

# CADERNO DE PROVA

# ENTRADA DIRETA

## LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

1. Este caderno de prova contém **100 (cem) questões objetivas**, numeradas de 1 a 100 e dispostas pelas seguintes disciplinas:
  - Cirurgia Geral;
  - Clínica Médica;
  - Ginecologia e Obstetrícia;
  - Medicina Preventiva e Social;
  - Pediatria.
2. Confira se a quantidade e a ordem das questões deste caderno de prova estão de acordo com as instruções anteriores. Caso o caderno esteja incompleto, tenha defeito ou apresente qualquer divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala para que ele tome as providências cabíveis.
3. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (**quatro**) opções de resposta. Apenas **1 (uma)** resposta responde corretamente à questão.
4. O tempo disponível para esta prova é de 4 (**quatro**) horas.
5. Reserve tempo suficiente para marcar a sua folha de respostas.
6. Os rascunhos e as marcações assinaladas neste caderno **não** serão considerados na avaliação.
7. O candidato somente poderá se retirar do local da aplicação das provas após uma hora de seu início.
8. Quando terminar, chame o fiscal de sala, entregue este **caderno de prova** e a **folha de respostas**.
9. O candidato somente poderá retirar-se do local da aplicação levando consigo o caderno de provas a partir dos últimos **30 (trinta) minutos** para o término da prova.
10. **Boa prova!**



## CIRURGIA GERAL

### Questão 1

Homem de 60 anos, vítima de agressão por arma branca, dá entrada no setor de emergência. O exame físico mostra uma ferida cortante de 3cm na altura do mamilo esquerdo. O paciente apresenta-se desorientado, com PA = 60 x 45mmHg. Na ausculta, nota-se murmúrio vesicular normal bilateralmente e abafamento das bulhas cardíacas. Nota-se, também, a presença de turgência jugular. O diagnóstico mais provável, nesse caso, é de

- (A) rotura esofágica.
- (B) aneurisma traumático.
- (C) tamponamento cardíaco.
- (D) pneumotórax hipertensivo.

### Questão 2

Homem de 37 anos foi vítima de acidente automobilístico. Exame físico: desacordado, pele fria e pálida. PA 85/40mmHg, FC 70bpm, FR 12 irpm, sem fontes de sangramento externo. É correto afirmar que

- (A) a causa do choque é decorrente de lesão parassimpática.
- (B) a suspeita é de choque neurogênico, por isso a hipotensão permissiva deve ser considerada.
- (C) a succinilcolina é a droga de escolha nesse caso, se houver necessidade de intubação.
- (D) a ausência de reflexo bulbo cavernoso indicaria choque medular.

### Questão 3

A análise da coagulação de um paciente pode ser realizada convencionalmente a partir de exames como tempo de protrombina, índice normalizado internacional (INR), tempo de trombina e o tempo de tromboplastina parcial ativada. No entanto, esses métodos não levam em consideração a interação dos fatores de coagulação com as plaquetas, elementos celulares do sangue e o endotélio vascular. No contexto de sangramentos complexos, como em situação de politrauma, a análise da coagulação pode ser feita por métodos mais complexos e que levam em consideração os fatores supracitados, sendo o tromboelastograma rotacional (ROTEM) uma excelente ferramenta. Em relação aos parâmetros analisados no ROTEM, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Quanto mais agudo for o ângulo alfa, mais hipercoagulável é o paciente.
- (B) O Clotting Time (CT) é o tempo de coagulação, compreendendo o intervalo do início do teste até o começo da formação do coágulo.
- (C) O Clot Formation Time (CFT) é o tempo de formação do coágulo, sendo o período subsequente ao CT.
- (D) O Clot Formation Time (CFT) demonstra a cinética da formação de trombina, polimerização da fibrina e estabilização do coágulo.

### Questão 4

Homem de 60 anos apresenta desconforto epigástrico e plenitude gástrica. É etilista e internou há 2 semanas devido a pancreatite aguda. TC conforme imagem abaixo:



A conduta correta é

- (A) laparotomia exploradora de urgência.
- (B) observação clínica e seguimento com exame de imagem.
- (C) drenagem percutânea.
- (D) EDA para possível conduta terapêutica.

### Questão 5

Homem, 55 anos de idade, apresenta dor abdominal no hipogástrio há 3 dias associado à febre, distensão abdominal e constipação. Exame físico: ruídos hidroaéreos diminuídos, dor na fossa ilíaca direita e hipogástrio com descompressão brusca positiva. Qual é o diagnóstico mais provável e o exame mais adequado para sua confirmação?

- (A) Volvo de sigmoide; radiografia de abdome em 3 posições.
- (B) Ureterolitíase; ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- (C) Prostatite; ultrassonografia de pelve.
- (D) Diverticulite aguda; tomografia de abdome com contraste.

### Questão 6

Com relação à classificação de FORREST, utilizada nas hemorragias digestivas altas, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Forrest II representa sinais de hemorragia recente, sendo a presença de coágulo aderido considerada IIb, com risco de ressangramento em torno de 30%.
- (B) Forrest III representa ausência de sinais de sangramento recente.
- (C) Forrest I representa hemorragia ativa, com risco de ressangramento sempre alto, em torno de 90%.
- (D) Forrest III C representa úlceras cicatrizadas.

**Questão 7**

Paciente do sexo feminino, 35 anos, obesa, com história conhecida de colelitíase, referindo dor em hipocôndrio direito de aspecto intermitente e crônico. Entretanto, piorou há 4 dias, quando se tornou constante, associado a calafrios esporádicos. Refere três episódios de vômitos nesse período. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, desidratada 2+, estável hemodinamicamente, com FC 100bpm, pele quente, pulso cheio. Abdome é sensível na topografia do quadrante superior direito. Laboratoriais com hemoglobina 12, leucócitos de 14.000/mm<sup>3</sup>, canaliculares elevadas, creatinina 1,5, INR 1,0. O diagnóstico é de colecistite aguda e pode ser classificada segundo o Guideline de Tokyo em

- (A) Tokyo grau I.
- (B) Tokyo grau II.
- (C) Tokyo grau III.
- (D) Tokyo grau IV.

**Questão 8**

Mulher de 27 anos sem comorbidades, em uso de anticoncepcional oral há 10 anos. Em ultrassonografia de abdome de rotina foi encontrada lesão de 4,7cm localizada no lobo hepático direito. Realizou ressonância magnética de abdome superior, que mostrou lesão hipervascularizada, com contornos bem delimitados e presença de “cicatriz central”. Na fase hepatobiliar houve retenção do contraste hepato específico pela lesão. Qual o diagnóstico mais provável para essa paciente?

- (A) Adenoma hepático.
- (B) Hiperplasia nodular focal.
- (C) Carcinoma hepatocelular.
- (D) Hemangioma hepático.

**Questão 9**

Menino de 4 meses apresenta choro intenso há 2 horas. Mãe nega que a criança tenha apresentado vômitos ou febre e refere que ela evacuou pastoso há 3 horas. Ao exame físico, está em bom estado geral, ativo, irritado e choroso. Abdome encontra-se normotenso, RHA presentes, sem sinais de irritação peritoneal. Há abaulamento fixo entre fossa ilíaca e topografia inguinal direita. Testículos tópicos bilateralmente. O diagnóstico é de hérnia inguinal direita

- (A) estrangulada, necessitando de herniorrafia imediatamente.
- (B) devendo-se agendar consulta ambulatorial com especialista.
- (C) encarcerada e deve-se realizar tentativa de redução manual.
- (D) encarcerada e deve-se realizar herniorrafia imediatamente.

**Questão 10**

Criança, 9 meses de idade, sexo masculino, previamente saudável, é admitido no PS em bom estado geral, com história de choro intenso com períodos de acalmia sugestivos de dor abdominal em cólica e vômitos. Após algumas horas, apresentou distensão abdominal e evacuação com muco sanguinolento. Nesse cenário, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se solicitar colonoscopia de urgência devido ao sangramento intestinal.
- (B) A ultrassonografia pode ser usada para diagnóstico e tratamento.
- (C) A causa mais frequente é o divertículo de Meckel com mucosa gástrica ectópica.
- (D) Há indicação cirúrgica após exames pré-operatórios e estabilização clínica.

**Questão 11**

Paciente do sexo masculino, 39 anos, tabagista, apresenta quadro de dispepsia e epigastralgia de forte intensidade. Durante a investigação diagnóstica, foi constatada úlcera duodenal e pesquisa para *Helicobacter pylori* positiva. De acordo com as orientações do IV Consenso Brasileiro sobre Infecção pelo *H. pylori*, o tratamento de primeira linha para a sua erradicação é

- (A) inibidor de bomba de prótons 12/12h + Amoxicilina 1g 12/12h + Claritromicina 500mg 12/12h, durante 14 dias.
- (B) inibidor de bomba de prótons 12/12h + Claritromicina 500 mg 12/12h + Levofloxacina 500 mg 24/24h, durante 14 dias.
- (C) inibidor de bomba de prótons 12/12h + Amoxicilina 500mg 2x/dia + Claritromicina 500mg 12/12h, durante 7 dias.
- (D) inibidor de bomba de prótons 12/12h + Amoxicilina 1g 12/12h + Azitromicina 1000mg 24/24h, durante 7 dias.

**Questão 12**

Paciente do sexo masculino, 55 anos, hipertenso, dislipidêmico, apresenta quadro de dor em hipocôndrio direito há 8 horas, sem melhora após o uso de dipirona, associado a náuseas e vômitos. Relata episódios prévios semelhantes, associados com alimentação gordurosa. Ao exame físico, paciente encontra-se febril, icterício 1+/4+, abdome globoso, simétrico, ruídos hidroaéreos presentes, sinal de Murphy positivo e dor em todo o quadrante superior direito do abdome. Exames laboratoriais revelaram leucocitose, elevação da proteína C reativa e da velocidade de hemossedimentação. Considerando os Guidelines de Tokyo (2018), dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, não é um critério diagnóstico para colecistite aguda

- (A) elevação da proteína C reativa.
- (B) febre.
- (C) icterícia.
- (D) dor no quadrante superior direito do abdome.

**Questão 13**

Paciente do sexo feminino, 55 anos, obesa, tabagista, apresenta quadro de insuficiência venosa crônica dos membros inferiores. Tem queixa de dor, edema, queimação e varizes de membros inferiores. Ao exame físico: membro inferior direito – varizes de grosso calibre, edema 2+/4, sinais de dermatite ocre e lipodermatoesclerose e úlcera próximo de maléolo medial, medindo cerca de 2cm, com fundo granuloso, sem sinais de infecção. Membro inferior esquerdo – varizes de grosso calibre, edema 2+/4, sinais de dermatite ocre e úlcera próxima de maléolo medial, medindo cerca de 5cm, com fundo granuloso, sem sinais de infecção.

De acordo com as Classificação CEAP para insuficiência venosa crônica, esta paciente deve ser categorizada na avaliação clínica como

- (A) C6.
- (B) C5.
- (C) C4.
- (D) C3.

**Questão 14**

A classificação de Lauren para os tumores epiteliais do estômago despertou grande interesse entre os especialistas porque aborda um aspecto inédito que é a possibilidade de correlação entre a histologia com etiologia, patogenia, e mesmo a epidemiologia do câncer gástrico. Tal possibilidade valoriza consideravelmente a diferenciação histológica descrita por Lauren, entre o câncer gástrico do tipo difuso e tipo intestinal. Considerando tal contexto, assinale a alternativa que apresente uma característica mais correlacionada com o câncer gástrico do tipo intestinal.

- (A) tipo sanguíneo A
- (B) disseminação hematogênica
- (C) células em anel de sinete
- (D) faixa etária mais jovem

**Questão 15**

Para definir o tratamento do câncer de próstata, é necessário inicialmente saber se a doença é localizada, ou se já há acometimento a distância. Nos casos de doença localizada, a classificação mais aceita para o câncer de próstata é a de D'amico, que divide a doença em três grupos: baixo risco, risco intermediário e alto risco. Essa classificação é definida levando em conta os seguintes parâmetros, à exceção de um. Assinale-o.

- (A) estadiamento clínico do tumor ("T")
- (B) escore de Gleason
- (C) antígeno prostático específico sérico
- (D) idade do paciente

**Questão 16**

A Resposta Endócrina, Metabólica e Imunológica ao Trauma (REMIT) refere-se ao conjunto de reações desenvolvidas pelo organismo para tentar manter a homeostasia em circunstâncias relacionadas, como traumas de etiologias diversas, e desencadeadas por vários componentes, tais como perda sanguínea, lesão tecidual, ansiedade e dor. Considerando tal contexto, assinale a alternativa que apresente uma alteração esperada na fase aguda da REMIT.

- (A) aumento do sódio urinário
- (B) redução da aldosterona
- (C) aumento da secreção de GH (growth hormone)
- (D) aumento da secreção de insulina

**Questão 17**

Paciente do sexo feminino, 59 anos, tabagista, apresenta quadro de melena e emagrecimento significativo há 4 meses. Durante a investigação diagnóstica com endoscopia digestiva alta, foi constatado um adenocarcinoma de corpo gástrico Borrmann III. O tumor apresentado pela paciente tem como característica ser

- (A) infiltrativo difuso.
- (B) úlcero-infiltrativo.
- (C) ulcerado com bordas bem definidas.
- (D) polipoide.

Considere o trecho a seguir para as questões 18 e 19.

"O Ácido Tranexâmico é um análogo de lisina sintético que inibe competitivamente a ativação do plasminogênio em plasmina. Esta medicação ganhou maior visibilidade após sua liberação para o uso no contexto de trauma, conforme as recomendações do Suporte Avançado de Vida no Trauma (ATLS)."

**Questão 18**

Os itens a seguir são critérios para a sua utilização no paciente adulto vítima de politrauma, à exceção de um. Assinale-o.

- (A) lesão consistente com hemorragia não compressível
- (B) frequência cardíaca > 120 bpm
- (C) pressão arterial sistólica (PAS) < 90 mmHg
- (D) diurese < 30ml/h

**Questão 19**

Recomenda-se que o intervalo entre o trauma e o início do ácido tranexâmico seja de até

- (A) 3 horas.
- (B) 6 horas.
- (C) 12 horas.
- (D) 24 horas.

**Questão 20**

Paciente do sexo masculino, 16 anos, apresenta quadro de hérnia inguinal direita, do tipo indireta, sintomática. O cirurgião optou pela realização da Técnica de Bassini para a correção dessa hérnia. Assinale a alternativa que melhor descreva a execução dessa técnica.

- (A) aproximação e sutura do arco aponeurótico do músculo transverso ao ligamento de Cooper com pontos separados, até a altura dos vasos femorais.
- (B) aproximação com sutura do músculo oblíquo interno, do arco aponeurótico do músculo transverso e da fáscia transversal ao trato iliopúbico e ligamento inguinal.
- (C) imbricação em jaquetão dos dois folhetos criados com a abertura da fáscia transversal através de dois planos superpostos de sutura contínua.
- (D) implante de uma tela por meio de suturas contínuas no tecido aponeurótico que recobre o tubérculo púbico e no ligamento inguinal e por suturas descontínuas no espessamento conjunto.

**CLÍNICA MÉDICA****Questão 21**

Homem, 20 anos, portador de anemia falciforme, é atendido em uma unidade de emergência com quadro de febre elevada há 24h e sintomas gripais. Durante o período em que permanece na unidade em observação, apresenta dor torácica e queda na saturação de hemoglobina (90%). Ausculta pulmonar: diminuída de forma discreta à esquerda, frequência cardíaca: normal. A hipótese diagnóstica e a conduta mais provável para esse quadro são

- (A) embolia pulmonar aguda / internação, anticoagulação com dose plena de heparina.
- (B) embolia pulmonar aguda / internação, anticoagulação com dose 14 profilática de heparina.
- (C) síndrome torácica aguda / observação por 24h, analgesia, evitar a transfusão de hemácias.
- (D) síndrome torácica aguda / internação, analgesia, antibioticoterapia e transfusão de hemácias.

**Questão 22**

Escolar, seis anos, sexo masculino, foi mordido por um cão e levado duas horas depois por seus pais à emergência. O cão é conhecido e está com as vacinas em dia. A criança tem esquema vacinal atualizado. A mordedura ocorreu na região abdominal. Exame da pele: lesão de 4cm de diâmetro, bem superficial, sem sinais inflamatórios na região abdominal. O procedimento correto é

- (A) observar o animal por dez dias pós-exposição.
- (B) administrar imunoglobulina antirrábica e toxoide tetânico.
- (C) administrar esquema de quatro doses de vacina antirrábica.
- (D) observar o animal e administrar 1ª dose de vacina antirrábica.

**Questão 23**

Dentro dos cuidados paliativos, alguns termos surgem para guiar a equipe assistente na melhor conduta a ser tomada, para que se respeite a vontade do paciente e que se consiga fornecer conforto e alívio. Tais termos, como distanásia, eutanásia, mistanásia e ortotanásia, surgiram, e o médico deve estar ciente de suas definições. Assinale a alternativa que relacione corretamente o termo e o seu significado.

- (A) Eutanásia: termo utilizado para definir a morte natural, sem interferência da ciência, permitindo ao paciente a morte digna, sem sofrimento, deixando a evolução da doença seguir seu rumo natural.
- (B) Distanásia: prática pela qual se prolonga, através de meios artificiais e desproporcionais, a vida de um enfermo incurável. Também pode ser conhecida como “obstinação terapêutica”.
- (C) Mistanásia: é a morte justa, precoce e com sofrimento devido à falta de assistência.
- (D) Ortotanásia: ato intencional de proporcionar a alguém uma morte indolor para aliviar o sofrimento causado por uma doença incurável ou dolorosa.

**Questão 24**

Acerca dos estudos populacionais, segundo o Caderno de Atenção Primária do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso-controle: estudo observacional de temporalidade longitudinal e retrospectiva que parte do desfecho e vai ao encontro da exposição, no qual é feita a comparação entre um ou mais grupos que tiveram o desfecho a ser pesquisado e um grupo controle.
- (B) Coorte: estudo observacional que reúne dois ou mais grupos de pessoas e os acompanha longitudinalmente no tempo, partindo da exposição e indo ao encontro do desfecho. Diferentemente do caso-controle, é um tipo de estudo exclusivamente prospectivo.
- (C) Ensaio clínico: são estudos experimentais, longitudinais, de intervenção, controlados e sem alocação aleatória. Podem ser não cegos, unicegos ou duplo cegos.
- (D) Meta-análise: metodologia na qual os resultados de um número de estudos que abordam a mesma questão e empregam métodos similares são combinados para aumentar a força estatística e, dessa forma, uma conclusão mais definitiva pode ser obtida. As melhores meta-análises utilizam-se de estudos controlados e aleatorizados.

**Questão 25**

O Ecomapa é um instrumento de avaliação familiar que identifica, por uma representação gráfica, fatores de ordem social, cultural e econômica, bem como as relações familiares e delas com o seu ambiente, que podem influenciar na saúde de uma família ou de um indivíduo. Acerca disso, assinale a alternativa correta.

- (A) Nele são representadas as ligações entre família e indivíduo e os recursos do meio, suas intensidades, proximidades, mas sem direcionar o fluxo de troca de energia entre eles.
- (B) Pode-se utilizar símbolos para representar os integrantes do familiograma dentro do ecomapa. Homens são representados por círculos, e mulheres, por quadrados.
- (C) Permite a visualização da rede de apoio social de uma família, identificando suas relações e ligações com o meio e seus contextos. Demonstra o equilíbrio entre as necessidades e os recursos dessa família.
- (D) Tal instrumento de avaliação é imutável, ou seja, uma vez delineado, ele não deverá ser alterado.

**Questão 26**

Adolescente comparece ao pronto-socorro ginecológico, no domingo pela manhã, 30 horas após ter sido vítima de violência sexual, com consumação da relação sem uso de preservativo. Nesse caso, a conduta a ser tomada é

- (A) administrar, imediatamente, o levonorgestrel 0,75 mg (em dose única), a profilaxia para sífilis e HIV, além de colher sangue e material para análise do conteúdo vaginal.
- (B) prescrever o levonorgestrel 1,5 mg e realizar coleta de sangue para exames sorológicos, tratando de acordo com o resultado desses exames.
- (C) proceder à coleta de material no sangue bem como do conteúdo vaginal e, depois, administrar a profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis.
- (D) administrar, imediatamente, o levonorgestrel 1,5 mg bem como prescrever profilaxia para sífilis, clamídia, gonorreia, hepatite B e HIV.

**Questão 27**

Paciente homem, 67 anos, morador da zona rural, pardo, comparece à consulta com a médica de família e comunidade com queixa de mancha branca na pele. Diz não se lembrar de quando surgiu, mas que, quando notou sua presença, achou estranho que não tinha sensibilidade tátil, térmica ou dolorosa sobre ela. Ainda, havia queda dos pelos e diminuição da sudorese na região. A respeito da provável patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Uma das doenças mais antigas descritas no mundo, a hanseníase, também chamada de lepra, é uma doença infecciosa e insidiosa causada pelo bacilo álcool-ácido resistente da espécie *Mycobacterium leprae*. Acomete a pele, o sistema nervoso periférico e os olhos, mas poucos evoluem para incapacidades funcionais.
- (B) Para fins operacionais de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares, quando há até 5 lesões de pele com baciloscopia de raspado intradérmico negativo (quando disponível), ou multibacilares, quando há pelo menos 6 lesões de pele ou baciloscopia de raspado intradérmico positivo.
- (C) O esquema terapêutico difere entre as formas pauci e multibacilares. Além disso, gravidez e aleitamento materno são contraindicações dele.
- (D) Para pacientes em contato próximo com o doente, recomenda-se que seja feita uma dose adicional da vacina BCG, independente do número de cicatrizes.

**Questão 28**

A Declaração de Óbito (D.O.) é um documento completo fornecido pelo médico contendo o atestado de óbito. Acerca do tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A declaração de óbito é constituída por três folhas carbonadas e sequenciais, que podem ser preenchidas por qualquer profissional de saúde, assim como é feita a notificação compulsória.
- (B) A primeira via é arquivada no Cartório de Registro Civil; a segunda via, arquivada no prontuário médico; e a terceira via, encaminhada à Secretaria de Saúde para fins de controle demográfico-sanitário.
- (C) Os óbitos de pessoas sem assistência médica deverão ser atestados por médicos do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), caso disponível; por médicos do serviço público de saúde mais próximo; ou por qualquer médico, devendo constar no atestado que o óbito ocorreu sem assistência médica.
- (D) Caso um paciente faleça por pneumonia, mas a causa básica da morte tenha sido uma queda da própria altura, o médico assistente poderá assinar a D.O., pois a causa terminal não foi externa.

**Questão 29**

Homem, 45 anos, trabalhador de uma oficina de reparos e pintura de veículos, comparece em Unidade Básica de Saúde referindo dores no epicôndilo direito há 6 meses e formigamento no 3º e 4º dedos da mão direita, com perda de força ao segurar objetos há dois meses. Após visita no local de trabalho, a equipe de saúde da família constatou haver nexos do quadro clínico com as atividades de lixamento e polimento desenvolvidas pelo paciente. Quais as hipóteses diagnósticas?

- (A) Síndrome do túnel do carpo e epicondilite medial direita.
- (B) Bursite e epicondilite lateral direita.
- (C) Tendinite e epicondilite medial direita.
- (D) Síndrome do túnel do carpo e epicondilite lateral direita.

**Questão 30**

Paciente, sexo feminino, 72 anos, em seguimento com médico generalista devido a “coração inchado”. Passa em consulta ambulatorial devido a dispneia aos moderados esforços, associado a edema em membros inferiores. Ecocardiograma anterior evidenciando FEVE 30%, hipocinesia difusa de ventrículo esquerdo e insuficiência mitral discreta. Sinais vitais: PA 150x80, FC 80, sat 97%. Exame físico: BEG, corada, hidratada, anictérica, eupneica ACV: RCR, em 2T, BNF, sopro sistólico +/6+ em foco mitral AR: mv + bilateral, sem RA MMII: edema +/4+, panturrilhas livres, TEC < 3 seg Laboratório: Creat 0,9 / NA 138 / K 4,0 / HBA1C 5,0 (VR < 5,7) / glicemia jejum 98 (VR < 100). Medicamentos em uso: Atenolol 25 mg 12/12h, Enalapril 10 mg 12/12h, Espironolactona 25 mg cedo, Furosemida 40 mg cedo. Qual é a melhor conduta?

- (A) Aumentar a dose do atenolol e do enalapril, mantendo as demais medicações.
- (B) Aumentar a dose do atenolol e do enalapril, introduzindo dapagliflozina e mantendo as demais medicações.
- (C) Trocar o atenolol por carvedilol, introduzir anlodipino e manter demais medicações.
- (D) Trocar o atenolol por carvedilol, aumentar a dose do enalapril, introduzir dapagliflozina e manter demais medicações.

**Questão 31**

Paciente de 8 anos, masculino, relata dor abdominal difusa, acompanhada de náuseas e vômitos, há 02 dias. Relata viagem recente para casa dos avós no interior do estado, onde ficou por 14 dias. Acompanhante avô relata que o jovem ia brincar bastante na natureza, pelo sítio e que não sabe referir se teve contato com animais peçonhentos. Criança relata que comia pequenas frutas próximas a um riacho, onde eram despejados os dejetos dos moradores locais. Solicitados exames laboratoriais, com TGO 400 U/mL, TGP 420 U/mL, fosfatase alcalina 130 U/L, gamaglutamiltransferase 70 U/L, bilirrubina total e frações 1,5 mg/dL (direta 1,2 mg/dL e indireta 0,3 mg/dL), Hemoglobina 14,6g/dL, leucograma 16 mil/mm<sup>3</sup>, plaquetas 180mil/mm<sup>3</sup>, PCR 145mg/dL. Exame físico demonstra uma discreta icterícia, com dor abdominal em cólica difusa, sem sinais de peritonite. Refere vacinação em dia para hepatite B sem ter tido infecção prévia, mas desconhece para hepatite A. Aventada hipótese de hepatites, qual a provável sorologia para o caso?

- (A) HBsAg positivo, HBeAg positivo, Anti-HBe negativo, Anti-HBc total negativo, Anti-HBs negativo. Anti-HAV IgM e IgG negativos.
- (B) HBsAg negativo, HBeAg negativo, Anti-HBe negativo, Anti-HBc total negativo, Anti-HBs positivo e Anti-HAV IgM positivo, Anti-HAV IgG negativo.
- (C) HBsAg positivo, HBeAg positivo, Anti-HBe negativo, Anti-HBc total negativo, Anti-HBs negativo. AntiHAV IgM negativo, Anti-HAV IgG positivo.
- (D) HBsAg negativo, HBeAg negativo, Anti-HBe negativo, Anti-HBc total positivo, Anti-HBs positivo. AntiHAV IgM negativo, Anti-HAV IgG positivo.

**Questão 32**

Paciente de 45 anos, feminina, foi encaminhada ao hospital em parada cardiorrespiratória, tendo apresentado história prévia de coriza hialina, congestão nasal e tosse há 7 dias, evoluindo com algum desconforto respiratório hoje. Esteve em contato com familiares com quadro semelhante, sendo um deles diagnosticado com covid-19. Familiares relatam que ela estava em uso de medicações prescritas por médico da unidade básica de saúde, como azitromicina e hidroxicloroquina. Negava antecedentes prévios de comorbidades, história familiar positiva para eventos cardiovasculares. Eletrocardiograma demonstra ritmo sinusal, regular, ausência de onda S em D1, onda Q em D3 e inversão de onda T em D3, complexo QRS com intervalo QT corrigido de 540ms. Qual é a provável causa da parada cardiorrespiratória?

- (A) Alargamento do intervalo QT secundário às medicações em uso atual.
- (B) Intoxicação exógena culminando com distúrbios hidroeletrólíticos.
- (C) Tromboembolismo pulmonar secundário à covid-19.
- (D) Anafilaxia secundária às medicações.

**Questão 33**

Paciente de 30 anos, sexo feminino, apresenta-se ao hospital com disúria, polaciúria e incontinência urinária há 4 dias, tendo feito uso de fosfomicina dose única no início do quadro, mas sem resposta clínica satisfatória. Procura o hospital apresentando quadro de febre de 38,5°C e dor lombar, além de vômitos e queda do estado geral. Exame físico demonstra sinal de Giordano positivo, além de paciente em regular estado geral, sem alteração de sinais vitais, lúcida e orientada em tempo e espaço. Realizada tomografia com contraste de abdome, com realce heterogêneo do parênquima renal, com áreas hipocaptantes do meio de contraste venoso, sem sinais de obstrução do trato urinário. Nega interações recentes e o uso de outros antibióticos, além do previamente prescrito. Assinale a alternativa adequada para manejo do quadro citado.

- (A) Deve-se iniciar protocolo de sepse, com infusão de solução cristalóide 30 a 40ml/kg, iniciar meropenem, coletar uroculturas e iniciar drogavasoativa de pressão arterial média for inferior a 65mmHg.
- (B) Devido ao achado tomográfico, sugere-se iniciar esquema antibiótico de maior espectro, como piperacilina e tazobactam nesse momento, podendo alterar esquema conforme resultados de urocultura.
- (C) O achado descrito no laudo da tomografia é o nefrograma estriado. O exame contrastado é mais indicado para avaliar complicações decorrentes da infecção.
- (D) Pode-se repetir a fosfomicina nesse caso e, caso seja refratário, iniciar uma cefalosporina de terceira geração, como a ceftriaxona.

**Questão 34**

Você atende um paciente de 67 anos, masculino, praticante de futsal em Santos – SP. É previamente pré-diabético, em melhora de níveis glicêmicos com mudança do estilo de vida. Esteve em consulta na UBS há 3 meses, onde fora calculado o risco cardiovascular como intermediário. Pensando em estratificar melhor o seu risco, você decidiu solicitar um ultrassom de carótidas, que mostrou placas ateroscleróticas com obstrução de fluxo sanguíneo menor do que 50%. Pensando-se em iniciar estatina, baseado no risco cardiovascular do paciente, qual deve ser a melhor indicação e qual o principal achado de uma possível mialgia secundária às medicações?

- (A) Sinvastatina 20mg/dia. Mialgia distal, bilateral, iniciada até 8 semanas do uso da medicação e com melhora clínica após suspensão da droga.
- (B) Sinvastatina 40mg + Ezetimibe 10mg/dia. Mialgia distal, bilateral, iniciada até 12 semanas do uso da medicação e com melhora clínica após suspensão da droga.
- (C) Atorvastatina 40mg/dia. Mialgia proximal, bilateral, iniciada até 4 semanas do uso da medicação e com melhora clínica após a suspensão da droga.
- (D) Rosuvastatina 5mg/dia. Mialgia proximal, bilateral, iniciada até 8 semanas do uso da medicação e com melhora clínica após a suspensão da droga.

**Questão 35**

Paciente do sexo feminino, 30 anos, comparece ao AGD por queixa de fraqueza há 6 meses. Relata que acorda bem, mas que, ao longo do dia, sente um cansaço progressivo, com ptose, alteração visual caracterizada como diplopia. Realizou em um PS externo a aplicação de bolsa de gelo durante a ptose, que melhorou o quadro. Nega outras comorbidades conhecidas. A respeito do caso supracitado, assinale a alternativa correta.

- (A) A despolarização do túbulo T, que é uma estrutura presente juntamente com o retículo sarcoplasmático, induz a liberação de íons sódio, que participarão da contração muscular.
- (B) A terapia sintomática objetiva melhorar a condução na junção neuromuscular pelo uso de colinesterásicos (ex. piridostigmina), que inibem a hidrólise da acetilcolina pela acetilcolinesterase, aumentando o tempo de exposição dos receptores aos mediadores químicos.
- (C) A junção neuromuscular é formada pela porção terminal do neurônio motor, a fenda sináptica e a porção pós-juncional do músculo efetor. Para que a sinapse ocorra, é necessário que haja a liberação de vesículas contendo cálcio – principal neurotransmissor – na fenda sináptica.
- (D) A ação dos autoanticorpos nos receptores nicotínicos pós-sinápticos faz com que haja menor ação da acetilcolina na fenda sináptica, o que diminuirá a produção de potencial de ação propagada pelos túbulos T, com menor liberação de cálcio pelo retículo sarcoplasmático.

**Questão 36**

Você atende no pronto-socorro um idoso masculino de 63 anos com queixa de fadiga, mal-estar, perda ponderal, hiporexia, febre baixa e desconforto abdominal com saciedade precoce há 6 meses. É previamente hipertenso e diabético, com bom controle das comorbidades. Solicitados exames laboratoriais, que evidenciam leucometria de 60.000 células/mm<sup>3</sup>, hemoglobina 9,2 g/dL, plaquetometria 83.000 células/mm<sup>3</sup>, demais exames laboratoriais sem alterações significativas. Exame físico evidencia regular estado geral, descorado 2+/4, desidratado +/4, acianótico, anictérico, temperatura 37,8°C. Abdome globoso, levemente doloroso em hemiabdomen esquerdo, com baço palpável abaixo do rebordo costal esquerdo. Pensando-se em leucemia mieloide crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) A pesquisa da translocação t(9;22) por análise citogenética, ou por FISH, ou a pesquisa da proteína BCR-ABL por PCR é essencial para confirmação diagnóstica.
- (B) A doença é causada por uma alteração somática na célula-tronco hematopoiética. Dentre os marcadores de gravidade, destacam-se diagnóstico em faixas etárias mais avançadas e hipoviscosidade do sangue.
- (C) Sintomas de leucostase, como dispneia, confusão mental e alteração do nível de consciência são frequentes na fase crônica.
- (D) Apesar de o principal achado ser esplenomegalia, ela não tem relação com a leucometria. Envolvimento extramedular, como linfonodos e pele, são comuns na fase crônica.



**Questão 37**

Paciente de 70 anos internado na enfermaria de clínica médica para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade (PAC), com antecedente prévio de doença de Alzheimer e uso de aparelho auditivo, iniciou quadro de alteração do nível de consciência há 1 dia. Apresenta dificuldade de concentração, facilmente sendo distraído, com pensamento desorganizado, alternando entre estado de hiperalerta e sonolência. A respeito do quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) Caso o quadro apresentasse de instalação abrupta, flutuante em 24 horas, com consciência e orientação flutuantes, poderíamos pensar em doença psiquiátrica ou do próprio quadro demencial.
- (B) Há intervenções que podem ser realizadas para todos os pacientes, como a utilização de difenidramina, benzodiazepínicos para alívio de agitação e tratamento de condições coexistentes que podem precipitar o quadro (ex. utilização do aparelho auditivo e presença de familiar na internação).
- (C) Paciente apresenta um quadro de *delirium*; sendo assim, não necessário realizar triagem infecciosa, como hemograma, avaliação hidroeletrólítica e exame toxicológico.
- (D) O paciente apresenta um diagnóstico clínico de *delirium*, apresentando fatores de risco na história clínica e todos os critérios do CAM (*Confusion Assesment Method*) presentes.

**Questão 38**

Adolescente do sexo feminino de 18 anos foi encaminhada ao pronto-socorro por quadro de síncope há 2 horas. Relata que estava de pé por muito tempo durante uma apresentação do colégio, em ambiente descoberto, no verão, quando iniciou um quadro de vertigem, visão embaçada, sudorese, tendo apresentado queda da própria altura no solo. Lembra-se de ter sentido os referidos sintomas, porém não se recorda de ter caído ao solo. Negou dor torácica, dispneia e palpitações. Nega história familiar positiva para doenças cerebrovasculares ou coronarianas. Exame físico sem muitos achados importantes, a não ser uma alteração de pressão arterial aferida em pé e deitada (valores, respectivamente, de 80 x 50 mmHg e 110 x 60 mmHg). Eletrocardiograma demonstra ritmo sinusal, regular, sem alterações sugestivas de isquemia, com intervalo QT corrigido de 450ms. A respeito do quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente apresenta 2 pontos segundo o Escore de OESIL (*Osservatorio Epidemiologico sulla suncope nel Lazio*), o que demanda internação hospitalar para avaliação de causa e realização de ecocardiograma.
- (B) Pode-se orientar esta paciente à realização de manobras de contração para evitar repetição do quadro, manter-se hidratada e evitar situações semelhantes.
- (C) A paciente apresenta um prolongamento do intervalo QT, devendo investigar, além de alterações eletrolíticas, síndrome de QT longo com testes genéticos.
- (D) A paciente apresentou um quadro de síncope englobada dentre o grupo das síncopes ortostáticas, e não do grupo das síncopes reflexas (também chamadas de neuromediadas).

**Questão 39**

Paciente do sexo masculino, 23 anos, apresenta quadro de cefaleia intensa, unilateral, temporal, que dura até 90 minutos se não tratada, acompanhada de lacrimejamento, rinorreia e edema palpebral, cerca de 6 vezes ao dia, sem sintomas de tronco cerebral, alterações visuais ou sensoriais. Comparece ao pronto-socorro novamente com a referida queixa, estando muito inquieto. Qual é a melhor conduta para o caso?

- (A) Dipirona, anti-inflamatório não esteroide, metoclopramida e sumatriptano.
- (B) Carbamazepina ou fenitoína.
- (C) Oxigênio a 100% com fluxo de 10L/min e sumatriptano.
- (D) Valproato de sódio e dexametasona.

**Questão 40**

Dentre as causas abaixo, assinale a alternativa que corresponda a uma causa de paciente com ascite e GASA (Gradiente Albumina Soro-Ascite) aumentada.

- (A) ascite biliar
- (B) vazamento linfático pós-operatório
- (C) infarto intestinal.
- (D) fígado esteatótico da gravidez

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA****Questão 41**

Gestante previamente hígida, 23 anos, GII, PI, A0 (PV há 2 anos), atualmente com 15 semanas de gestação, apresentou em sua primeira rotina de exames pré-natal um VDRL 1:64; demais sorologias negativas. Afirma ter mostrado exames ao médico da família da UBS próximo a sua residência e que ele indicou testagem rápida ao parceiro que obteve resultado negativo para sífilis. Ao ser questionada, paciente nega percepção de úlcera genital e nega tratamento anterior para sífilis. Diante desse quadro, qual a conduta correta no seguimento pré-natal?

- (A) Tratamento com Penicilina Benzatina 2.400.000UI em 3 doses (1 dose/semana) para gestante e 3 doses ao parceiro.
- (B) Tratamento com Penicilina Benzatina 2.400.000UI em 3 doses (1 dose/semana) para gestante. Não há necessidade de tratamento ao parceiro devido a teste negativo.
- (C) Tratamento com Penicilina Benzatina 2.400.000UI em 3 doses (1 dose/semana) para gestante. Solicitar VDRL ao parceiro.
- (D) Tratamento com Penicilina Benzatina 2.400.000UI em 3 doses (1 dose/semana) para gestante e 1 dose ao parceiro.

**Questão 42**

Paciente G5, P3, A1 (PV 2 e PC 1) atualmente com 33 semanas e 4 dias de gestação, moradora de rua, foi trazida pelo Samu devido a dor abdominal intensa iniciada há cerca de 20 minutos, após uso cocaína. Não realizou consultas de pré-natal. Ao exame, colo fechado, grosso, posterior, não visualizadas perdas vaginais. Paciente apresenta 6 metrossístes de 50" em 10' e hipertonia uterina, BCF: 115 bpm, apresentando desacelerações tardias. Qual diagnóstico e conduta?

- (A) Sofrimento fetal agudo. Uso de tocolíticos e estabilização da paciente, realizar corticoterapia e posterior interrupção da gestação por via alta.
- (B) Sofrimento fetal. Assistir trabalho de parto fisiológico.
- (C) Provável descolamento prematuro de placenta. Interrupção imediata por via alta (via mais rápida).
- (D) Provável descolamento prematuro de placenta. Solicitar USG para confirmação devido à ausência de sangramento.

**Questão 43**

Gestante 36 anos, GII, PI, A0 (PC há 4 anos), IG: 41 semanas, foi encaminhada do pré-natal de risco habitual para resolução da gestação. Nega comorbidades, vícios ou alergias. Apresenta relutância a ser submetida a nova cesariana, e deseja parto normal. Ao exame, ausência de metrossístoles em 10 minutos, colo fechado, grosso, posterior, BCF: 142, rítmico. Diante do quadro em questão, qual conduta deverá ser tomada?

- (A) Iniciar indução com 50mcg de misoprostol via vaginal após autorização da paciente.
- (B) Explicar à paciente a necessidade de resolução por via alta devido a contra-indicação a indução do trabalho de parto.
- (C) Orientar acerca da tentativa de indução por método de krause e iniciar procedimento após autorização.
- (D) Aguardar trabalho de parto espontâneo.

**Questão 44**

A classificação de Robson é utilizada para avaliar, monitorar e comparar taxas de cesárea de forma prospectiva em uma mesma instituição ou entre instituições ao longo do tempo. Uma gestante, primigesta, com feto em apresentação pélvica, classifica-se como Robson

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.

**Questão 45**

Uma gestante, 17 semanas e 1 dia de gestação, deu entrada no PS obstétrico queixando-se de dor abdominal em cólica de forte intensidade e sangramento vaginal vermelho vivo de início há 30 minutos, nega visualização de coágulos. Ao exame, paciente encontra-se estável hemodinamicamente, altura uterina compatível com IG e BCF ausente. Ao toque, colo dilatado 3 cm, presença de sangramento moderado. Trata-se de

- (A) Abortamento incompleto.
- (B) Abortamento inevitável.
- (C) Abortamento retido.
- (D) Incompetência istmo-cervical.

**Questão 46**

A Lei 9.263/96 foi responsável por definir o planejamento familiar como um direito e orienta ações de atenção sexual e reprodutiva nos serviços de saúde do País, incluindo a contracepção. Em setembro de 2022, a norma foi alterada pela Lei 14.443, regulamentando as condições para o acesso à esterilização voluntária. Dentre as mudanças estabelecidas, assinale a **incorreta**.

- (A) A idade mínima para mulheres e homens com capacidade civil plena que desejam optar por esterilização definitiva (laqueadura/vasectomia) passa de 25 para 21 anos, independentemente do número de filhos vivos.
- (B) Não é mais necessário o consentimento expresso de ambos os cônjuges para a realização de laqueadura tubária ou vasectomia.
- (C) É necessário prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação de vontade e o ato cirúrgico.
- (D) É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

**Questão 47**

Mulher 25 anos, nulípara, deu entrada no pronto-atendimento queixando-se de dor abdominal de moderada intensidade e sangramento vaginal discreto de início há 4 dias. Ao ser questionada, paciente nega comorbidades vícios ou alergias. Relata ciclos irregulares com atraso menstrual de 2 meses aproximadamente. Possui história de doença inflamatória pélvica tratada ambulatorialmente em 2021. Ao exame, BEG, PA: 110x60 mmHg. Abdome flácido, doloroso a palpação profunda em região de hipogástrio e FID. Ausência de sinais de irritação peritoneal. Ao toque colo fechado, grosso posterior, sangramento em dedo de luva. Solicitado BHCG na urgência com resultado 11.519 mUI/mL. Encaminhada ao USG-TV, que não detectou gestação tópica, visualizando apenas massa anexial de cerca de 4cm em região ampular à direita. Ausência de líquido livre em fundo de saco de Douglas. Qual é a conduta adequada, levando-se em consideração que a paciente deseja gestar novamente?

- (A) Expectante.
- (B) Medicamentosa com uso de Metotrexate IM.
- (C) Salpingostomia videolaparoscópica à direita.
- (D) Salpingectomia por laparotomia, imediata.

**Questão 48**

Paciente de 16 anos, GI, 38 semanas de gestação, acompanhada até o momento no pré-natal de risco habitual sem intercorrências, deu entrada no PS queixando-se de cefaleia intensa associada a náuseas e dor epigástrica progressiva. Ao exame: PA: 170x110 mmHg, BCF: 144 bpm, metrossístoles ausentes. Trouxe consigo exames laboratoriais realizados no dia anterior hb: 10,6, Htc: 36,9, Plaquetas: 150000, LDH: 242, TGO: 32, TGP: 34, cr: 0,76, relação UA/UC: 0,45. Quais são o diagnóstico e a conduta nesse momento?

- (A) Pré-eclâmpsia. Iniciar hidralazina e indicar resolução por via alta.
- (B) Iminência de eclâmpsia. Iniciar imediatamente hidralazina EV e Sulfato de Magnésio e programar resolução por via mais rápida após estabilização.
- (C) Síndrome HELLP. Iniciar imediatamente hidralazina EV e Sulfato de Magnésio e programar resolução por via mais rápida após estabilização.
- (D) Pré-eclâmpsia com sinais de gravidade. Resolução imediata por cesariana.

**Questão 49**

Qual deverá ser a conduta a ser tomada no pós-parto imediato de uma gestante com diagnóstico de DMG na 24ª semana em uso de insulina NPH e regular para controle glicêmico?

- (A) Suspensão completa do esquema de insulina imediatamente pós parto.
- (B) Reduzir doses de insulina pela metade.
- (C) Suspensão de insulina NPH e substituição por hipoglicemiantes orais.
- (D) Manutenção da dose inicial após o parto.

**Questão 50**

Na avaliação da estática fetal de um feto longitudinal, dorso à esquerda, cefálico defletido de 2º grau, qual é a variedade da apresentação, o ponto de referência e a linha de orientação?

- (A) Frente, Glabela ou Raiz do Nariz, Sutura mentópica.
- (B) Face, Mento, Linha Facial.
- (C) Bregma, Bregma, Sutura Sagitomentópica.
- (D) Face, Mento, Occipitomentoniano.

**Questão 51**

Segundo a classificação histológica, qual dos tumores ovarianos abaixo é considerado de linhagem germinativa?

- (A) Seroso.
- (B) Teratoma imaturo.
- (C) Mucinoso.
- (D) Células claras.

**Questão 52**

Paciente 56 anos, nuligesta, IMC: 34, comparece a consulta queixando-se de 2 episódios de sangramento vaginal discreto pós-menopausa. Afirma menopausa aos 48 anos, e nega uso de TRH. Solicitado USG-TV, que evidenciou endométrio com 8mm de espessura. Qual é a conduta a seguir?

- (A) Histerectomia abdominal total.
- (B) Acalmar paciente e indicar seguimento ultrassonográfico trimestral.
- (C) Histeroscopia com biópsia de endométrio.
- (D) Prescrever progestágenos e agendar retorno em três meses para reavaliação.

**Questão 53**

Segundo a classificação de miomas da FIGO (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia), um mioma tipo 5 caracteriza-se como

- (A)  $\geq 50\%$  intramural.
- (B) subseroso pediculado.
- (C) 100% intramural/ contato com endométrio.
- (D) subseroso  $\geq 50\%$  intramural.

**Questão 54**

A respeito dos tipos de corrimento patológico, é **incorreto** afirmar que

- (A) a presença de Clue Cells (células-alvo) e teste das aminas positivo são sugestivos de vaginose bacteriana.
- (B) Pseudohifas, esporos e PH alcalino ( $>5$ ) são encontrados na candidíase vaginal.
- (C) a presença de *Trichomonas Vaginalis* sempre requer tratamento da paciente e da parceria.
- (D) candidíase de recorrente é definida por  $\geq 4$  episódios sintomáticos em um ano.

**Questão 55**

M.A.F., 30 anos, GII, PII (último PV há 2 anos) compareceu a consulta ginecológica devido a desejo de iniciar contracepção. Refere HAS com uso irregular da medicação, e lúpus em acompanhamento com reumatologista. Nesse caso, qual contraceptivo deverá ser indicado?

- (A) Anel vaginal.
- (B) Anticoncepcional oral combinado.
- (C) DIU de cobre.
- (D) Implante subdérmico.

**Questão 56**

Mulher 35 anos, assintomática, realizou coleta de citopatológico, que evidenciou atipia de células glandulares, possivelmente não neoplásicas. Diante desse resultado, qual deverá ser a conduta adotada?

- (A) Realizar colposcopia com estudo da cavidade endometrial.
- (B) Recoletar citopatológico imediatamente.
- (C) Repetir citopatológico em 6 meses.
- (D) Realizar captura híbrida para HPV.

**Questão 57**

Adolescente, 17 anos, compareceu a consulta ginecológica referindo nunca ter menstruado. Além disso, alega início da vida sexual recentemente e queixa-se de dificuldade na inserção do pênis. Ao exame, possui estatura normal, e desenvolvimento puberal em M4, P5. Identifica-se apenas terço inicial da vagina. Solicitado cariótipo (46 XX), e USG-TV, que identificou ausência de útero e 2/3 superiores da vagina, com ovários normais. Qual é o diagnóstico dessa paciente?

- (A) Síndrome de Savage.
- (B) Síndrome de Morris.
- (C) Síndrome de Meyer-Rokitansky-Krüster-Hauser.
- (D) Síndrome de Swyer.

**Questão 58**

Homem 25 anos, previamente hígido, sexualmente ativo sem parceria fixa, afirma relações desprotegidas, comparece ao consultório referindo ter notado múltiplas úlceras dolorosas em região peniana, além de “caroço na virilha”. Ao exame, apresenta múltiplas úlceras de fundo sujo com bordas elevadas. Presença de adenopatia em região inguinal esquerda com fistulização por um único orifício. Qual agente causador e o respectivo tratamento dessa doença?

- (A) *Treponema pallidum* // Penicilina Benzatina IM.
- (B) Herpes vírus tipo I e II // Aciclovir VO.
- (C) *Haemophilus ducreyi* // Azitromicina VO.
- (D) *Chlamydia trachomatis* // Doxiciclina VO.

**Questão 59**

Dos achados colposcópicos abaixo, qual é considerado sugestivo de câncer invasor?

- (A) Mosaico grosseiro.
- (B) Iodo negativo.
- (C) Vasos atípicos.
- (D) Epitélio acetobranco denso.

**Questão 60**

A incontinência urinária é uma queixa muito comum nos consultórios de ginecologia e que se torna ainda mais frequente na população idosa. Entre as condições abaixo, assinale a que **não** representa uma indicação ao estudo urodinâmico.

- (A) Suspeita de estenose de uretra.
- (B) Uso de anticolinérgicos sem resposta clínica.
- (C) Doenças neurológicas e trauma raquimedular com sintomas miccionais.
- (D) Suspeita de hipocontratibilidade detrusora e resíduo elevado confirmado a USG.

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL****Questão 61**

Segundo conceitos estatísticos, como é chamado o número de eventos que ocorre dentro de um número de eventos possíveis de ocorrer?

- (A) Probabilidade.
- (B) Taxa.
- (C) Risco em saúde.
- (D) Coeficiente.

**Questão 62**

LMS, 45 anos, médica, moradora de um município do interior de Minas Gerais, procura médico Psiquiatra devido ao surgimento de sintomas depressivos e perda de prazer em atividades antes prazerosas. Ao ser questionada sobre seu histórico familiar, nega história para doenças mentais e conta que mãe e avó materna e um tio paterno tinham Diabetes Mellitus tipo 2 e conta de seu medo de desenvolver futuramente a doença. Iniciou uso por conta própria de metformina 500mg ao dia a fim de prevenir Diabetes Mellitus. Apresenta, no momento, altura de 1,72m e peso de 73kg. Durante atendimento, além de condutas adotadas para saúde mental, o psiquiatra explicou à paciente sobre a necessidade de retirada da medicação. A prevenção que foi realizada pelo psiquiatra quanto à medicação já em uso pela paciente se encaixa em qual nível?

- (A) Prevenção primária.
- (B) Prevenção secundária.
- (C) Prevenção terciária.
- (D) Prevenção quaternária.

**Questão 63**

Uma importante estratégia de trabalho na Atenção primária à Saúde (APS) é o dispositivo de matriciamento. Sobre ele, julgue as afirmativas a seguir:

- I. O matriciamento é uma estratégia de trabalho colaborativo em que o médico especialista, detentor de maior saber que o generalista, o auxilia a tomar a melhor decisão para o paciente.
- II. A discussão de um caso complexo na APS permite que o médico especialista detenha a responsabilidade da coordenação do cuidado do paciente.
- III. Políticas de gestão que permitam o suporte do médico especialista por telefone e internet permitem uma maior capilaridade do dispositivo, frente a apenas atendimentos presenciais pontuais.

Assinale

- (A) se apenas a afirmativa III estiver correta.
- (B) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (C) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- (D) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.

**Questão 64**

O conceito de acurácia se passa pela avaliação do desempenho de um modelo, teste ou medição na capacidade de realizar uma classificação correta entre diferentes classes ou categorias. Nos exames médicos, é muito usada para medir a precisão correta de um teste ou exame. Além disso, outros conceitos como sensibilidade e especificidade de um teste auxiliam na escolha de testes diagnósticos.

A esse respeito, assinale a alternativa com elementos mais adequados para a prática clínica.

- (A) o resultado positivo de um teste sensível e o resultado negativo de um teste específico
- (B) o resultado negativo de um teste sensível e resultado negativo de um teste específico
- (C) o resultado negativo de um teste sensível e o resultado positivo de um teste específico
- (D) o resultado positivo de um teste sensível e o resultado positivo de um teste específico

**Questão 65**

Sônia, uma paciente de 62 anos, moradora do bairro Caiçara há 20 anos em Belo Horizonte, procura sua Unidade Básica de Saúde para informações sobre encaminhamento feito ao especialista por seu médico e, ao conversar com sua Agente Comunitária de Saúde, conta de problemas enfrentados nos últimos meses. Aposentada, residia com seus dois filhos Luan e Luísa após ficar viúva há 11 anos. Conta à ACS que seu filho Luan, 33 anos, perdeu o emprego em que trabalhava como vendedor há um ano, logo após o falecimento de sua filha, Luísa, 28 anos, para um câncer de intestino metastático. Conta que seu filho sempre foi um bom menino, estudioso e responsável, mas que tem ficado com medo de sair de casa e que sente muita falta da irmã. Conta que dificuldades financeiras dos dois de manter a casa só aumentam. Com base nos dados, neste momento, a família está vivenciando uma crise do tipo

- (A) normativa.
- (B) paranormativa.
- (C) ninho vazio.
- (D) família reconstituída.

**Questão 66**

Assinale a alternativa que apresente doenças de notificação compulsória imediata para o Ministério da Saúde.

- (A) difteria, botulismo e coqueluche
- (B) cólera, botulismo e febre amarela
- (C) cólera, botulismo e coqueluche
- (D) difteria, coqueluche e varíola

**Questão 67**

Sobre os Conselhos de Saúde é correto afirmar que

- (A) foram regulamentadas pela Lei 8.080.
- (B) têm sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde).
- (C) exerce papel de formulação, acompanhamento e controle permanente das ações do governo nos seus três níveis, União, Estados e Municípios.
- (D) diferente das Conferências em Saúde, não têm caráter deliberativo.

**Questão 68**

Um estudo foi conduzido para investigar a associação entre exposição prévia a pesticidas e o desenvolvimento de determinado tipo de câncer em uma população rural. Foram analisados retrospectivamente os prontuários de 1.000 pacientes diagnosticados com câncer nos últimos 10 anos em uma região agrícola específica. A análise comparou a exposição a diferentes tipos de pesticidas entre os pacientes diagnosticados com câncer e outro grupo de 1.000 pacientes sem histórico de câncer, selecionados aleatoriamente da mesma área geográfica. O estudo visa avaliar a relação entre a exposição prévia a pesticidas e a incidência do câncer observado.

Qual é o tipo de estudo epidemiológico descrito no cenário apresentado?

- (A) Estudo transversal.
- (B) Estudo de coorte retrospectivo.
- (C) Estudo de caso-controle.
- (D) Ensaio clínico randomizado.

**Questão 69**

O Secretário de Saúde de um Estado busca alocar de forma adequada os recursos para o SUS e, para isso, é necessário avaliar os indicadores de saúde de duas cidades diferentes. De acordo com a tabela a seguir, assinale a alternativa que traga uma conclusão correta que pode ser tirada a partir dos dados apresentados:

Indicadores	Cidade A	Cidade B
Número de nascidos vivos	30.000	15.000
Número total de óbitos	4.500	6.000
Número total de óbitos em menores de 1 ano	450	300
Número total de óbitos em menores de 28 dias	240	180
Número total de óbitos de 28 a 364 dias	90	66
Número total de óbitos maternos	12	6

- (A) O coeficiente de mortalidade infantil é menor na cidade B em relação à cidade A.  
 (B) A taxa de mortalidade neonatal é menor na cidade B em relação à cidade A.  
 (C) A mortalidade infantil proporcional é menor na cidade B em relação à cidade A.  
 (D) A razão de mortalidade materna é menor na cidade B em relação à cidade A.

**Questão 70**

Rodrigo é um médico recém-formado que iniciou seus trabalhos em uma Unidade Básica de Saúde. A fim de ampliar a participação popular da Unidade Básica de Saúde, o que deveria ser proposto pelo médico?

- (A) Conferência Distrital de Saúde.  
 (B) Conferência Local de Saúde.  
 (C) Conferência Municipal de Saúde.  
 (D) Conferência Regional de Saúde.

**Questão 71**

A respeito dos estudos de coorte e caso-controle, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Ambos são estudos longitudinais.  
 (B) Ambos são estudos analíticos.  
 (C) Ambos precisam de um grupo de comparação.  
 (D) É comum o viés de recordação nos dois estudos.

**Questão 72**

O relatório de exames periódicos de uma empresa, com 3.297 funcionários, identificou 292 novos casos de diabetes em 2022, além dos 146 casos diagnosticados anteriormente. Após 12 meses, ao atualizar o relatório, constatou-se um aumento para 573 casos totais. Durante esse período, não houve demissões, aposentadorias, falecimentos ou admissões de novos funcionários. A incidência da doença em 2023 é

- (A) 4,72%.  
 (B) 5,73%.  
 (C) 13,28%.  
 (D) 17,37%.

**Questão 73**

Senhor Domingos, 78 anos, com histórico de doença renal crônica, insuficiência cardíaca congestiva e diabetes mellitus tipo 2, apresenta-se à Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixa de fadiga extrema, dispnéia progressiva e inchaço nos membros inferiores. Durante a consulta, além de verificar os sintomas atuais, o médico realiza uma revisão detalhada dos medicamentos em uso, solicita exames laboratoriais específicos para avaliar a função renal e cardíaca, e encaminha o paciente para uma consulta com um especialista em nefrologia e cardiologia para avaliação especializada e orientações complementares sobre manejo de medicações.

Qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) é refletido de maneira mais proeminente nesse cenário clínico complexo?

- (A) Universalidade.  
 (B) Equidade.  
 (C) Integralidade.  
 (D) Participação da comunidade.

**Questão 74**

Após duas semanas, o Senhor Domingos, da questão anterior, retorna à UBS para agendar uma consulta com o seu Médico de Família. Explica para a ACS da sua área: “Recebi alta há quatro dias do hospital e os exames estavam ótimos. O doutor do hospital disse que preciso de acompanhamento regular pela UBS para cuidar melhor da saúde.” Assinale o princípio do SUS mais visto no trecho acima.

- (A) universalidade  
 (B) equidade  
 (C) coordenação do cuidado  
 (D) regionalização

**Questão 75**

Em um serviço de urgência, alguns kits de teste rápido foram avaliados para Influenza. O teste I apresenta sensibilidade de 93% e especificidade de 95%. Já o teste II tem sensibilidade de 83% e especificidade de 100%. Quanto a esses conceitos, ao adotar o teste I neste serviço, comparado com o teste II, pode trazer

- (A) maior valor preditivo negativo e aumento de resultados falsos positivos.  
 (B) maior valor preditivo negativo e aumento de resultados falsos negativos.  
 (C) maior valor preditivo positivo e aumento de resultados falsos negativos.  
 (D) positivos menor valor preditivo e aumento de resultados falsos positivos.

**Questão 76**

Um pesquisador conduziu um estudo em que 687 indivíduos foram submetidos a um teste específico. Entre os que têm a doença, 231 tiveram um resultado positivo no teste, enquanto 79 tiveram um resultado negativo. Já entre os saudáveis, 228 tiveram um resultado negativo, e 149, um resultado positivo no teste. Qual é a prevalência da doença neste estudo?

- (A) 34%.  
 (B) 45%.  
 (C) 67%.  
 (D) 71%.

**Questão 77**

Em determinado país, entre 13 de março e 13 de maio de 2023, ocorreram 93.721 casos confirmados e 6.218 óbitos por uma doença aguda. Considerando uma população de 376 milhões de habitantes, quais foram, respectivamente, as taxas de incidência, mortalidade e letalidade da doença no país no período estudado?

- (A) 1,7/100 mil habitantes; 6,6% e 24,9/100 mil habitantes.
- (B) 1,7/100.000 habitantes; 24,9/100 mil habitantes e 6,6%.
- (C) 24,9/100 mil habitantes; 6,6% e 1,7/100 mil habitantes.
- (D) 24,9/100 mil habitantes; 1,7/100 mil habitantes e 6,6%.

**Questão 78**

O Previne Brasil é um programa de monitoramento e avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil. A respeito dos indicadores utilizados por esse programa, assinale a alternativa correta.

- (A) O indicador de Cobertura da Saúde da Mulher avalia a proporção de crianças menores de 2 anos com esquema vacinal completo.
- (B) O indicador de Acesso e Qualidade da Atenção Básica avalia o percentual de consultas de pré-natal realizadas por médicos especialistas.
- (C) O indicador de Saúde da Criança considera a taxa de mortalidade materna como um dos parâmetros fundamentais.
- (D) O indicador de Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) é relacionado a hospitalizações que poderiam ser evitadas com uma atenção primária eficaz.

**Questão 79**

Os exames laboratoriais revelaram níveis elevados de bilirrubina e enzimas hepáticas, e uma ultrassonografia abdominal mostrou uma massa hepática significativa. A biópsia confirmou o diagnóstico de carcinoma hepatocelular (CHC) em estágio avançado.

Durante a internação, João desenvolveu insuficiência renal aguda devido à melhora do trato urinário pela massa hepática. Apesar das tentativas de tratamento, a função renal continua a deteriorar-se progressivamente. Ele faleceu após uma semana de internação. Com base no caso clínico de João, defina a causa básica, imediata e as causas de sua morte para o preenchimento adequado da declaração de óbito.

- (A) Causa Básica: Insuficiência Renal Aguda; Causa Imediata: Carcinoma Hepatocelular; Causas Intermediárias: Hepatite C Crônica.
- (B) Causa Básica: Carcinoma Hepatocelular; Causa Imediata: Insuficiência Renal Aguda; Causas Intermediárias: Hepatite C Crônica.
- (C) Causa Básica: Insuficiência Renal Aguda; Causa Imediata: Hepatite C Crônica; Causas Intermediárias: Carcinoma Hepatocelular.
- (D) Causa Básica: Carcinoma Hepatocelular; Causa Imediata: Insuficiência Renal Aguda; Causas Intermediárias: Níveis elevados de bilirrubina.

**Questão 80**

O método clínico centrado na pessoa é uma abordagem que coloca o paciente no centro do cuidado, considerando não apenas a doença, mas também sua experiência individual. Sobre esse método, analise as afirmativas abaixo:

- I. O método clínico centrado na pessoa enfatiza a importância de estabelecer uma relação médico-paciente baseada na empatia, comunicação eficaz e respeito mútuo.
- II. Ao utilizar o método clínico centrado na pessoa, é essencial considerar os fatores sociais, culturais e emocionais que podem influenciar a saúde e o tratamento do paciente.
- III. A coleta de informações no método clínico centrado na pessoa deve se concentrar principalmente em dados objetivos, como exames laboratoriais e imagens, para garantir um diagnóstico preciso.
- IV. A tomada de decisões compartilhadas é uma característica fundamental do método clínico centrado na pessoa, envolvendo o paciente participante nas escolhas relacionadas ao seu cuidado.

Assinale

- (A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (B) se apenas as afirmativas II e IV estiverem corretas.
- (C) se apenas as afirmativas I, II e IV estiverem corretas.
- (D) se apenas as afirmativas II, III e IV estiverem corretas.

**PEDIATRIA****Questão 81**

Você é o pediatra de plantão e vai avaliar um bebê com 36 horas de vida a pedido do R1 de pediatria. O bebê nasceu de 39 semanas de idade gestacional e de parto vaginal, mãe 24 anos, G2P1A1, peso de nascimento: 3.270g. O bebê suga ao seio materno, tem exame físico normal, já urinou e evacuou. Você irá realizar o teste do coraçõzinho. A respeito desse teste, é correto afirmar que

- (A) o teste deve ser realizado em todos os recém-nascidos a termo e prematuros antes da alta hospitalar.
- (B) bebês com ecocardiograma fetal normal não precisam realizar o teste do coraçõzinho.
- (C) saturação menor que 94% ou a diferença entre membro superior direito e inferior maior ou igual a 4% confirma cardiopatia congênita.
- (D) quando a saturação é maior ou igual a 95% e a diferença entre membro superior direito e inferior menor ou igual a 3%, o teste é considerado normal.

**Questão 82**

Um lactente de 2 meses, previamente hígido, tem história de coriza e tosse há 5 dias, dispneia de início insidioso há 3 dias, com piora há 1 dia. Ao exame físico, apresenta-se taquidispneico, com tiragens subcostal e intercostal, tempo expiratório prolongado e sibilos disseminados. Faz parte do tratamento nessa fase

- (A) oxigenoterapia.
- (B) corticoide sistêmico.
- (C) nebulização com adrenalina.
- (D) corticoide inalatório.

**Questão 83**

Antônia leva sua filha Júlia para consulta na UBS com relato de polidipsia, poliúria, polifagia e emagrecimento. A mãe está preocupada com a criança. Entre os critérios propostos para diagnóstico de Diabetes Mellitus, adotado pelo Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), qual valor de glicemia aleatória seria considerado diagnóstico de diabetes para Júlia?

- (A)  $\geq$  a 110 mg/dl.
- (B)  $\geq$  a 126 mg/dl.
- (C)  $\geq$  a 140 mg/dl.
- (D)  $\geq$  a 200 mg/dl.

**Questão 84**

Lorena, de 18 meses, é levada ao hospital pelos pais, com história de aumento de volume abdominal, colúria, emagrecimento, palidez, febre, apatia e irritabilidade há dois meses. Exame físico: regular estado geral, pressão arterial acima do percentil 90 para a idade, e extensa tumoração palpável em loja renal direita de limites imprecisos, que não atravessa a linha média do abdome.

A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) neuroblastoma.
- (B) tumor de Wilms.
- (C) linfoma não Hodgkin.
- (D) linfoma Hodgkin.

**Questão 85**

Pesquisas demonstram que a prevenção é a melhor forma de combater a obesidade infantil, um trabalho que deve ser iniciado antes mesmo de a mulher engravidar. No que diz respeito à dieta da criança, um cardápio equilibrado, com destaque para frutas, legumes e verduras, deve ser incentivado em todas as fases da infância.

A respeito das orientações da Sociedade Brasileira de pediatria é correto afirmar que

- (A) o suco pode ser dado à vontade após os 12 meses.
- (B) o contato com tela pode ser iniciado aos 12 meses, por um período diário máximo de 2 horas.
- (C) toda criança com obesidade precisa perder peso independente da idade.
- (D) crianças com risco de síndrome metabólica precisam realizar pesquisa de doença gordurosa não alcoólica do fígado com ultrassonografia e enzimas hepáticas.

**Questão 86**

De acordo com o nível de pressão arterial, durante o acompanhamento, pode ser necessária a medição de pressão arterial nos membros superiores e inferiores. Tal medida visa identificar ou afastar o diagnóstico da seguinte cardiopatia congênita:

- (A) transposição das grandes artérias.
- (B) tetralogia de Fallot.
- (C) coarctação da aorta.
- (D) persistência do canal arterial.

**Questão 87**

A obesidade é representada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em extensão tal, que acarreta prejuízos à saúde dos indivíduos. Em relação à obesidade infantil, é correto afirmar que

- (A) o tratamento medicamentoso deve ser sempre utilizado em pacientes abaixo de 18 anos.
- (B) o risco de DM tipo 2 em crianças obesas deve ser investigado quando houver sintomas de hiperglicemia.
- (C) nesses pacientes é preciso reduzir a pressão arterial para percentil menor que 90, de acordo com idade e gênero.
- (D) pais e criança devem ser desestimulados quanto a hábitos alimentares saudáveis e estimulados à prática de exercícios.

**Questão 88**

Desde o nascimento até o final da adolescência os arcos dentários e as demais estruturas do complexo orofacial irão crescer e se desenvolver. A respeito da higiene oral das crianças é correto afirmar que

- (A) o bebê que está em aleitamento materno exclusivo precisa ter a boca higienizada com água filtrada.
- (B) bebês devem iniciar a escovação a partir do primeiro dente, usar pasta com flúor na quantidade de um grão de arroz cru.
- (C) bebês devem iniciar a escovação a partir do primeiro dente, usar pasta sem flúor na quantidade de um grão de arroz cru.
- (D) bebês devem iniciar a escovação a partir da introdução alimentar, usar pasta com flúor na quantidade de um grão de arroz cru.

**Questão 89**

Considere o atendimento a um recém-nascido de 41 semanas de idade gestacional, em sala de parto, com história de líquido meconial espesso, que nasce hipotônico, em apneia e FC = 0 bpm. Mantém o quadro mesmo após estímulo tátil. Qual é a conduta imediata após os passos iniciais?

- (A) Ventilação com pressão positiva em ar ambiente e massagem cardíaca.
- (B) Ventilação com pressão positiva em ar ambiente.
- (C) Intubação e uma dose de adrenalina via traqueal.
- (D) Massagem cardíaca.

**Questão 90**

Lactente, dois meses, nasceu com 2.700g, a termo, sendo realizado clameamento do cordão umbilical com 2 minutos, pré-natal sem intercorrências e mãe sem comorbidades. Nega outros fatores de risco. Encontra-se em aleitamento materno exclusivo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a suplementação profilática de ferro neste caso deve ser realizada a partir do

- (A) terceiro mês de idade, na dose de 5 mg/kg/dia.
- (B) terceiro mês de idade, na dose de 1 mg/kg/dia.
- (C) sexto mês de idade, na dose de 5 mg/kg/dia.
- (D) sexto mês de idade, na dose de 1 mg/kg/dia.

**Questão 91**

Adolescente, sexo masculino, 13 anos, é levado à emergência por cefaleia intensa, vômitos em jato há dois dias e febre (38,5°C) que não cede com antitérmicos. Exame físico: desidratado, febril, sinais de irritação meníngea, escala de Glasgow de 15. Punção lombar com 570 leucócitos/mm<sup>3</sup> (VR: até 5), 1000 hemácias/mm<sup>3</sup>; proteína elevada e glicose muito baixa no líquido comparada a glicemia sérica. Esse quadro clínico é mais sugestivo de

- (A) meningite viral.
- (B) abscesso cerebral.
- (C) meningite bacteriana.
- (D) hemorragia subaracnoide.

**Questão 92**

Em relação à infecção urinária em crianças, é correto afirmar que

- (A) em crianças maiores e adolescentes, os sintomas urinários (disúria, polaciúria, urgência miccional, dor lombar) são frequentes.
- (B) em RNs e lactentes, os quadros são menos graves, geralmente com febre e sintomas em relação ao trato urinário.
- (C) a coleta adequada da urocultura em crianças sem controle esfinteriano é o jato médio.
- (D) o resultado da urocultura acima de 10.000 colônias, colhida em jato médio, indica infecção.

**Questão 93**

Você atendeu um paciente de 3 anos no ambulatório, realizou exame de rotina para rastreio de anemia por volta de 1 ano e 6 meses, identificou anemia macrocítica, leucócitos e plaquetas normais.

Qual dos itens abaixo **não** se enquadra como fator de risco para tal anemia?

- (A) Tratamento de toxoplasmose congênita.
- (B) Clampeamento imediato do cordão umbilical.
- (C) Ingesta de leite de cabra de forma exclusiva até os 6 meses de idade.
- (D) Doença celíaca.

**Questão 94**

Numa criança de 3 anos, o diagnóstico do sopro chamado “inocente” deve ser considerado quando

- (A) é acompanhado de cansaço aos esforços.
- (B) diminui a intensidade com a posição sentada.
- (C) está associado à cianose central.
- (D) aumenta a intensidade na posição sentada.

**Questão 95**

Em um recém-nascido com 36 horas de vida e diagnóstico de toxoplasmose congênita comprovada, a fundoscopia mostra coriorretinite macular bilateral em atividade. O hemograma apresenta 850 neutrófilos/mm<sup>3</sup>, bilirrubina total de 9,0 mg/dl e proteínas no líquido 1,5 g/dl. O esquema terapêutico a ser seguido no primeiro semestre é

- (A) sulfadiazina + pirimetamina + ácido fólico+ corticoide.
- (B) sulfadiazina + pirimetamina + ácido fólico.
- (C) espiramicina + pirimetamina + corticoide.
- (D) alternar espiramicina com sulfadiazina + ácido fólico.

**Questão 96**

Criança de 5 anos é levada ao pronto-socorro por motivo de diarreia sanguinolenta iniciada há mais ou menos 7 dias acompanhada de febre. Evoluiu com diminuição da diurese, apresentando no exame de sangue trombocitopenia e anemia. Assinale a etiologia mais provável entre elas.

- (A) *E. coli* entero-hemorrágica
- (B) rotavírus
- (C) campylobacter
- (D) amebíase

**Questão 97**

Sobre a vacinação do RN prematuro, marque a alternativa correta.

- (A) Todos devem estar vacinados com BCG na alta.
- (B) A vacinação deverá ser realizada conforme idade gestacional corrigida.
- (C) A vacinação com quaisquer tipos de vacina deverá ser iniciada ainda na UTI Neonatal.
- (D) Em relação à hepatite B deverão receber 4 doses.

**Questão 98**

Em caso de gestante portadora de HIV com carga viral indetectável após 34 semanas de gestação, e que estejam em terapia antirretroviral com boa adesão são recomendados os seguintes cuidados na sala de parto para evitar a contaminação da criança, **à exceção de um**, assinale-o.

- (A) O clampeamento do cordão umbilical deve ser imediato.
- (B) Se possível, realizar o parto empêlico.
- (C) Realizar o banho após estabilização térmica do bebê.
- (D) Evitar aspiração de estômago, porém, se necessário, aspirar delicadamente evitando lesão de mucosa e na presença de sangue realizar lavagem gástrica.

**Questão 99**

Assinale a alternativa incorreta sobre a ordenha e a conservação do leite humano.

- (A) O leite humano cru pode permanecer por até 7 dias na geladeira.
- (B) A coleta e o armazenamento do leite humano em recipientes de polietileno levam ao risco de contaminação bacteriana e propiciam a perda lipídica.
- (C) A ordenha pode ser realizada manualmente ou por meio de bombas manuais ou elétricas.
- (D) O armazenamento correto do leite humano evita o crescimento bacteriano e mantém intactos seus componentes nutricionais imunológicos.

**Questão 100**

Paciente de 4 anos de idade recebeu alta há 1 semana da UTI pediátrica, onde esteve internada por choque séptico e permaneceu 15 dias hospitalizada. Recebeu concentrado de hemácias no primeiro dia de internação. É levada ao Posto de Saúde para atualização do calendário vacinal 15 dias após alta hospitalar. Assinale a conduta mais apropriada, considerando seu calendário em dia, exceto as doses recomendadas aos 4 anos de idade.

- (A) Vacinar para DTP, VOP e febre amarela nesta ocasião.
- (B) Vacinar DTP e VOP agora e febre amarela em 4 meses.
- (C) Vacinar Tríplice Viral, febre amarela e DTP agora.
- (D) Vacinar DTP agora e tríplice viral e febre amarela com intervalo de 30 dias entre elas após 4 meses.









Instituto  
**ACCESS**