



UniAtenas

Centro Universitário Atenas

MUNICÍPIO VAZANTE-MG

RESIDÊNCIA

MÉDICA

2020

NOME DO CANDIDATO:

Aguarde para abrir este caderno

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 21, 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 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 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.

Vazante – MG

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 01

Mulher de 50 anos é trazida ao serviço de pronto-atendimento com um quadro que vem evoluindo há 48h. Iniciou com dor abdominal periumbilical em cólica, súbita e intensa, e, agora, com picos menos frequentes. Tem distensão abdominal acentuada, vômitos de conteúdo intestinal, sede intensa, RHA exacerbados durante os picos de dor e ausência da eliminação de gases e fezes desde ontem. Realizou histerectomia há 15 anos. Ao exame físico: PA 100/50, FC 108 e FR 20. Prostrada, com abdome distendido e doloroso, com dor discreta e generalizada defesa à palpação. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Colecistite aguda.
- b) Úlcera péptica perfurada.
- c) Oclusão intestinal por bridas.
- d) Pancreatite aguda biliar.
- e) Volvo intestinal.

QUESTÃO 02

Homem, 35 anos, necessita atendimento por quadro de dor abdominal em fossa ilíaca esquerda, de início há 3 dias, com parada de eliminação de gases e fezes. Ao exame, apresenta um plastrão em fossa ilíaca esquerda e sinal de Blumberg positivo. Nesse caso, qual a hipótese diagnóstica?

- a) Cólica renal.
- b) Apendicite aguda.
- c) Diverticulite aguda.
- d) Gastroenterite.
- e) Hérnia inguinal encarcerada.

QUESTÃO 03

Paciente do sexo masculino, de 62 anos, apresenta ao toque retal nódulo endurecido em lobo direito da próstata. Foi submetido à biópsia prostática, com diagnóstico de adenocarcinoma de próstata em lobos direito e esquerdo, escore de Gleason 6 (3 + 3). Como esse paciente deve ser classificado clinicamente (TNM) e em relação à diferenciação tumoral?

- a) T2a, bem diferenciado.
- b) T3, moderadamente diferenciado.
- c) T2c, moderadamente diferenciado.
- d) T2b, bem diferenciado.
- e) T4a, indiferenciado.

QUESTÃO 04

Paciente vítima de atropelamento, com trauma abdominal fechado, evolui com hipotensão arterial. Como o Fast na sala de emergência demonstrou grande quantidade de líquido livre na cavidade abdominal, foi então imediatamente submetido à laparotomia exploradora. Durante o procedimento, optou-se pela cirurgia de controle de danos. Assinale a alternativa que indica o momento ideal para adotar tal conduta.

- a) Assim que instaladas coagulopatia, hipotermia e acidose metabólica.
- b) Na presença de múltiplas lesões viscerais com exsanguinação.
- c) Após transfusão de 5 unidades de concentrado de hemácias.
- d) Na presença de hipotermia.
- e) Na presença de acidose metabólica grave.

QUESTÃO 05

Em anestesia, é frequente a adição de adrenalina ao anestésico local, com o objetivo de prolongar o seu efeito. Se uma ampola de 1 ml de adrenalina tem 1 mg, qual é o volume necessário dessa solução, em mililitros, para preparar uma solução com 150 mg de bupivacaína 0,5% com adrenalina a 1:200.000?

- a) 0,10.
- b) 0,15.
- c) 0,20.
- d) 1,00.
- e) 1,20.

QUESTÃO 06

Paciente dá entrada em unidade de emergência com história de trauma abdominal há cerca de duas horas. Ao exame físico, apresenta torpor e reage com dor à palpação abdominal profunda difusamente. Apresenta pressão arterial em 100/60-mmHg e frequência cardíaca em 110 bpm. Qual exame complementar é mais adequado para esse paciente?

- a) Ressonância nuclear magnética de abdômen.
- b) Tomografia computadorizada de abdômen.
- c) Ultrassonografia portátil de abdômen.
- d) Cintilografia com pesquisa de hemácias marcadas de abdômen.
- e) Colonoscopia.

QUESTÃO 07

Na tomografia computadorizada, observa-se a presença de lesão nodular hepática periférica hipodensa, homogênea e bem definida na fase pré-contraste e que apresenta realce centrípeto (da periferia para o centro) após a injeção de contraste, tendo a homogenização nos cortes de retardo e sem deslocar vasos adjacentes ou alterar o contorno hepático. Essas características são típicas de:

- a) Adenoma hepático.
- b) Hepatocarcinoma.
- c) Hiperplasia nodular focal.
- d) Hemangioma.
- e) Cisto simples.

QUESTÃO 08

Uma mulher com 71 anos de idade apresentou dispneia provocada por uma obstrução de via aérea e, antes de ser removida para um pronto-socorro, morreu de insuficiência respiratória. Familiares informaram que ela tinha uma história progressiva de bócio e que, ultimamente, essa massa cervical tinha aumentado muito rápido. A autópsia revelou uma massa de tireoide, que invadiu a traqueia e estruturas circunvizinhas. A histologia mostrou células gigantes pleomórficas, entre outros achados. Nesse caso, o diagnóstico provável é:

- a) Carcinoma papilífero.
- b) Carcinoma folicular.
- c) Carcinoma medular.
- d) Carcinoma anaplásico.
- e) Linfoma.

QUESTÃO 09

Paciente de 40 anos de idade, sexo feminino, é diagnosticada com neoplasia de colón direito, após realizar colonoscopia, visto quadro de hematoquezia há 40 dias. O avô materno tratou neoplasia de cólon aos 65 anos de idade; a tia materna, neoplasia endometrial aos 55 anos; e primo materno, neoplasia colônica aos 43 anos. Frente ao caso, assinale alternativa correta.

- a) O principal fator de risco para o câncer colorretal é a dieta rica em proteína animal, dessa forma, não se considera a história familiar apresentada como fator de risco.
- b) Essa paciente é portadora de neoplasia de cólon hereditário, responsável por 40% dos casos de câncer colorretal.
- c) Pode-se afirmar que a paciente é portadora de Polipose Adenomatosa Familiar.
- d) Essa paciente provavelmente apresenta mutação em algum dos seguintes genes de reparo do DNA: MSH2, SH6, MLH1, PMS1 e PMS2.
- e) Pode-se afirmar que a paciente é portadora da Síndrome de Lynch tipo I.

QUESTÃO 10

Paciente de 65 anos, do sexo masculino, evoluiu com icterícia há 6 dias. Foram realizados os seguintes exames: Hemograma normal, BT: 10,3 mg/dl, BI: 2,1 mg/dl, BD: 8,2 mg/dl, GGT: 830 U/L, FA: 630 U/L, TGO: 35 U/L, TGP: 40 U/L. Com relação ao caso, qual a próxima conduta a ser adotada?

- a) Realização de Colectomia com colangiografia intraoperatória.
- b) Realização de Colangiorressonância imediatamente.
- c) O paciente deverá ser submetido à colecistectomia imediatamente, visto risco de colangite.
- d) Realização de Ultrassonografia abdominal e na dependência dos achados, poderá se definir a conduta correta.
- e) Realização de Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada para o diagnóstico etiológico e a definição da terapêutica a ser adotada.

QUESTÃO 11

Vítima trazida ao pronto-socorro falando e queixando-se que foi pisoteada ao sair de um cinema em chamas. Na sala de emergência, apresentava-se tossindo escarro carbonáceo, com FR = 35 mov/min; PA = 160x100mmHg e FC = 145 bat/min. Na inspeção, a orofaringe encontrava-se hiperemiada. Qual deve ser a conduta imediata?

- a) Garantir uma via aérea definitiva.
- b) Oxigenar com máscara de Venturi FiO₂ 0,35.
- c) Prescrever antimicrobiano de amplo espectro e anti-inflamatórios.
- d) Prescrever ansiolítico.
- e) Nebulizar com NaCl 0,9%.

QUESTÃO 12

Os objetivos no tratamento da doença de Crohn incluem cicatrização das lesões, indução da remissão e sua manutenção. A sequência que melhor caracteriza a abordagem terapêutica progressiva ou step up na doença de Crohn é:

- a) Prednisona, azatioprina, adalimumabe, mesalazina e cirurgia.
- b) 5-ASA, corticoides, imunossupressores, anti-TNF α e cirurgia.
- c) Colonoscopia, biópsia, mesalazina, azatioprina e cirurgia.
- d) Cirurgia, infliximabe, azatioprina, corticoides e 5-ASA.
- e) 5-ASA, cirurgia, azatioprina, corticoides e infliximabe.

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 13

Paciente masculino, 28 anos, queixa-se de febre não aferida, odinofagia e mal-estar. Ao exame físico confirma-se a hipótese de amigdalite bacteriana. É prescrito azitromicina 500mg ao dia por 5 dias, pois o paciente se diz alérgico à penicilina. Porém, o paciente referiu ainda ser portador de rins policísticos com alteração da função renal, sendo o cleranse mais recente (há um mês) de 50ml/min. Diante do exposto, o médico atendente optou por:

- a) substituir a droga por cefalexina;
- b) manter inalterado o esquema proposto;
- c) associar probenecida para proteção renal;
- d) reduzir à metade a dose do antibiótico azalídeo;
- e) internar o paciente com ciprofloxacino endovenoso.

QUESTÃO 14

Mulher, 27 anos iniciou febre alta, cefaleia e vômitos há 4 dias, sem lesões exantemáticas. Procurou hoje a emergência e realizou punção lombar devido à suspeita de meningite bacteriana. O exame de líquido revelou 1500 células (80% polimorfonucleares/ 20% mononucleares), proteína 500, glicose 10 mg/dL e bacterioscoia com presença de bacilos Gram negativos. A paciente reside em casa própria com o marido de 30 anos e dois filhos, um menino de 4 anos e uma menina de 1 ano (ambos com calendário vacinal completo). Baseado no caso descrito acima, marque a assertiva correta quanto à etiologia, a indicação de profilaxia secundária para os contactantes e o tratamento.

- a) *Streptococcus pneumoniae*, não realiza profilaxia e administra ceftriaxone.
- b) *Neisseria meningitidis*, faz profilaxia com rifampicina e administra ceftriaxone.
- c) *Haemophilus influenzae*, não faz profilaxia com rifampicina e administra ceftriaxone.
- d) *Streptococcus pneumoniae*, realizar profilaxia com rifampicina e administra com ceftriaxone.
- e) *Streptococcus pneumoniae*, não é necessário realizar profilaxia e administrar cefepime.

QUESTÃO 15

Paciente com diagnóstico da síndrome da imunodeficiência adquirida há cinco anos, em uso irregular da medicação. Apresenta cefaleia e fraqueza em hemicorpo esquerdo há sete dias. Nega febre. Tomografia computadorizada de crânio com duas lesões expansivas em núcleos da base, com captação anelar de contraste. Assinale abaixo a hipótese diagnóstica MAIS provável para este caso:

- a) Criptococoma.
- b) Neurotoxoplasmose.
- c) Tuberculoma.
- d) Linfoma.
- e) Infecção pelo vírus JC.

QUESTÃO 16

Paciente de 55 anos, sexo masculino, é portador de cirrose hepática e ascite. Em que situação descrita abaixo, esse paciente deve receber profilaxia para peritonite bacteriana primária:

- a) Síndrome hepatorenal.
- b) Encefalopatia hepática.
- c) Trombose de veia porta.
- d) Hemorragia digestiva alta.
- e) Dapsona associado a clofazimina.

QUESTÃO 17

Mulher, 23 anos, apresenta dor em fossa ilíaca direita e diarreia invasiva. Na colonoscopia observa-se úlceras em cólon descendente e íleo terminal, e histologia com granulomas não caseosos. Os objetivos no tratamento dessa doença incluem a cicatrização das lesões, indução da remissão e sua manutenção. A sequência que melhor caracteriza a abordagem terapêutica progressiva ou step-up nessa doença é:

- a) Prednisona, azatioprina, adalimumabe, mesalazina e cirurgia.
- b) 5-ASA, corticoides, imunossuppressores, anti-TNFa e cirurgia.
- c) Colonoscopia, biópsia, mesalazina, azatioprina e cirurgia.
- d) Cirurgia, infliximabe, azatioprina, corticoides e 5-ASA.
- e) Prednisona, imunossuppressores e probióticos.

QUESTÃO 18

Uma das complicações da cirrose hepática avançada e insuficiência hepática é a Síndrome Hepatorrenal (SHR). Assinale a alternativa correta em relação a essa complicação.

- a) A insuficiência renal nesta condição é irreversível e o paciente deve ser encaminhado à diálise logo após o diagnóstico.
- b) Vasodilatação renal abrupta é o principal evento fisiopatológico.
- c) A insuficiência renal aguda, nesse caso, é decorrente de vasodilatação esplâncnica e *shunting* arteriovenoso.
- d) Pode ocorrer fibrose maciça dos rins em fases precoces, quando a doença é mais agressiva.
- e) É causa de Insuficiência Renal aguda Pós-Renal.

QUESTÃO 19

Maria da Glória vem há anos sendo castigada por dores em joelhos e coluna vertebral. Após ser consultada pelo residente de Clínica Médica do UniAtenas, este lhe dá o diagnóstico de osteoartrite e solicita radiografia dos joelhos. O resultado esperado para este caso é:

- a) Erosão de cartilagem e diáfases.
- b) Redução do espaço interarticular.
- c) Cisto de Baker.
- d) Calcificação dos tendões.
- e) Aumento do espaço interarticular devido a derrame articular.

QUESTÃO 20

Uma senhora de 75 anos é levada ao seu ambulatório pelos familiares, com história de alucinações visuais, oscilações em seu comportamento, prejuízo progressivo da memória e quedas frequentes. Relata que notaram o surgimento desses sintomas há aproximadamente 1 ano, porém se intensificaram nos últimos 3 meses, após surgimento de rigidez axial e hipotensão postural. Motivo pelo qual os fizeram buscar ajuda médica. Em relação a esse caso, responda qual o provável diagnóstico e o medicamento indicado (respectivamente):

- a) Demência por corpos de Lewy e Rivastigmina.
- b) Demência por doença de Alzheimer e Donepezila.
- c) Demência por doença de Pick e Risperidona.
- d) Demência por doença de Parkinson e Levodopa.
- e) Não existe nenhuma alteração clínica na paciente.

QUESTÃO 21

Uma jovem de 22 anos, teve o diagnóstico de enxaqueca clássica definido por um especialista em cefaleias primárias. Um dos critérios diagnósticos que poderia estar na paciente seria:

- a) crises álgicas com duração de duas a três horas, caso não esteja em tratamento;
- b) início da cefaleia cerca de 4 horas após o aparecimento de escotomas;
- c) presença de manifestações disautonômicas, como lacrimejamento;
- d) agravamento do quadro álgico ao subir escadas;
- e) presença de vômitos incoercíveis ao se levantar.

QUESTÃO 22

Floriano, 67anos, aposentado, negro. Procurou atendimento queixando de dispneia há alguns meses com piora há 05 dias, associada à expectoração amarelada espessa e um pico febril hoje de 38,5°C. Relata ser fumante desde os 20 anos de idade, cerca de 10 cigarros por dia. É ainda hipertenso em uso de nifedipina, sem outras doenças ou uso de medicações. Ao exame físico encontra-se em REG, LOTE, cianótico, taquidispneico, taquicárdico (105 bpm), FR: 30 irpm, SatO₂: 85% em ar ambiente, AR: MVF reduzido globalmente com crepitações em base esquerda e sibilos, com sinais de esforço respiratório; AVC: RCR, 2T, hipofonéticas, sem turgência jugular; Abd sem alterações; MMII sem edemas ou sinais de empastamento. Radiografia na emergência confirma DPOC infectado e a gasometria mostra pH 7,28 PCO₂ 55 mmHg, HCO₃ 30, PaO₂ 54, SaO₂ 84%. Sobre o diagnóstico de E-DPOC e o manejo do paciente nessas condições, analise as alternativas e marque a opção correta em relação ao seu tratamento.

- a) O paciente tem indicação de ventilação não invasiva.
- b) Devem ser prescritos antibióticos via endovenosa, sendo o ciprofloxacino a melhor opção.
- c) O uso de corticoides está contraindicado neste caso, pois não há benefício comprovado desta medicação.
- d) Paciente deve ser internado com ceftriaxone endovenosa e mantido com oxigenioterapia em cateter nasal a 2L/min.
- e) O paciente pode ser liberado para casa apenas com broncodilatador e retorno em 48 horas.

QUESTÃO 23

Mulher, 60 anos de idade, hipertensa, diabética e dislipidêmica, em acompanhamento ambulatorial em uso de metformina 850mg 2x ao dia, sinvastatina 20mg/dia, AAS 100mg/dia, losartana 50mg/dia, hidroclorotiazida 25mg/dia e anlodipino 5mg/dia. Refere que tem apresentado crises recorrentes de dor em hálux, com sinais inflamatórios associados e que melhoram com o uso de colchicina. Qual medicamento é responsável pela monoartrite da paciente?

- a) Losartana.
- b) Metformina.
- c) Hidroclorotiazida.
- d) Anlodipino.
- e) AAS.

QUESTÃO 24

As doenças cardiovasculares são a principal causa de óbito no Brasil e no mundo. A Insuficiência cardíaca é o estágio final da maioria das doenças que acometem o miocárdio. Seu diagnóstico é clínico com base em critérios bem estabelecidos e pode ser complementado com exames de imagem. Dos critérios citados a seguir, qual é considerado um critério MAIOR de Framingham?

- a) Refluxo hepatojugular.
- b) Dispneia aos esforços.
- c) Hepatomegalia.
- d) Edema de membros inferiores.
- e) Presença de Ascite.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 25

Paciente de 24 anos, procura o ambulatório de ginecologia com queixa de nódulo mamário que apareceu há 02 meses aproximadamente. Nega dor e hiperemia local, nega trauma. Tem dois filhos e amamentou durante 06 meses. Não apresenta histórico de câncer na família. Ao exame físico: nódulo móvel, indolor, de limites precisos e consistência fibroelástica. Qual a melhor conduta?

- a) Ressonância nuclear magnética com biópsia.
- b) Mamografica e biópsia guiada.
- c) USG mamário e punção por agulha fina.
- d) Seguimento clínico semestral.
- e) USG mamário e mamografia.

QUESTÃO 26

Paciente com 34 anos, G1P1cA0, última menstruação há 15 dias, vai ao pronto-socorro com queixa de dor em fossa ilíaca esquerda com aparecimento súbito. Refere que a dor iniciou há 04 dias sem melhora com o uso de analgésicos. Nega presença de secreções, nega febre. Ao exame físico apresenta dor à palpação de fossa ilíaca esquerda, mas não apresenta sinais de irritação peritoneal. Ao exame ginecológico apresenta dor à palpação de topografia de ovário esquerdo, sem demais alterações. Ultrassom transvaginal evidencia: útero VT: 45cm³, anexo esquerdo com volume aumentado, apresentando imagem anecoica com finos debris e vascularizada ao doppler. Qual a melhor conduta?

- a) Laparoscopia para ooforectomia.
- b) Internação e antibioticoterapia.
- c) Observação clínica e analgesia endovenosa.
- d) Orientações e alta.
- e) Seguimento ambulatorial.

QUESTÃO 27

Paciente de 70 anos comparece ao consultório ginecológico para trazer exames. Realizou densitometria óssea que evidenciou: escore-T em colo do fêmur de - 1,3 DP. É correto afirmar.

- a) O diagnóstico é osteopenia.
- b) O diagnóstico é osteoporose.
- c) É obrigatório avaliar o escore-Z para diagnóstico.
- d) Escore-T < -2,5 DP configura uma densidade mineral óssea normal.
- e) O exame está normal.

QUESTÃO 28

Paciente de 55 anos, comparece ao consultório com queixa de fogachos intensos, insônia e indisposição ao longo do dia. Questiona sobre a possibilidade de uso de terapia de reposição hormonal e refere não saber se está na menopausa, pois retirou o útero há 04 anos devido miomatose. Não apresenta comorbidades. Exame ginecológico normal, PA: 120x80mmHg. Mamografica com BIRADS2 e USTV sem alterações. A melhor conduta é:

- a) Terapia hormonal combinada oral estroprogestativa.
- b) Estrogênio transdérmico e progesterona na forma de dispositivo intrauterino.
- c) Estrogênio isolado.
- d) Estrogênio vaginal evitando terapia oral devido aos riscos.
- e) Progesterona oral.



QUESTÃO 29

Paciente de 48 anos, G3P3nA0, procura atendimento devido quadro de incontinência urinária. Refere que iniciou logo após o último parto e que vem piorando, principalmente aos esforços. Realizou teste urodinâmico: perda urinária com pressão de 46cmH₂O. Assinale a alternativa correta.

- a) O exame demonstra defeito esfinteriano.
- b) O exame demonstra hipermobilidade do colo vesical.
- c) O exame demonstra bexiga hiperativa.
- d) O exame não demonstra nenhuma alteração.
- e) o exame demonstra defeito esfinteriano e bexiga hiperativa.

QUESTÃO 30

Mulher de 33 anos, realizou citologia oncótica no colo uterino que evidenciou lesão intraepitelial de alto grau. Qual a melhor conduta?

- a) Conização.
- b) Colposcopia.
- c) Histeroscopia.
- d) Teste de HPV.
- e) Ultrassonografia.

QUESTÃO 31

Paciente primigesta, 38 semanas, em trabalho de parto encontra-se em avaliação no pré-parto com boa evolução. Em relação aos períodos do trabalho de parto, podemos afirmar.

- a) A primeira fase é conhecida como período prodrômico.
- b) O secundamento ocorre no segundo período do parto.
- c) A segunda fase começa com a dilatação total e termina com a expulsão do feto.
- d) No final da segunda fase, encaminhamos a gestante ao pré-parto.
- e) A segunda fase começa com o início da dilatação até a dilatação total.

QUESTÃO 32

Paciente, 37 anos, primigesta, IG: 41 semanas, sem sinais do trabalho de parto opta por realização de indução do parto. Podemos afirmar que:

- a) na avaliação do Bishop o mais importante é a consistência do colo;
- b) os efeitos colaterais da ocitocina são apenas maternos;
- c) o Misoprostol, além de amadurecer o colo pode induzir o parto;
- d) não é necessária a avaliação do colo uterino antes de iniciar a indução;
- e) o escore de Bishop é composto de 07 critérios.

QUESTÃO 33

Gestante primigesta, IG: 38+5 semanas, é internada em trabalho de parto. Optou-se por realização da cardiotocografia. Em relação a esse exame, qual das alternativas sugerem comprometimento do bem-estar fetal?

- a) Desaceleração durante contração uterina.
- b) Oscilação de 10 – 25bpm.
- c) Variabilidade menor que 5 bpm.
- d) Aceleração após movimentação fetal.
- e) Variabilidade menor que 15 bpm.

QUESTÃO 34

Gestante, 25 semanas, primigesta, realiza o teste de tolerância oral à glicose com sobrecarga de 75g. De acordo com o estudo HAPO, quais os valores de referência para o diagnóstico de Diabetes Melitus Gestacional?

- a) 90/148/182, com dois valores alterados.
- b) 92/180/153, com um valor alterado.
- c) 92/160/180, com dois valores alterados.
- d) 90/150/168, com um valor alterado.
- e) 92/174/150, com um valor alterado.

QUESTÃO 35

Paciente G3P2CA0, mantém acompanhamento de pré-natal de alto risco devido à gestação gemelar dicoriônica e diamniótica. Qual das complicações abaixo que devemos nos preocupar durante o pré-natal?

- a) Transfusão feto-fetal.
- b) Gemelidade imperfeita.
- c) Sequência de perfusão arterial reversa gemelar.
- d) Trabalho de parto prematuro.
- e) Transfusão materno-fetal.

QUESTÃO 36

Gestante primigesta, 18 anos, IG: 28 semanas, comparece ao pronto atendimento queixando de edema em MMII associado com picos pressóricos isolados. Foi solicitada, em consulta passada, a proteinúria de 24horas que evidenciou: 350mg/24h. No momento, PA: 150x90. É correto afirmar:

- a) A paciente acima não apresenta diagnóstico de pré-eclampsia e deve ser monitorada em regime ambulatorial.
- b) A medicação de escolha para essa paciente é o Enalapril.
- c) A síndrome HELLP é ocasionada pela plaquetose, alteração de enzimas hepáticas e hemólise.
- d) Na vigência de eclampsia a medicação a ser usada é o sulfato de magnésio e seu antídoto é o gluconato de cálcio.
- e) Alfametildopa é contraindicado para essa paciente.



MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 37

Situações que condicionavam o acesso do usuário aos serviços públicos de saúde, como a necessidade de estarem formalmente inseridos no mercado de trabalho, foram legalmente excluídas com as disposições constitucionais acerca do SUS e com a Lei nº 8.080/1990 por meio do seguinte princípio:

- a) Regionalização.
- b) Universalidade.
- c) Hierarquização.
- d) Descentralização.
- e) Integralidade.

QUESTÃO 38

As instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para a definição das regras da gestão compartilhada do SUS são denominadas:

- a) Colegiados de gestão.
- b) Comissões intersetoriais.
- c) Conselhos de saúde.
- d) Conferências de saúde.
- e) Comissões intergestores.

QUESTÃO 39

As Normas Operacionais do SUS foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias e movimentos tático-operacionais que reorientavam a operacionalidade do Sistema Único de Saúde. Sobre essas normas, analise as afirmativas a seguir.

- I. A Norma Operacional Básica do SUS 01/91 estabeleceu o instrumento convenial como a forma de transferência de recursos do INAMPS para os estados, Distrito Federal e municípios.
- II. Uma das principais contribuições da Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2001 foi a criação da transferência regular e automática fundo a fundo do teto global da assistência para os municípios em gestão semiplena.
- III. A Norma Operacional Básica do SUS de 1996 estabeleceu o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

QUESTÃO 40

A Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS), debatida e aprovada no colegiado do Ministério da Saúde, no Conselho Nacional de Saúde, e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) estabeleceu quatro Componentes: Gestão Participativa e o Controle Social no SUS; Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS; Ouvidoria do SUS e Auditoria do SUS. A respeito desses componentes, analise as afirmativas abaixo.

- I. O fortalecimento da mobilização e do controle social pode ser efetivado mediante a criação de outros canais de comunicação entre o cidadão e o governo, por meio da promoção da educação popular, da capacitação de lideranças, conselheiros, entidades de classe e movimentos populares articulados, pautando-se sempre no princípio da equidade em saúde e garantindo a atenção às especificidades de cada cidadão.
- II. Monitoramento trata-se de um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde e da execução das políticas, ações e serviços nesta área, visando à obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisão, bem como a identificação, solução e redução de problemas e a correção de rumos.
- III. A auditoria do SUS surge como um canal direto de comunicação dos usuários do sistema e da comunidade, para subsidiar a política de saúde do país, contribuindo com o controle social.
- IV. Conceitualmente, as ouvidorias do SUS compõem um conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão pública, de forma preventiva e operacional, sob os aspectos da aplicação dos recursos, dos processos, das atividades, do desempenho e dos resultados mediante a confrontação entre uma situação encontrada e um determinado critério técnico, operacional ou legal.

Estão corretas as afirmativas:

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

QUESTÃO 41

De acordo com o art. 6º, inciso I, da Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080/1990, NÃO estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador;
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
- e) referentes à fiscalização e à inspeção de alimentos, água e bebidas para animais domésticos e domesticados.

QUESTÃO 42

Sobre a diferenciação dos termos relacionados à Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica descritos na Lei nº 8.080/1990, pode-se afirmar que:

- I. A análise de dados sobre a ocorrência de doenças e sua distribuição geográfica é papel exclusivo da Vigilância Sanitária.
- II. A análise de dados sobre os grupos populacionais de risco a contrair determinada doença é papel da Vigilância Sanitária.
- III. As ações que previnem os riscos à saúde é papel da Vigilância Sanitária.
- IV. As ações de fiscalização sobre os bens que se relacionam diretamente com a saúde populacional é papel da Vigilância Epidemiológica.

É correto o que se apresenta em:

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

QUESTÃO 43

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, é o que se entende por:

- a) Vigilância sanitária.
- b) Vigilância epidemiológica.
- c) Saúde do trabalhador.
- d) Assistência terapêutica integral.
- e) Assistência social.

QUESTÃO 44

Conforme dispõe o artigo 7º da Lei nº 8.080/1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo a diversos princípios. Assinale a alternativa que apresenta alguns desses princípios trazidos no referido artigo.

- a) A preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; o direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; a participação das instituições privadas na elaboração das políticas de saúde em nível municipal; a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- b) A preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; a igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; a participação da comunidade; a organização dos serviços privados de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- c) A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; o direito à informação sobre o estado de saúde de qualquer usuário; a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário; a capacidade de resolução dos serviços nos níveis de assistência estadual e municipal.
- d) A integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; a divulgação de informação quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário; a igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- e) A integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; a organização dos serviços públicos e privados, de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

QUESTÃO 45

A universalidade, a integralidade, a equidade, a hierarquização, a regionalização e a participação popular estão no contexto dialético e legal da conformação do Sistema Único de Saúde. Com relação ao princípio da equidade, é correto afirmar que consiste em:

- a) oferecer atendimento indistinto a todos os usuários, quanto às questões curativas;
- b) tratar desiguais de maneira desigual, para que todas as necessidades de saúde sejam atendidas da melhor forma e de acordo com as diferenças e vulnerabilidades específicas;
- c) atender todos os indivíduos igualmente, privilegiando as questões curativas e de acordo com as prioridades definidas pelo controle social;
- d) realizar atendimento crescente de níveis de atenção primária para os de maior complexidade;
- e) garantir acesso integral às ações e aos serviços de saúde.

QUESTÃO 46

Uma senhora, atualmente com 62 anos de idade, lembra-se do tempo em que o atendimento médico era restrito aos trabalhadores com carteira de trabalho assinada, destacando que ainda havia restrições de acesso para eles a algumas necessidades de atendimento. Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que indica os princípios do Sistema Único de Saúde que, respectivamente, procuram resolver os problemas apontados por essa senhora.

- a) Integralidade e participação popular.
- b) Hierarquização e integralidade.
- c) Participação popular e universalidade.
- d) Equidade e universalidade.
- e) Universalidade e integralidade.

QUESTÃO 47

Uma das preocupações dos cidadãos e dos profissionais de saúde de determinado município brasileiro refere-se ao fato de a continuidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) não ser adequada, em função de a capacidade de articulação entre os gestores de saúde ainda ser incipiente. Além disso, não se prioriza quem mais precisa de atendimento considerando a maior vulnerabilidade social, dado que todos têm acesso aos serviços de saúde. Com base na situação hipotética apresentada, assinale a alternativa que indica, respectivamente, os princípios do SUS que buscam atender realidades como as mencionadas nesse caso.

- a) Universalidade e hierarquização.
- b) Participação popular e universalidade.
- c) Regionalização e equidade.
- d) Equidade e hierarquização.
- e) Universalidade e equidade.

QUESTÃO 48

Uma das características exigidas para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é a orientação do fluxo de usuários, na Rede de Atenção à Saúde, entre unidades de diferentes complexidades. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta quanto ao princípio do SUS que melhor define essa premissa.

- a) Hierarquização.
- b) Integralidade.
- c) Regionalização.
- d) Universalidade.
- e) Participação popular.



PEDIATRIA

QUESTÃO 49

Paciente, 3 anos, previamente hígido foi trazido ao pronto-atendimento com história de vômitos, urina escura e mau cheiro há 1 dia, e hoje mais prostrado. À entrada, encaminhado à sala de emergência em regular estado geral, temperatura 34,8°C, hiporreativo, PA 72x40 (49), FC 170, FR 40, saturação 95% por oximetria de pulso, tempo de enchimento capilar 4 segundos, pulsos periféricos finos. Sem alteração em ausculta respiratória e cardíaca, abdome sem alterações. Pele sem petéquias. Sem sinais meníngeos. Sobre o paciente acima, assinale a alternativa incorreta.

- a) Está indicada rápida administração de volume em 20ml/kg em bôlus de solução salina isotônica (cloreto de sódio 0,9% ou ringer lactato).
- b) Em caso de manutenção do quadro após ressuscitação volêmica adequada é indicado iniciar droga vasoativa, optando por adrenalina ou dopamina.
- c) O paciente em questão não poderia ser classificado como sepse, uma vez que não há registro de febre na evolução relatada pela mãe e o mesmo não foi observado ao exame físico na sala de emergência.
- d) Após infusão de volume, sinais de descompensação cardíaca e sinais de congestão pulmonar devem ser constantemente avaliados.
- e) Todas alternativas estão corretas.

QUESTÃO 50

Sobre alergia alimentar, assinale a alternativa correta.

- a) As reações mediadas por IgE são caracterizadas pelo aparecimento de sintomas após 2 horas da ingestão do alimento.
- b) Fórmula de soja pode ser um substituto do leite para pacientes maiores de 6 meses com alergia à proteína do leite de vaca mediada por IgE.
- c) A suspeita de alergia à proteína do leite de vaca pela presença de sangue nas fezes pode ser comprovada através da dosagem de IgE específica para leite de vaca.
- d) Leite de cabra ou de ovelha são opções seguras para substituir o leite de vaca em pacientes alérgicos.
- e) Nenhuma das anteriores.

QUESTÃO 51

Com relação aos cuidados do recém-nascido de termo, filhos de mãe HIV positiva, assinale a alternativa correta.

- a) Se a carga viral materna no 3º trimestre de gestação for desconhecida ou maior que 1000 cópias/ml está indicado para o recém-nascido o uso de AZT e 3 doses de nevirapina.
- b) O recém-nascido deve ser sempre aspirado, vigorosamente, na sala de parto para limpar secreções maternas das vias aéreas.
- c) É contraindicado o alojamento conjunto para recém-nascidos expostos ao HIV.
- d) Recém-nascidos expostos ao HIV, mesmo que assintomáticos, não devem receber vacinas até a confirmação de que não adquiriram a doença por transmissão vertical.
- e) Nenhuma das anteriores.

QUESTÃO 52

Lactente de 20 meses é levado ao serviço de pronto-atendimento devido a quadro de febre alta (39°C) e vômitos há 48 horas. Exame físico: orofaringe hiperemiada apresentando úlceras no palato mole e lojas amigdalíneas. A conduta indicada nesse caso, além da orientação dos pais, consiste na prescrição de:

- a) Aciclovir.
- b) Ganciclovir.
- c) Azitromicina.
- d) Sintomáticos.
- e) Penicilina benzatina.

QUESTÃO 53

Uma criança de 4 anos é atendida em consultório pediátrico com história de 5 dias de tosse produtiva, coriza, obstrução nasal e febre alta que nas últimas 24 horas tem apresentado piora da tosse e do estado geral. No exame físico, o médico nota crepitação fina na base direita e ausência de desconforto respiratório. No momento da consulta, o paciente apresentava-se afebril e em bom estado geral, com frequência respiratória no limite superior para a idade. O pediatra solicita uma radiografia de tórax que evidencia hipotransparência homogênea lobar na base pulmonar direita sem evidência de derrame pleural. Considerando a faixa etária e os agentes etiológicos mais prováveis, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- a) Internação em regime de enfermaria e administrar Ceftriaxona endovenosa.
- b) Internação em regime de enfermaria e administrar Penicilina Cristalina.
- c) Internação em regime de enfermaria e administrar Azitromicina endovenosa.
- d) Iniciar tratamento domiciliar com Azitromicina via oral e reavaliar ambulatorialmente.
- e) Iniciar tratamento domiciliar com Amoxicilina ou Ampicilina via oral e reavaliar ambulatorialmente.

QUESTÃO 54

Paciente do sexo feminino, escolar, 6 anos, é atendida no pronto atendimento devido queixa de "caroços no pescoço" e, há seis dias, cefaleia, febre e odinofagia. Ao exame: hidratada, corada, eupneica, TAX: 38,5 graus. Linfonodos cervicais anteriores e posteriores palpáveis bilateralmente, com 1 a 2 cm, móveis, sem sinais flogísticos. Orofaringe com exsudato acinzentado. Hepatoesplenomegalia. Aparelho cardiovascular sem alterações. Hemograma: Linfocitose com 10% de atipia linfocitária. A hipótese diagnóstica mais provável para o caso e a respectiva conduta são:

- a) Adenite; Cefalexina oral.
- b) Mononucleose; sintomáticos.
- c) Leucemia linfoblástica aguda; quimioterapia.
- d) Citomegalovirose; ganciclovir.
- e) Toxoplasmose; sulfadiazina+ pirimetamina oral.

QUESTÃO 55

Paciente do sexo feminino, 6 meses, apresenta febre, irritabilidade e inapetência há 48 horas. Ao exame, apresenta olhos encovados e mucosas secas, taquicárdica, chorosa. A urina coletada por punção suprapúbica apresenta EQU com 03 leucócitos e 2 hemácias por campo, e a urocultura revela 100 unidades formadoras de colônia por ml de E. coli. Em relação à condução desse caso, analise as seguintes afirmativas.

- I. Indicar antibioticoterapia e hidratação.
- II. Realizar ecografia do trato urinário para pesquisar possíveis alterações obstrutivas.
- III. Indicar a cintilografia renal com DTPA, assim que a urina estiver estéril.

É/São correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

QUESTÃO 56

O desenvolvimento ponderoestatural é multifatorial, englobando a composição genética do indivíduo, fatores neuroendócrinos, ambientais, nutricionais e psicossociais. De acordo com o exposto, assinale a afirmativa CORRETA.

- a) No primeiro ano de vida, ocorre velocidade de crescimento de cerca de 40 cm/ano e ganho médio de 10 kg.
- b) No segundo ano de vida, há o crescimento médio de 25 cm.
- c) No primeiro ano de vida, ocorre velocidade de crescimento, cerca de 25 cm/ano e ganho médio de 6 kg.
- d) O estirão puberal é mais tardio e mais amplo nas meninas do que nos meninos.
- e) A velocidade de crescimento na fase escolar está em torno de 12 cm/ ano.

QUESTÃO 57

Recém-nascido cuja mãe não fez pré-natal e no momento do parto apresentou VDRL reagente (1:16), realizou exames laboratoriais de triagem para a infecção congênita na maternidade, evidenciando VDRL positivo e alterações liquóricas. Foi tratado com Penicilina Cristalina adequadamente. O acompanhamento ambulatorial deverá contemplar:

- a) consultas ambulatoriais bimestrais no primeiro ano de vida;
- b) acompanhamento audiológico semestral durante 2 anos;
- c) avaliação liquórica bimestral até a normalização;
- d) realização de VDRL bimestral até 18 meses de idade;
- e) não há necessidade de acompanhamento ambulatorial.

QUESTÃO 58

Uma mãe leva seu filho de 4 anos para a consulta de puericultura. Após avaliação detalhada, verifica-se que o Z score do peso da criança encontra-se entre +1 e +2; estatura/idade entre +2 e +3 e IMC entre +2 e +3. Segundo os critérios da OMS, assinale a alternativa que apresenta a avaliação do estado nutricional dessa criança.

- a) Peso e estatura adequados para idade; risco de sobrepeso.
- b) Peso adequado para a idade; estatura elevada para idade; sobrepeso.
- c) Peso elevado para a idade; estatura adequada para a idade; sobrepeso.
- d) Peso adequado para a idade; estatura elevada para a idade; obesidade.
- e) Peso elevado para idade; estatura elevada para a idade; risco de sobrepeso.

QUESTÃO 59

O pediatra orienta a mãe de um lactente que retorna ao trabalho sobre a ordenha do leite materno. Sobre a conservação do leite ordenhado cru (não pasteurizado) em um freezer, o mesmo pode ser oferecido com segurança à criança em período após a coleta de até, no máximo:

- a) 12 horas.
- b) 24 horas.
- c) 15 dias.
- d) 30 dias.
- e) 60 dias.

QUESTÃO 60

Primigesta admitida no Pronto Atendimento obstétrico em período expulsivo é HBsAG positivo. O recém-nascido (RN) a termo, adequado para a idade gestacional, nasceu vigoroso e sem intercorrências. No que diz respeito à criança, a conduta a seguir deve ser:

- a) administrar ao RN imunização ativa para o Vírus da Hepatite B (VHB) e liberar aleitamento materno;
- b) colher HBsAG do cordão umbilical e com o resultado negativo liberar aleitamento materno;
- c) administrar ao RN imunização ativa e passiva para o VHB e liberar o aleitamento materno;
- d) iniciar aleitamento artificial imediatamente, pois não poderá amamentar com o leite materno;
- e) a situação não demanda nenhum cuidado especial para com o RN.

