinina 2,1 mg/dl, albumina 2,9 mg/dl. Não há antecedentes morbidos relevantes. Sobre a doença relatada, qual é o agente etiológico com maior chance de estar envolvido?

- a) Leishmania braziliensis.
- b) Leishmania guyanensis.
- c) Leishmania chagasi.
- d) Leishmania amazonensis.
- e) Clostridium Tetani.

QUESTÃO 21

Paciente L.M.N sexo feminino, 35 anos é levada até você por apresentar o terceiro episódio, nos últimos 4 meses, de fraqueza e sensação de formigamento nos membros inferiores, diminuição da acuidade visual do olho direito com diplopia e ataxia da marcha, com duração de mais de 24 horas e piora progressiva neste período. O exame de fundo de olho mostra papilite. No exame neurológico, observam-se espasticidade nos membros inferiores, hiper-reflexia, reflexo cutâneo plantar em extensão e ausência de reflexo cutâneo abdominal. A análise do Líquor revelou presença de faixas oligoclonais. O diagnóstico mais provável, neste caso é:

- a) Esclerose Lateral Amiotrófica.
- b) Esclerose Múltipla.
- c) Encefalomielite disseminada aguda.
- d) Encefalomielite viral.
- e) Síndrome de Guilan-Barré.

QUESTÃO 22

Nas alterações do estado de consciência é necessário além de uma anamnese mais detalhada possível, realizar um bom exame físico, o neurocheck, monitorizar o paciente e garantir a manutenção e perviedade de suas vias aéreas. Os passos do neurocheck consistem em avaliação da escala de coma de Glasgow, avaliação pupilar, respiratória, motora, movimentos oculares extrínsecos e reflexos de tronco encefálico. A lesão do nervo oculomotor unilateral (terceiro nervo craniano) provoca:

- a) dilatação da pupila homolateral à lesão.
- b) constrição da pupila contralateral à lesão.
- c) constrição das duas pupilas.
- d) dilatação das duas pupilas.
- e) dilatação da pupila contralateral à lesão.

QUESTÃO 23

Juliana, 22 anos, teve na infância o diagnóstico de asma, fazendo uso de "bombinhas" na época. Passou a adolescência assintomática, mas há alguns meses vem apresentando retorno nos sintomas de tosse, chiado e dor torácica. Ela relata sintomas diurnos cerca de 2x na semana, e este último mês teve 2 crises noturnas. Não faz uso de medicações contínuas. Foi iniciado corticoide inalatório contínuo e B2 agonista de curta duração se sintomas. Após 4 semanas retornou para acompanhamento e quando indagada sobre os sintomas noturnos, diurnos e a limitação de atividades negou quaisquer sintomas, referindo uma melhora de todos os sintomas, e necessitou do uso do aerolim apenas uma vez durante todo o mês. Considerando os parâmetros de controle, qual a classificação deve ser adotada para a paciente?

- a) Asma controlada.
- b) Asma parcialmente controlada.
- c) Asma não totalmente controlada.
- d) Asma não controlada.
- e) Sintomas em rápida melhora.

QUESTÃO 24

Cada uma das derivações do eletrocardiograma registra informações importantes de áreas específicas do coração. Qual das alternativas abaixo está **incorreta** em relação à localização da isquemia ou do infarto através do eletrocardiograma?

- a) Parede septal – Derivações V1 – V2.
- b) Parede anterior – Derivações V3 e V4.
- c) Parede anterior extensa – Derivações V3 – V6.
- d) Parede inferior – Derivações D2, D3 e AVF.
- e) Ventrículo direito – Derivações V3R, V4R, V5R e V6R.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 25

Paciente de 29 anos, nuligesta, foi a consulta de rotina para realização de exame citológico do colo do útero. Retorna com o resultado evidenciando lesão intraepitelial de baixo grau. Qual a conduta?

- a) Colposcopia.
- b) Biópsia de colo uterino.
- c) Nova coleta em 06 meses.
- d) Nova coleta em 03 anos.
- e) Nova coleta em 01 ano.

QUESTÃO 26

Paciente de 32 anos, com vida sexual ativa, refere corrimento vaginal amarelado associado à disúria. Ao exame especular foi evidenciado corrimento endocervical purulento, colo hiperemiado e friável. O exame da secreção demonstrou diplococos gram-negativos intracelulares. Qual o agente etiológico provável?

- a) Chlamydia trachomatis.
- b) Gardnerella vaginalis.
- c) Trichomonas vaginalis.
- d) Neisseria gonorrhoeae.
- e) Candida albicans.

QUESTÃO 27

Paciente de 30 anos, em amenorreia secundária há 12 meses comparece para investigação. Relata ciclos regulares prévios e nega sintomas associados. Traz os seguintes exames: LH: 5,2 UI/L; FSH: 8,0 UI/L e Prolactina: 110 ng/ml. De acordo com os exames, qual o tratamento mais adequado?

- a) Terapia hormonal após conversar sobre riscos e benefícios.
- b) Solicitar ultrassom transvaginal para confirmar diagnóstico de ovários policísticos.
- c) Solicitar exames de imagem da sela túrcica.
- d) Anticoncepção hormonal para ciclos regulares.
- e) Seguimento clínico trimestral.

QUESTÃO 28

Paciente de 28 anos, G1P1cA0, comparece com desejo de anticoncepção na forma de DIU. Sobre esse método, assinale a alternativa correta.

- a) O DIU de cobre com prata é isento de efeitos colaterais.
- b) Malformações uterinas contraindicam a inserção do DIU.
- c) O DIU com levonogestrel provoca amenorreia em 90% das pacientes.
- d) Podem ser inseridos apenas após 06 meses pós-parto.
- e) O DIU de cobre é anovulatório.

QUESTÃO 29

Paciente de 52 anos, menopausada há 02 anos, relata fogachos esporádicos, mas optou por não realizar terapia de reposição hormonal. Em consulta prévia, referiu sangramento vaginal que iniciou há 01 semana de pequena intensidade e retorna com o resultado do ultrassom transvaginal: útero de volume total: 30cm³, endométrio 11mm, ovários atróficos. Ao exame especular do colo uterino, sem alterações, sangramento vaginal discreto. Qual a conduta a ser tomada?

- a) Histerectomia total + anexectomia bilateral.
- b) Histeroscopia com biópsia.
- c) Expectante.
- d) Prescrição de estrogênio e reavaliação.
- e) Histerectomia parcial.

QUESTÃO 30

Paciente 35 anos, tentativa de gestação há 01 ano, comparece para investigação em seu consultório. Qual o melhor exame para investigação tubária?

- a) Histeroscopia.
- b) Histerossalpingografia.
- c) Ecografia transvaginal.
- d) Laparotomia.
- e) Ressonância nuclear magnética.

QUESTÃO 31

Gestante de 14 semanas, comparece ao pré-natal com exames solicitados na consulta anterior. Nega passado de infecções sexualmente transmissíveis. Apresentou VDRL positivo 1/32. Foi realizado tratamento com penicilina benzatina 2.400.000 UI intramuscular, semanal, por 03 semanas e tratamento do parceiro. Com 34 semanas de gestação, o novo exame VDRL foi de 1/128. Qual o significado clínico?

- a) Tratamento inadequado.
- b) Reinfecção.
- c) Cicatriz sorológica.
- d) Resistência à Penicilina.
- e) Tratamento adequado.

QUESTÃO 32

Em relação aos gêmeos, pode-se afirmar que NÃO podem ser:

- a) Dizigóticos, dicoriônicos, diamnióticos.
- b) Monozigóticos, dicoriônicos, diamnióticos.
- c) Dizigóticos, monocoriônicos, diamnióticos.
- d) Monozigóticos, monocoriônicos, diamnióticos.
- e) Nenhuma das alternativas acima.

QUESTÃO 33

Tercigesta com dois partos normais prévios, IG: 34 semanas, comparece ao pronto-socorro referindo dor abdominal súbita e sangramento vaginal em pequena quantidade. Relata ser hipertensa em uso de Metildopa 500mg de 8/8h com níveis pressóricos controlados. Sem demais queixas. Ao exame físico: PA: 140x90mmHg, FC: 88 bpm, altura uterina 32cm, BCF: 100 bpm, presença de hipertonia uterina, colo pérvio com 03 cm de dilatação com sangramento vaginal ativo em pequena quantidade. Qual a melhor conduta neste momento?

- a) Amniotomia e reavaliar vitalidade fetal em seguida.
- b) Cesárea imediata.
- c) Iniciar corticoide para maturação pulmonar e só após 48h realizar interrupção da gestação.
- d) Iniciar Sulfato de Magnésio e acompanhar vitalidade fetal.
- e) Realizar cardiotocografia e manter paciente em observação.

QUESTÃO 34

Gestante, 28 semanas, primigesta, procura o pronto atendimento com queixa de perda de líquido claro iniciado há 01 hora. Nega perda sanguínea, nega contrações. Ao exame físico, presença de perda ativa de líquido claro sem grumos pelo orifício externo do colo do útero. Exames do pré-natal sem alterações até o momento. Assinale a correta:

- a) Internação, investigação de sinais infecciosos, corticoide para maturação pulmonar e seguimento diário.
- b) Internação com indução do parto imediato.
- c) Internação para realização de ultrassonografia obstétrica para confirmação do diagnóstico e só após decidir a conduta.
- d) Internação, corticoide para maturação pulmonar por 48h e após realizar indução do parto, se ausência de sinais infecciosos.
- e) Seguimento ambulatorial.

QUESTÃO 35

Paciente primigesta, IG DUM: 6 semanas, comparece ao pronto atendimento com queixa de dor pélvica intensa principalmente em fossa ilíaca esquerda associada com sangramento vaginal em pequena quantidade há 30 minutos. Ainda não realizou ultrassonografia transvaginal. Ao exame, apresenta sinais de irritação peritoneal, e dor à palpação de topografia de ovário esquerdo. São fatores de risco para a patologia acima, exceto:

- a) Doença Inflamatória Pélvica.
- b) Uso de contracepção de emergência.
- c) Tabagismo.
- d) Uso de dispositivo intrauterino (DIU).
- e) Cirurgia tubária prévia.

QUESTÃO 36

Gestante de 40 semanas, multigesta, em acompanhamento no pré-parto, evolui para parto normal, dequitação placentária completa, ausência de lacerações em canal vaginal, peso fetal 4050g. Após 01 hora apresenta sangramento vaginal em grande quantidade com útero ao nível da cicatriz umbilical, amolecido. Qual o primeiro tratamento medicamentoso a ser realizado?

- a) Misoprostol.
- b) Ocitocina.
- c) Ergometrina.
- d) Ácido transnêxânico.
- e) Buscopam Composto.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 37

Para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) a complexidade da garantia à saúde é um permanente desafio. Diante disso, a intersetorialidade também é tratada na Lei Orgânica da Saúde. Considerando essas informações e com base no disposto na Lei nº 8.080/1990 sobre as comissões intersetoriais, assinale a alternativa correta.

- a) Essas comissões terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS.
- b) Atividades de ciência e tecnologia, por serem afetadas diretamente à saúde, não estão no âmbito dessas comissões.
- c) Atividades de lazer são um exemplo de articulação a cargo das comissões intersetoriais.
- d) É função das comissões intersetoriais articular o Conselho Nacional de Saúde com o Conselho Nacional de Justiça.
- e) As comissões intersetoriais estão subordinadas à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

QUESTÃO 38

Para a organização da gestão é necessário algumas ferramentas, assim, as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde. A atuação dessas comissões tem entre seus objetivos, o de:

- a) definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde;
- b) decidir exclusivamente a respeito dos aspectos operacionais e financeiros da gestão compartilhada do SUS;
- c) articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva diretamente áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- d) apoiar os gestores estaduais na formulação de políticas regionais que visem à integração dos territórios e dos sistemas de referência e contrarreferência;
- e) propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS).

QUESTÃO 39

As LOS (Leis Orgânicas da Saúde) compreendem as leis gerais do SUS, dentre elas a Lei nº. 8080/90 é também definida como arcabouço jurídico constitucional do SUS. A esse respeito, assinale a alternativa que não representa competências da direção estadual do SUS.

- a) Promover a descentralização, para os municípios, dos serviços e das ações de saúde.
- b) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS.
- c) Prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar, supletivamente, ações e serviços de saúde.
- d) Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
- e) Formar consórcios administrativos intermunicipais.

QUESTÃO 40

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, o orçamento da Seguridade Social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. Porém, na composição do referido orçamento, existe a possibilidade de contar com recursos denominados por lei como "de outras fontes". É correto afirmar que são considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

- a) serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde; alienações patrimoniais e rendimentos de capital; rendas eventuais, exceto comerciais e industriais;
- b) ajuda, contribuições, doações e donativos; alienações patrimoniais e rendimentos de capital; serviços que possam ser prestados em caráter de proteção ao meio ambiente e à saúde;
- c) taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito imobiliário; alienações patrimoniais e rendimentos de capital; ajuda, contribuições, doações e donativos;
- d) serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde; alienações patrimoniais e rendimentos de capital; ajuda, contribuições, doações e donativos;
- e) taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); ajuda, contribuições, doações e donativos; alienações patrimoniais de bens públicos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

QUESTÃO 41

Segundo o sistema médico-previdenciário, as antigas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) foram substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP). Em relação a esse tema, considere as seguintes afirmativas.

- I. Em 1933, foi criado o primeiro IAP, o dos Bancários (IAPB).
- II. Nos IAP, os trabalhadores eram organizados por categoria profissional (marítimos, comerciários e bancários), e não por empresa.
- III. Os principais benefícios assegurados aos associados dos IAP eram: aposentadoria, pensão em caso de morte para seus dependentes e assistência médica e hospitalar.
- IV. O financiamento dos IAP era feito apenas pelas empresas e empregados, ou seja, era bipartite.
- V. Até o fim dos anos 1950, a assistência médica previdenciária não era importante. Os técnicos do setor consideravam-na secundária no sistema previdenciário brasileiro, e os segurados não faziam dela parte importante de suas reivindicações.

São características dos IAP:

- a) I, II e III, apenas.
- b) II, III e IV, apenas.
- c) II, III e V, apenas.
- d) I, II, III, e V, apenas.
- e) I, II, III e IV.

QUESTÃO 42

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas pela ausência de doenças ou enfermidades. Sendo assim, para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), DSS são os seguintes fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde:

- a) habitacionais, econômicos, ambientais, étnicos/raciais, psicológicos e educacionais;
- b) sociais, ambientais, culturais, étnicos/raciais, ergométricos e educacionais;
- c) sociais, econômicos, ambientais, étnicos/raciais, ergométricos e comportamentais;
- d) habitacionais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e educacionais;
- e) sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais.

QUESTÃO 43

Para um atendimento de qualidade e humanizado deve-se levar em consideração, na história clínica, as condições de vida que afetam o bem-estar e a saúde. Considerando essa informação e com base nos determinantes sociais da saúde, assinale a alternativa correta.

- a) O processo saúde-doença deve ser entendido como a relação entre as condições biológicas e as psicológicas e exclui a necessidade de abordar o contexto social.
- b) As condições de trabalho, a estrutura das redes sociais e comunitárias, o estilo de vida dos indivíduos, a idade, o sexo e aspectos hereditários são alguns dos fatores que exemplificam determinantes sociais da saúde.
- c) O impacto que a doença pode ter sobre a situação socioeconômica do indivíduo e da respectiva família compõe um contexto diferente do relativo à análise dos determinantes sociais da saúde.
- d) Políticas públicas de abrangência populacional, que promovem mudanças de hábitos, interferem apenas na saúde do indivíduo, sem qualquer importância para alterações nos determinantes sociais da saúde.
- e) Diminuir a exposição a riscos é a forma mais eficaz para alterar os determinantes sociais da saúde.

QUESTÃO 44

A Vigilância Epidemiológica tem como foco o controle de agravos de doenças e a notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória que alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de Notificação Compulsória (SIG-NC).
- e) O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

QUESTÃO 45

Diante de uma situação hipotética a associação de moradores de bairro do município de Felicidade deseja organizar-se para participar das decisões de saúde do município. Com base na Lei nº 8.142/1990 e considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta sobre as possibilidades de participação popular no Sistema Único de Saúde (SUS).

- a) A participação popular no SUS é exercida basicamente durante as conferências de saúde, que acontecem a cada três anos, com representação dos vários segmentos sociais.
- b) A representação dos usuários nos conselhos de saúde dá-se conforme o interesse do chefe do Poder Executivo na escolha dos segmentos que compõem o conselho e a consoante paridade entre os diversos segmentos.
- c) Os planos de saúde e os relatórios de gestão de municípios, estados e do Distrito Federal são essenciais para a transferência de recursos para a saúde e não são apreciados pelos respectivos conselhos de saúde.
- d) As conferências de saúde e os conselhos de saúde terão sua organização e as normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- e) O Conselho de Saúde é órgão colegiado consultivo, convocado periodicamente pelo Poder Legislativo da esfera de gestão correspondente.

QUESTÃO 46

Os Conselhos de Saúde são órgãos paritários que representam a participação popular no SUS, assim as entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde representam qual proporção do total de membros desses Conselhos?

- a) 10%.
- b) 25%.
- c) 40%.
- d) 50%.
- e) 75%.

QUESTÃO 47

Considerando o princípio da paridade dos Conselhos de Saúde, serão contempladas as seguintes representações, EXCETO:

- a) entidades públicas de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- b) entidades patronais;
- c) entidades dos prestadores de serviço de saúde;
- d) poder Judiciário e do Ministério Público;
- e) governo.

QUESTÃO 48

Existem várias teorias que compõem as diretrizes da Epidemiologia, dentre elas, tem a Teoria que diz que "a grande maioria das doenças advém de uma combinação de fatores que interagem entre si e acabam desempenhando importante papel na determinação das mesmas". Estamos nos referindo à Teoria da:

- a) Plausibilidade.
- b) Suscetibilidade.
- c) Multicausalidade.
- d) Determinalidade.
- e) Temporalidade.

PEDIATRIA

QUESTÃO 49

Uma paciente do sexo feminino, 8 anos, previamente hígida, é levada ao pronto socorro com história de febre, tosse e dor torácica há 4 dias, com exame físico apresentando regular estado geral, febril, FC= 108 bpm, FR= 44 ipm, com a ausculta revelando murmúrio vesicular diminuído no terço inferior do hemitórax esquerdo. O agente etiológico mais provável é:

- a) *Streptococcus pyogenes*.
- b) *Staphylococcus aureus*.
- c) *Streptococcus pneumoniae*.
- d) *Klebsiella pneumoniae*.
- e) *Haemophilus influenzae*.

QUESTÃO 50

V.S.R, 1 ano e 6 meses, é levada ao pronto atendimento apresentando “tosse de cachorro”, rouquidão e estridor inspiratório de início súbito há 2 horas. Apresenta história de coriza discreta há 1 dia. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, agitada, eupneica, sem cianose ou dispneia, mantendo SaO₂: 98% aa, sem estridor ao repouso. A prescrição a ser feita nesse caso é:

- a) Nebulização com adrenalina.
- b) Corticosteroide oral.
- c) Máscara com oxigênio.
- d) Antibiótico oral.
- e) Antibiótico parenteral.

QUESTÃO 51

L.S.A., 11 anos, sexo feminino, comparece à emergência pediátrica com queixa de cefaleia. Em consulta prévia na UBS, foi verificada pressão arterial = 120x78 mmHg. Você repete a aferição da PA com três medidas, sendo a média = 121x79 mmHg. Avalia os dados de peso e altura e examina a paciente. Peso: 42 kg, Altura 148 cm (Percentil 75), IMC: 19,1. FC: 82 bpm. Sem alterações ao exame físico geral. Com base nos dados supracitados e na tabela de pressão arterial a seguir, classifique a pressão arterial da paciente no momento da sua medida.

Tabela VIII - Percentis de pressão arterial para o sexo feminino, segundo idade e estatura

Idade, anos	Percentil PA	PAS, mm Hg Percentil de estatura							PAD, mm Hg Percentil de estatura						
		5	10	25	50	75	90	95	5	10	25	50	75	90	95
11	90	114	114	116	117	118	119	120	74	74	74	75	76	77	77
	95	118	118	119	121	122	123	124	78	78	78	79	80	81	81
	99	125	125	126	128	129	130	131	85	85	86	87	87	88	89

Obs.: adaptado de "The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescent"⁶⁰.

- a) Hipertensão arterial mascarada.
- b) Hipertensão arterial estágio 1.
- c) Hipertensão arterial estágio 2.
- d) Pré-hipertensão.
- e) Normotensão.

QUESTÃO 52

Doenças exantemáticas são patologias de alta relevância em pediatria. Sobre este tema, é correto afirmar que:

- a) A escarlatina é causada por Streptococcus Beta Hemolítico do grupo B. Nela, o exantema, que se inicia no tronco e evolui para o pescoço e membros, ocorre principalmente nas palmas das mãos e plantas dos pés.
- b) No eritema infeccioso, as bochechas são avermelhadas e apresentam-se como sinais patognomônicos, Pastia e Filatov.
- c) A escarlatina inicia-se abruptamente com febre alta, dor de garganta, anorexia, cefaleia e, às vezes, dor abdominal. Após 12 a 48 horas, surge o exantema que é típico: eritematoso, micropapular e áspero como uma lixa.
- d) O eritema infeccioso é causado por Coxsackie vírus e na fase virêmica o paciente apresenta-se com febre, mal-estar, cefaleia, mialgia e prurido discreto.
- e) Escarlatina e eritema infeccioso possuem o mesmo agente etiológico.

QUESTÃO 53

Paciente do sexo masculino, 6 meses, apresenta febre há três dias, sem outros sintomas. Realizada Urina 1 e Urocultura por saco coletor com os seguintes resultados: EQU: 3 leucócitos por campo, bacteriúria discreta. Urinocultura: E. coli (75.000 UFC/ml) e Enterococcus (40.000 UFC/ml). Em relação a essa situação, são feitas as seguintes assertivas:

- I. Nesta faixa etária, esses resultados confirmam o diagnóstico de infecção do trato urinário.
- II. O uso de nitrofurantoína é a indicação terapêutica mais adequada para o caso.
- III. Deve-se realizar punção suprapúbica ou cateterismo vesical para esclarecer a situação.

Está/ estão CORRETA(s) a(s) afirmativa(s):

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) II e III, apenas.
- e) I, II e III.

QUESTÃO 54

No desenvolvimento puberal existem marcos habituais que devem ser sempre investigados, de rotina, para avaliação da normalidade do processo. No sexo feminino, os eventos no desenvolvimento puberal normal, em ordem de surgimento, são:

- a) surgimento de pelos pubianos, velocidade máxima de crescimento, brotamento mamário, menarca;
- b) brotamento mamário, surgimento de pelos pubianos, velocidade máxima de crescimento, menarca;
- c) brotamento mamário, menarca, surgimento de pelos pubianos, velocidade máxima de crescimento;
- d) surgimento de pelos pubianos, brotamento mamário, menarca, velocidade máxima de crescimento;
- e) velocidade máxima de crescimento, surgimento de pelos pubianos, brotamento mamário, menarca.

QUESTÃO 55

A fototerapia trata-se de um procedimento cujo o mecanismo de ação é a transformação da bilirrubina nas áreas expostas à luz, que modificam sua estrutura molecular. A respeito deste importante terapêutico no período neonatal, assinale a assertiva CORRETA.

- a) A molécula de bilirrubina torna-se menos hidrossolúvel, permitindo que ela seja eliminada pelos rins e pelo fígado.
- b) Recém-nascidos afrodescendentes respondem menos ao tratamento, pois a pigmentação da pele limita a penetração da luz na epiderme.
- c) Uma das principais complicações da fototerapia é a desidratação.
- d) Nas icterícias associadas ao aleitamento materno, deve-se suspender temporariamente a amamentação para evitar a fototerapia e suas complicações.
- e) A fototerapia só tem eficácia quando há bilirrubina indireta acima de 15 mg% no soro, o que contraindica seu uso nas icterícias fisiológicas.

QUESTÃO 56

Recém-nascido cuja mãe não fez pré-natal e apresenta anemia, baixo peso, icterícia, hepatoesplenomegalia, hidrocefalia e coriorretinite, possui como diagnóstico mais provável:

- a) Citomegalovirose congênita.
- b) Sífilis congênita.
- c) Rubéola congênita.
- d) Toxoplasmose congênita.
- e) Doença de Chagas congênita.

QUESTÃO 57

A incidência da obesidade infantil tem aumentado de forma acelerada atualmente. Qual dos critérios citados abaixo é considerado para definir a obesidade em crianças, segundo a Organização Mundial de Saúde?

- a) Peso para a idade acima de 3 desvios padrão para crianças com até 5 anos e acima de 2 desvios padrão para maiores de 5 anos.
- b) Peso para a idade ou IMC para a idade acima de 3 desvios padrão para crianças de 0 a 10 anos.
- c) IMC para a idade acima de 3 desvios padrão para criança com até 5 anos e acima de 2 desvios padrão para crianças com mais de 5 anos.
- d) IMC para a idade acima de 2 desvios padrão para crianças de 0 a 10 anos.
- e) Nenhuma das anteriores.

QUESTÃO 58

A orientação de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida é embasada nos inúmeros benefícios nutricionais, imunológicos e outros do leite humano para a criança. Sobre o assunto, responda. O leite humano maduro apresenta, em relação ao leite de vaca, maior quantidade de:

- a) Caseína.
- b) Cálcio.
- c) Betalactoglobulina.
- d) Sódio.
- e) Alfalactoalbumina.

QUESTÃO 59

A anemia ferropriva é uma carência nutricional frequente nos países em desenvolvimento. No que diz respeito à recomendação da suplementação de ferro da Sociedade Brasileira de Pediatria, vigente em 2019, assinale a alternativa correta.

- a) 3 mg/kg/d até um ano de vida e posteriormente 1 mg/kg/dia por mais um ano para recém-nascidos pré-termo com peso de nascimento entre 1.500 e 2.500g, iniciando a partir do trigésimo dia de vida.
- b) 3 mg/kg/d até um ano de vida e posteriormente 1 mg/kg/dia por mais um ano para recém-nascidos pré-termo com peso de nascimento entre 1.500 e 1.000, iniciando a partir do terceiro mês de vida.
- c) 2 mg/kg/d até um ano de vida e posteriormente 1 mg/kg/dia por mais um ano para recém-nascidos pré-termo e/ou baixo peso até 1500 g ao nascimento, a partir do trigésimo dia de vida.
- d) A partir do terceiro mês de vida até 2 anos para recém-nascidos a termo e peso adequado ao nascimento na dose de 2 mg/kg/dia.
- e) A partir do trigésimo dia de vida até 2 anos para recém-nascidos a termo e peso adequado ao nascimento na dose de 1 mg/kg/dia.

QUESTÃO 60

Mãe de recém-nascido (RN) a termo em boas condições, desenvolve quadro de varicela dois dias após o parto. Qual conduta deve ser adotada para esse RN?

- a) Vaciná-lo imediatamente contra varicela.
- b) Indicar imunoglobulina antivírus varicela-zoster.
- c) Somente observação, já que a chance de ser contaminado, nessa situação, é extremamente baixa.
- d) Iniciar Aciclovir profilático.
- e) Isolar-lo da mãe por 14 dias, sem necessidade de nenhuma medicação.