

1

Este é o número da
sua prova. Marque-o
no cartão de resposta.

Residência Médica - Acesso Direto

Antes de iniciar a prova, leia as instruções:

✓ Para fazer a prova, você recebeu:

- este caderno de prova, que contém **100 questões**;
- um cartão de respostas.

✓ Confira:

- **no cartão de respostas:** nome, número e cargo, emprego ou função da sua inscrição.
- **no caderno de prova:** cargo, emprego ou função da sua inscrição e quantidade de questões.

✓ Duração da prova: **5 horas**

- Incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- Sair da sala: **60 minutos** após o início da prova.
- Levar caderno: **30 minutos para o fim do tempo total da prova, contados a partir do seu efetivo início.**
- Por questões de segurança, o candidato que sair antes desse tempo devolverá ao fiscal da sala, além do cartão de respostas, o caderno de prova.

✓ Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e se a sequência e a quantidade de questões estão corretas.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

✓ Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade! Não serão admitidas reclamações posteriores.

- ✓ A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas relacionadas ao conteúdo aos fiscais.
- ✓ Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova, tampouco empréstimo de materiais e comunicação entre os candidatos.
- ✓ **O cartão de respostas é o único documento válido e utilizado para a correção da prova objetiva.** Preencha-o com cuidado, marcando apenas uma alternativa para cada questão.
- ✓ Não rabisque, rasure, amasse ou dobre o cartão de respostas. É vedada a substituição do cartão de respostas decorrente de erro do candidato.
- ✓ Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal de sala, aguardando autorização para entregar o material.
- ✓ Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas devidamente preenchido e assinado.
- ✓ Os três últimos candidatos devem permanecer em sala a fim de acompanhar o fechamento do material.

Fraudar ou tentar fraudar concursos públicos é crime previsto no art. 311-A do Código Penal.

Nome do Candidato:

Nº de Inscrição:



CIRURGIA GERAL | 20 QUESTÕES

1) Em relação ao tratamento de casos extremos de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), analisar os itens.

- I. Em casos extremos que resistem ao tratamento e são cronicamente debilitantes, está indicada a cingulotomia.
- II. Em casos extremos que resistem ao tratamento e são cronicamente debilitantes, está indicada a ablação dos corpos mamilares.
- III. Não há evidências de que a eletroconvulsoterapia tenha eficácia em casos extremos de TOC.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

2) Dentre as alternativas abaixo, assinalar aquela que NÃO corresponde a uma das fases de cicatrização de feridas.

- a) Degeneração.
- b) Inflamação.
- c) Proliferação.
- d) Maturação.

3) Homem de 45 anos chega ao pronto-socorro com dor na parte superior do abdome. Ele relata ter vomitado sangue em casa. Fora isso, ele se sente bem, não está tomando medicamentos. É etilista e tabagista diário. No pronto-socorro, ele vomita sangue vermelho claro em uma bacia à beira do leito e sente vertigem. A pressão arterial é 86/40mmHg, o pulso é de 120bpm, e a frequência respiratória é de 24 por minuto. Sua pele está fria ao toque, pálida e mosqueada. Com relação ao quadro clínico, o mais provável diagnóstico é:

- a) Choque obstrutivo.
- b) Choque séptico.
- c) Choque hipovolêmico.
- d) Choque cardiogênico.

4) Considerando a classificação de feridas operatórias e a antibioticoterapia, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Feridas sujas e infectadas fazem parte da classe III.
- b) Geralmente, antibióticos profiláticos não são necessários para casos de feridas limpas.
- c) Grande dano do trato gastrointestinal é um exemplo de ferida suja e contaminada.
- d) A abordagem de trato gastrointestinal sem dano significativo é considerada ferida contaminada devido aos microrganismos que colonizam esse trato.

5) A microbiologia das infecções de sítio cirúrgico (ISCs) depende da natureza do procedimento, do local da incisão e da possibilidade de uma cavidade corporal ou víscera oca ser penetrada durante a cirurgia. A antibioticoprofilaxia deve ser devidamente direcionada contra os patógenos mais prováveis. Com relação às ISCs e seus patógenos mais prováveis, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A maioria das ISCs é provocada pela flora bacteriana da própria pele, que é inoculada na incisão durante o procedimento cirúrgico. Portanto, os patógenos mais frequentemente envolvidos são cocos Gram-negativos.
- b) Em incisões infrainguinais e cirurgias intracavitárias, os bacilos Gram-negativos, tais como a *Escherichia coli* e a *Klebsiella* spp. são também potenciais patógenos.
- c) Quando uma cirurgia é realizada na faringe, apenas bactérias aeróbias são potenciais patógenos.
- d) Hospitalização pré-operatória prolongada não é fator de risco para ISCs.

6) Uma compressa fenestrada de polivinil é estendida sobre as vísceras expostas e colocada sob as bordas fasciais. Uma compressa cirúrgica é colocada sob a fásia, seguida de dois drenos de silicone, que são colocados na parte superior da compressa. Um adesivo de poliéster impregnado de iodóforo é colocado sobre a pele, lateralmente às linhas axilares anteriores, para fechar a ferida. Os drenos cirúrgicos são conectados à sucção da parede, criando um penso de pressão negativa. Assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o nome da técnica de fechamento temporário abdominal descrita.

- a) Rebarba artificial.
- b) Bolsa de Bogotá.
- c) Silo plástico.
- d) Curativo a vácuo.

7) Com relação ao desenvolvimento de uma fístula enteroatmosférica relacionada ao abdômen aberto, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) É definida como uma fístula intestinal com a mucosa do intestino no nível de uma ferida abdominal aberta, podendo ocorrer em um sítio anastomótico ou no intestino lesionado.
- b) É aconselhável reparar esse tipo de fístula aguda no campo cirúrgico inflamado para evitar postergar o problema.
- c) Seu fechamento costuma ser de baixa complexidade e com baixas taxas de complicações.
- d) O estado nutricional do paciente não tem um papel crucial no sucesso do tratamento.

8) Em relação aos acessos vasculares, o local mais comum para a inserção de um cateter venoso central é a:

- a) Veia femoral.
- b) Veia subclávia.
- c) Veia safena magna.
- d) Veia jugular interna.

9) Dentre as alternativas a seguir, assinalar aquela que apresenta o distúrbio metabólico mais comum após uma gastrectomia.

- a) Deficiência de ferro.
- b) Hipovitaminose D.
- c) Hipotireoidismo.
- d) Deficiência de cálcio.

10) A ruptura pós-emética do esôfago, associada a pacientes que buscam o alívio do desconforto pós-prandial por vômitos autoinduzidos, leva a um aumento da pressão esofágica intratorácica e consequente ruptura. A essa patologia dá-se o nome de:

- a) Síndrome de Boerhaave.
- b) Síndrome de Mallory-Weiss.
- c) Acalasia.
- d) Divertículos esofágicos.

11) Uma mulher de 65 anos apresenta dor unilateral no membro inferior e edema com 5 dias de duração. Ela tem uma história de hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva e internação recente por pneumonia. Ela está se recuperando em casa, mas, ao começar a andar, o membro inferior direito se tornou dolorido, sensível à palpação e edemaciado. Durante o exame físico, há edema depressível no lado direito, e a panturrilha direita apresenta uma circunferência 4cm maior que a esquerda, quando medida 10cm abaixo da tuberosidade tibial. As veias superficiais estão mais dilatadas no pé direito do que no esquerdo e facilmente visíveis. O membro inferior direito está ligeiramente mais avermelhado do que o esquerdo. Há certa sensibilidade à palpação da fossa poplíteia atrás do joelho e sinal de Homans positivo. Com relação ao quadro clínico apresentado, o diagnóstico mais provável é:

- a) Insuficiência cardíaca congestiva.
- b) Trombose venosa profunda.
- c) Anasarca.
- d) Celulite.

12) Presença de lesões descontínuas e segmentares (*skip lesions*), com áreas intermitentes de intestino de aspecto normal em colonoscopia, sugere diagnóstico de:

- a) Doença de Crohn.
- b) Retocolite ulcerativa.
- c) Colite pseudomembranosa.
- d) Doença diverticular.

13) Até 50% dos pacientes internados no hospital podem estar desnutridos, e outros 25% a 30% tornam-se desnutridos durante sua permanência no hospital. Pacientes cirúrgicos com suporte nutricional abaixo do ideal apresentam diversos comprometimentos em seu organismo e consequências. Em relação às possíveis consequências associadas, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Retardo na cicatrização de ferimentos.
- b) Anabolismo acelerado.
- c) Diminuição da morbidade e mortalidade.
- d) Diminuição na incidência de infecções.

14) Abscessos anorretais são geralmente classificados clinicamente com base na anatomia do abscesso. Com relação à classificação anatômica dos abscessos, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Abscessos interesfincterianos ocorrem nos tecidos moles superficiais que recobrem o espaço interesfincteriano.
- b) Abscessos supraelevadores ocorrem acima do anel anorretal no espaço supraelevador.
- c) Abscessos perirretais estão localizados no espaço entre o esfíncter anal interno e o externo.
- d) Abscessos perianais são encontrados nos espaços isquiorretais ou pós-anais.

15) Paciente masculino, 33 anos, trabalhador da construção civil, comparece em consulta referindo abaulamento inguinal à direita há algumas semanas, com leve dor local, que aumenta com esforço físico. Ao exame físico, apresenta protuberância em região inguinal direita, que aumenta a manobra de Valsalva. Quando o examinador coloca a ponta do dedo no canal inguinal por invaginação da bolsa escrotal, percebe, ao esforço, a protuberância mover-se de lateral para medial no canal inguinal. O quadro clínico sugere um caso de:

- a) Hérnia inguinal direta.
- b) Hérnia inguinal indireta.
- c) Hérnia escrotal.
- d) Hérnia femoral.

16) Com relação aos quadros de doenças biliares, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) A litotripsia extracorpórea por ondas de choque em pacientes com colelitíase pode ser usada em pacientes com um único cálculo de 0,5 a 2cm de tamanho.
- b) Crises recorrentes de cólicas biliares, que apenas obstruem temporariamente o ducto cístico e não causam colecistite aguda, podem causar inflamação e estenose do colo da vesícula e do ducto cístico. Esse processo é denominado colecistite crônica.
- c) A ausência ostensiva de cálculos à ultrassonografia em paciente sintomático, com presença de lama biliar, não é consistente com cólica biliar.
- d) Uma colecistite, quando complicada por infecção com organismos de formação gasosa, constitui a colecistite enfisematosa aguda.

17) Com relação à infecção aguda pós-esplenectomia (IAPE), assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) É a complicação tardia fatal mais comum em esplenectomizados.
- b) O risco de IAPE é geralmente mais elevado nos primeiros dois anos após a cirurgia.
- c) O *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo) é o organismo mais comumente associado.
- d) O risco da IAPE é menor entre os pacientes que foram submetidos à esplenectomia para tratar doenças malignas e/ou condições hematológicas do que entre os que se submeteram à esplenectomia por trauma.

18) Assinalar a alternativa que indica necessidade de intervenção imediata no trauma vascular.

- a) Hematoma estável com volume >2L.
- b) Ausência de pulso.
- c) Sangramento.
- d) Coloração violácea de membro.

19) A hipertensão portal não cirrótica pode ser causada por obstrução extra-hepática da veia porta. Nesse contexto, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

Se a trombose de veia esplênica for a causa do sangramento de varizes, a _____ é o procedimento curativo.

- a) trombólise
- b) enoxaparina
- c) esplenectomia
- d) ligadura por bandas elásticas

20) Há uma janela terapêutica muito estreita para os pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC), uma vez que o prognóstico será desfavorável no momento em que os pacientes tiverem desenvolvido sintomas. Portanto, o rastreamento e a vigilância visam a identificar o CHC no estágio mais inicial possível, quando o tratamento tem a maior probabilidade de cura. Com relação ao rastreamento de CHC, analisar os itens.

- I. Pacientes com cirrose de qualquer etiologia (incluindo vírus da hepatite B [HBV], vírus da hepatite C [HCV], álcool, hemocromatose genética, doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica, cirrose biliar primária em estágio 4 e deficiência de alfa-1 antitripsina) devem ser incluídos para rastreamento ou vigilância.
- II. Todas as diretrizes recomendam que a ultrassonografia abdominal seja a modalidade de rastreamento de escolha e que seja realizada a cada 6 meses.
- III. A dosagem de alfafetoproteína pode ser utilizada isoladamente devido a sua alta sensibilidade e especificidade.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

CLÍNICA MÉDICA | 20 QUESTÕES

21) Fissuras anais encontradas fora da linha média são consideradas fissuras atípicas. O diagnóstico diferencial das fissuras inclui:

- a) Tuberculose.
- b) Retocolite.
- c) Cisto pilonidal.
- d) Candidíase.

22) O tratamento medicamentoso em monoterapia para o paciente hipertenso, de acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2025), pode ser considerado para qual dos casos?

- a) HAS estágio 1 de moderado risco cardiovascular.
- b) HAS estágio 2.
- c) HAS estágio 3.
- d) HAS estágio 1 de baixo risco cardiovascular.

23) Considerando um paciente com quadro de doença pulmonar obstrutiva crônica que permanece apresentando exacerbações, mesmo em uso de terapia tripla com LABA + LAMA + ICS, e que não está mais fumando, segundo a Iniciativa Global para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (GOLD), pode ser adicionada a terapia:

- a) Antagonistas dos receptores de leucotrienos.
- b) Azitromicina.
- c) Xantinas.
- d) Amoxicilina.

24) A hepatite A é uma infecção viral frequente em regiões com saneamento precário. Considerando suas características clínicas e a conduta adequada, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A via parenteral é a principal forma de transmissão e exige testagem sorológica de rotina em todos os contatos.
- b) A transmissão é fecal-oral, com curso geralmente benigno, sendo o tratamento baseado em medidas de suporte e higiene.
- c) A colestase prolongada indica cronificação e necessidade de antivirais por tempo indeterminado.
- d) A evolução fulminante é regra, exigindo transplante hepático em todos os casos graves.

25) A asma é uma doença respiratória crônica que se manifesta ou se exacerba por meio de crises agudas recorrentes de sibilância, dispneia, sensação de constrição torácica e tosse. A asma relacionada ao trabalho corresponde a 5-10% dos casos de asma em adultos. Com relação a essa patologia, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A asma induzida por agentes sensibilizantes é também conhecida como asma ocupacional não imunológica.
- b) A asma ocupacional induzida por irritantes é também denominada asma imunológica.
- c) Na asma ocupacional alérgica, os sintomas aparecem após um período de exposição, com o trabalhador assintomático, podendo permanecer assintomático por dias, meses ou anos.
- d) Fatores predisponentes, como atopia, não aumentam o risco de o trabalhador apresentar asma ocupacional.

26) De acordo com a classificação de doença venosa crônica por causa (CEAP), causa primária (EP) é definida por:

- a) Presente desde o nascimento.
- b) Pós-trombótica.
- c) Doença venosa crônica de causa indeterminada.
- d) Pós-traumática.

27) Cálculos renais são depósitos minerais cristalinos que se formam em cristais microscópicos na alça de Henle, nos túbulos distais ou no duto coletor. Geralmente, isso ocorre em resposta a níveis elevados de solutos urinários como cálcio, ácido úrico, oxalato e sódio, bem como a níveis reduzidos de inibidores de cálculo, como citrato e magnésio. Volume de urina baixo e pH urinário anormalmente baixo ou alto também contribuem para esse processo. 1% a 5% dos cálculos renais, também conhecidos como cálculos de infecção, podem estar relacionados à presença de bactérias separadoras de ureia. Esses cálculos também são chamados de:

- a) Cálculos de estruvita.
- b) Cálculos de cistina.
- c) Cálculos de ácido úrico.
- d) Cálculos de cálcio.

28) Mulher, 55 anos, apresenta fadiga e história de fatores antinucleares (FANs) positivos. Ela apresenta sensação recorrente de areia/granulação nos olhos, xerostomia e dores articulares todos os dias há mais de 3 meses. Não faz uso de medicações de uso contínuo. Nega febre, erupções cutâneas e perda de peso. Com relação ao quadro clínico, o diagnóstico mais provável é:

- a) Lúpus eritematoso sistêmico.
- b) Artrite reumatoide.
- c) Esclerose sistêmica.
- d) Síndrome de Sjögren.

29) Paciente de 25 anos, sem comorbidades, nega uso de medicamentos de uso diário. Retorna ao consultório para apresentar exames. Refere história de fadiga, fissura por gelo e dispneia ao esforço físico. O exame físico revela palidez e coiloníquia. Sinais vitais normais. Exames: Hemograma: Hb 9,5g/dL, Ht 33,1%, VCM 78fl, RDW 16%, plaquetas 512.000; Ferro sérico reduzido; TIBC aumentado; saturação de transferrina reduzida; ferritina baixa. Com relação ao quadro clínico, o mais provável diagnóstico é:

- a) Anemia de doença crônica.
- b) Anemia por deficiência de vitamina B12.
- c) Anemia por deficiência de ferro.
- d) Anemia por deficiência de folato.

30) Em relação ao lítio, analisar os itens.

- I. O lítio está aprovado para tratar agressividade, mas não para tratar comportamento explosivo.
- II. O uso de lítio pode causar acne, queda de cabelo, psoríase e erupção cutânea.
- III. O lítio não se liga a proteínas plasmáticas, não é metabolizado e é excretado pelos rins.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

31) Sobre as doenças exantemáticas, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () A rubéola se espalha da linha do couro cabeludo para baixo; contudo, ao contrário do sarampo, o exantema da rubéola tende a desaparecer das áreas acometidas inicialmente à medida que se expande. Pode ser pruriginoso.
- () O exantema do sarampo começa na linha do couro cabeludo e desce pelo corpo, preservando as palmas e as plantas.
- () As manchas de Koplik (lesões brancas ou azuladas de 1 a 2mm com um halo eritematoso localizadas na mucosa oral) são patognomônicas da rubéola.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.

32) A anafilaxia é uma emergência potencialmente fatal que requer tratamento imediato. Assinalar a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o fármaco de primeira linha e sua via de administração.

- a) A adrenalina por via intramuscular na face ântero-lateral da coxa é o tratamento inicial e deve ser administrada sem atraso.
- b) O anti-histamínico oral, em dose plena, reverte rapidamente a broncoconstrição e a hipotensão.
- c) O corticoide intravenoso é o principal agente na reversão dos sintomas cutâneos e respiratórios agudos.
- d) A nebulização com beta-agonista substitui a adrenalina no controle imediato do broncoespasmo.

33) Um adolescente chega à emergência com poliúria, perda de peso e hálito cetônico. Após a primeira hora de fluidos isotônicos, o diagnóstico de cetoacidose diabética é confirmado. Assinalar a alternativa que representa a sequência segura de manejo.

- a) Administrar bicarbonato em bolus como rotina, reduzir a reposição de potássio e iniciar insulina regular tardiamente.
- b) Iniciar infusão contínua de insulina regular após a primeira hora, repor potássio conforme dosagem sérica e vigiar sinais de edema cerebral.
- c) Preferir insulina de ação intermediária por via subcutânea e manter fluidos hipotônicos até a normalização laboratorial.
- d) Empregar insulina ultrarrápida em bolus intermitentes e postergar correções eletrolíticas para depois da estabilização respiratória.

34) É a condição definida como o excesso de pele que recobre o pênis (prepúcio), o que dificulta que a glândula (cabeça do pênis) seja exposta:

- a) Fimose.
- b) Parafimose.
- c) Fissura peniana.
- d) Balanopostite.

35) A perda da característica da forma perimaleolar normal (resultando no padrão de “tronco de árvore”) e o dorso do pé inchado (resultando na “corcova de búfalo”) são achados do exame físico de qual patologia?

- a) Diabetes.
- b) Linfática.
- c) Lipedema.
- d) Venosa.

36) Produz-se pela hipertrofia e hiperplasia das capas circular e longitudinal do piloro, que gera uma obstrução e dificuldade para a passagem do alimento:

- a) Divertículo de Meckel.
- b) Polipose longitudinal.
- c) Carcinoma de ductos duodenais.
- d) Estenose hipertrófica do piloro.

37) A púrpura trombocitopênica imune (PTI) é um transtorno hematológico autoimune, frequente na infância. Sobre isso, é CORRETO afirmar que:

- a) Dá-se pelo componente C4, que se liga às paredes dos vasos sanguíneos, causando um processo inflamatório autoimune e destruindo as plaquetas que reagem contra essa agressão.
- b) As cifras de leucócitos e hemoglobina geralmente sofrem declínio junto aos valores plaquetários.
- c) O aspirado medular não se realiza de forma rotineira; realiza-se em casos de ausência à resposta terapêutica ou com sinais atípicos, que sugerem algum diagnóstico alternativo, como síndrome mielodisplásica.
- d) O risco de sangramento grave é comum em pacientes pediátricos.

38) A respeito da parada cardiorrespiratória na criança, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) As principais drogas usadas na ressuscitação são a epinefrina, a atropina, o cálcio, o magnésio, a glicose e o bicarbonato de sódio.
- b) O suporte ventilatório deve incluir permeabilização da via aérea, sendo que a via nasofaríngea está indicada para os pacientes inconscientes.
- c) Nos ritmos não chocáveis (fibrilação ventricular e assistolia), o desfibrilador deve ser automático.
- d) A maioria das crianças que requer ressuscitação cardiopulmonar apresenta taquiarritmia, não sendo importante descobrir a etiologia no primeiro momento.

39) Considerando um quadro de paciente com dor abdominal, analisar os itens.

- I. A apendicite é rara em pacientes jovens e saudáveis que apresentam dor abdominal inexplicável.
- II. Doença ulcerosa péptica e pancreatite podem manifestar-se com dor epigástrica e abdominal média.
- III. A febre não é sensível e nem específica para apendicite.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

40) Choque ocorre quando a circulação sanguínea não atende às necessidades metabólicas teciduais. Sobre choque, analisar os itens.

- I. São sinais de má perfusão periférica: extremidades frias, palidez, sudorese, pulso filiforme, tempo de enchimento capilar prolongado, livores.
- II. As alterações do sistema circulatório que levam ao choque inicialmente desencadeiam a ativação de mecanismos compensatórios (bradicardia, vasoconstrição periférica).
- III. Lactato arterial, quando elevado, representa má perfusão tecidual.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | 20 QUESTÕES

41) São fármacos que diminuem a concentração do anticoncepcional combinado oral e, conseqüentemente, sua eficácia:

- a) Ampicilina, topiramato e lamotrigina.
- b) Rifampicina, fenitoína e ácido valproico.
- c) Carbamazepina, rifampicina e topiramato.
- d) Fluconazol, doxiciclina e fenitoína.

42) Com relação à prevenção e aos fatores de risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Recomenda-se a orientação para a prática de atividade física (quando não houver contraindicações), o uso de AAS (quando indicado) e a suplementação de cálcio.
- b) A hipertensão arterial crônica é considerada um fator de risco moderado.
- c) A presença de pelo menos três fatores de risco moderado indica o início da profilaxia.
- d) O AAS deve ser iniciado a partir da 16ª semana (preferencialmente antes da 20ª semana, mas podendo ser iniciado até a 24ª semana), mantendo-se até a 36ª semana.

43) Em relação à disfunção sexual induzida por substância/medicamento, analisar os itens.

- I. Clomipramina, fluoxetina e paroxetina estão implicadas na inibição do orgasmo feminino.
- II. A amantadina não consegue reverter a disfunção orgástica induzida pelos inibidores seletivos da recaptação da serotonina.
- III. O uso de sildenafil em mulheres resulta em lubrificação vaginal, mas não em aumento do desejo.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

44) Com relação a quadros de amenorreia em mulheres, assinalar a alternativa INCORRETA.

- a) Aventa-se a suspeita de amenorreia primária quando há ausência de menstruação aos 15–16 anos de idade em uma paciente com desenvolvimento apropriado de características sexuais secundárias.
- b) Pós-contracepção com medroxiprogesterona de depósito é uma causa secundária, cursa com Beta HCG negativo, FSH e estradiol altos, TSH e prolactina normais.
- c) Causas comuns de amenorreia secundária incluem síndrome do ovário policístico, disfunção hipotalâmica, insuficiência ovariana prematura e hiperprolactinemia.
- d) A quimioterapia ou a radioterapia pélvica podem sugerir insuficiência ovariana prematura.

45) Os vários tipos de hepatite produzem manifestações clínicas semelhantes, não sendo possível o diagnóstico com base somente em parâmetros clínicos. Os testes sorológicos específicos para a determinação do tipo viral fazem o diagnóstico da doença. Com relação ao teste sorológico e aos exames para diagnóstico das hepatites, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) HBsAg não reagente; anti-HBc total não reagente; Anti-HBs >10 – imunidade vacinal.
- b) HBsAg reagente; anti-HBc total não reagente; Anti-HBs >10 – imunidade vacinal.
- c) Anti-HAV IgM e IgG não reagente – contato prévio.
- d) Anti-HCV reagente; enzimas hepáticas normais – infecção ativa.

46) As portas de entrada dos microrganismos que causam infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e os locais de infecção incluem a pele e o revestimento mucoso da uretra, o colo do útero, a vagina, o reto e a orofaringe. Sobre as ISTs, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

A sífilis é uma doença infecciosa aguda e crônica causada pelo agente _____.

- a) *Neisseria gonorrhoeae*
- b) *Chlamydia trachomatis*
- c) *Treponema pallidum*
- d) *Trypanosoma cruzi*

47) A maioria das indicações de cesariana é relativa. Optando-se por uma cesariana, deve-se considerar o balanço entre riscos e benefícios para a mãe e para o concepto. Dentre as alternativas abaixo, assinalar aquela que apresenta uma indicação absoluta de cesariana.

- a) Gestante HIV-positiva (dependendo da carga viral).
- b) Apresentação pélvica.
- c) Macrossomia fetal.
- d) Placenta prévia oclusiva total.

48) Uma primigesta de 37 anos de idade, com gestação gemelar dicoriônica e diamniótica, apresenta-se para uma consulta pré-natal de rotina com 30 semanas de gestação. Sua principal queixa é a de prurido na palma das mãos e na sola dos pés, presente há vários dias, sem outras queixas. Ela afirma que os sintomas começavam à noite, mas agora se transformaram em prurido generalizado e constante. Não consegue dormir à noite. Não relata nenhuma mudança no padrão de movimento fetal. Nega novas exposições. Sua história médica pregressa inclui colecistectomia para colelitíase. Não há evidências de icterícia, e o fígado não apresenta sensibilidade. As ultrassonografias de crescimento em série demonstram que ambos os fetos têm velocidade de crescimento adequada. A urinálise é negativa para proteínas ou glicose. Ela apresenta escoriações em braços, pernas e abdome, por se coçar. Não há evidências de úlceras, pápulas ou urticária. Com relação ao quadro clínico, o diagnóstico mais provável é:

- a) Pré-eclâmpsia.
- b) Xerose cutânea.
- c) Colestase da gravidez.
- d) Hepatite viral aguda.

49) Dentre as alternativas, assinalar aquela que NÃO se apresenta como um fator de risco para o desenvolvimento de gestações ectópicas.

- a) Pouca idade (<16 anos).
- b) Cirurgia tubária prévia.
- c) Doença inflamatória pélvica (DIP).
- d) Gestação ectópica prévia.

50) Com relação a vacinas e à imunização vacinal na gestação, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Vacinas de vírus sincicial respiratório são vacinas de vírus vivo atenuado.
- b) A vacina de vírus sincicial respiratório pode ser aplicada entre 24 e 36 semanas de gestação, sendo o período preferencial entre 32 e 36 semanas.
- c) A vacina tríplice viral pode ser aplicada no período gestacional.
- d) A vacina dTpa não deve ser aplicada durante o puerpério, mesmo nas puérperas que perderam o período ideal de aplicação durante a gestação.

51) O início da menopausa é anunciado pela cessação da menstruação por, pelo menos, 12 meses consecutivos, sem outro motivo para a amenorreia (como gravidez, terapia hormonal ou outra afecção clínica), geralmente entre 45–55 anos. Com relação à menopausa, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A TRH demonstrou ação sobre o ganho de massa óssea, reduzindo a evidência de fraturas osteoporóticas na pós-menopausa, incluindo pacientes com osteopenia. Dessa maneira, a reposição hormonal deve ser indicada como terapêutica principal com o intuito de prevenir a osteoporose e suas consequências.
- b) Na terapia combinada oral de estrogênio/progestina, em esquemas sequenciais, a progestina é adicionada nos primeiros 10 dias de ciclo.
- c) Uma formulação de estrogênio transdérmico (geralmente estradiol) é preferível ao oral para mulheres que tiverem maior risco trombotico (inclusive índice de massa corporal >30), tomarem outros medicamentos e tiverem níveis limítrofes de triglicerídeos, risco de cálculo biliar ou dificuldade de aderir à tomada da pílula diária.
- d) Para pacientes que apresentam isoladamente a síndrome geniturinária da menopausa, a primeira opção de tratamento deve ser estrogênio via oral.

52) Considerando que a escolha do método contraceptivo para adolescentes requer abordagem integral e individualizada, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Métodos reversíveis de longa duração, como o implante e o dispositivo intrauterino, apresentam alta eficácia e adesão.
 - () O aconselhamento deve incluir escuta, confidencialidade e construção de projeto de vida.
- a) E - C.
 - b) E - E.
 - c) C - E.
 - d) C - C.

53) Em relação ao tratamento do sangramento uterino anormal sem causa orgânica, analisar os itens.

- I. O uso de anti-inflamatório não esteroide reduz o fluxo menstrual em pacientes com menorragia.
- II. O uso de DIU hormonal (Mirena) é eficaz na redução da menometrorragia em pacientes anovuladoras, reduzindo as indicações de histerectomia.
- III. O uso de um progestogênio na segunda fase do ciclo menstrual corrige os ciclos oligomenorreicos.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

54) A puberdade precoce central ocorre por ativação prematura do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. Com base nos critérios clínicos e laboratoriais, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Telarca isolada estável em menores de oito anos caracteriza ativação gonadotrófica verdadeira.
- b) Adrenarca isolada com odor corporal representa puberdade verdadeira e exige bloqueio universal.
- c) Progressão mamária acompanhada de avanço da idade óssea e pico de LH (hormônio luteinizante) em teste de estímulo confirma padrão central.
- d) Atraso de idade óssea e velocidade de crescimento reduzida são típicos de puberdade precoce progressiva.

55) Com relação ao câncer de mama, analisar os itens.

- I. Os locais mais comuns de metástases a distância são fígado, pulmões e ossos.
- II. A punção com agulha fina também é útil no diagnóstico de lesões de mama e apresenta baixa taxa de falso-negativo, e um resultado negativo normalmente não necessita de abordagens diagnósticas adicionais.
- III. A terapia de conservação da mama mostrou-se superior à mastectomia em termos de sobrevida para pacientes em estágio I ou II.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

56) O diagnóstico de sepse neonatal precoce exige a correlação entre quadro clínico e fatores obstétricos. Considerando os principais agentes etiológicos e os fatores de risco, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) *Staphylococcus aureus* predomina e independe de condições obstétricas, com padrão esporádico nas coortes.
- b) *Listeria monocytogenes* responde pela maioria dos casos tardios por transmissão alimentar pós-alta.
- c) *Streptococcus* do grupo B e bacilos Gram-negativos associam-se à corioamnionite, colonização materna e ruptura prolongada de membranas.
- d) Hemocultura de cordão é o método preferencial para confirmação inicial e guia de antibiótico imediato.

57) Assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

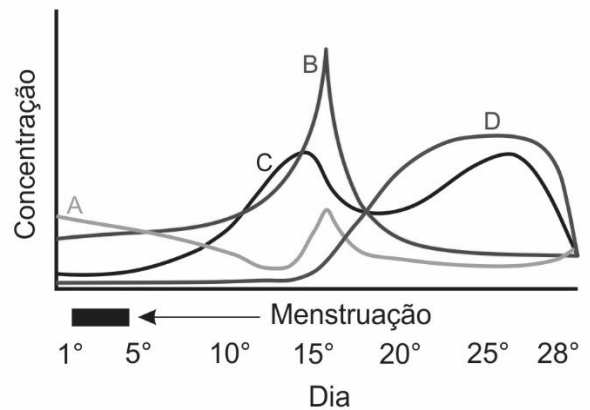
Mulher, 30 anos de idade, teve a última menstruação há 6 meses. Faz uso de camisinha como método contraceptivo. Nega doenças crônicas e uso de medicações. Descartada gravidez, foi indicado o uso de um progestágeno por 10 dias, o que resultou em menstruação. Pode-se afirmar que nesse caso _____ produção estrogênica ovariana e _____ de ovulação.

- a) há | ausência
- b) há | presença
- c) não há | ausência
- d) não há | presença

58) Paciente com uma hora de pós-parto cesariana por pré-eclâmpsia grave apresenta hemorragia puerperal por atonia uterina. No manejo dessa patologia, NÃO devemos usar a seguinte medicação:

- a) Ácido tranexâmico.
- b) Ocitocina.
- c) Metilergometrina.
- d) Misoprostol.

59) Observar a figura abaixo que mostra a dinâmica hormonal que ocorre em um ciclo menstrual normal.



Qual curva representa o hormônio responsável pela maturação do folículo dominante?

- a) Curva A.
- b) Curva B.
- c) Curva C.
- d) Curva D.

60) Primigesta faz ultrassonografia morfológica de 2º trimestre, com 22 semanas de gestação, que mostra feto sem malformações e genitália externa feminina. A paciente questiona o ultrassonografista, porque fizera sexagem fetal em sangue materno, com 10 semanas de gestação, cujo resultado foi de feto masculino. Qual é a provável causa dessa discordância do sexo fetal?

- a) Erro na ultrassonografia de 2º trimestre.
- b) Feto com insensibilidade androgênica completa.
- c) Feto com hiperplasia adrenal congênita.
- d) Erro no teste de sexagem fetal.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL | 20 QUESTÕES

61) O texto constitucional evidencia que a concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) fundamenta-se na construção de um modelo de atenção voltado às necessidades da população, reafirmando o compromisso do Estado com o bem-estar social, especialmente no âmbito da saúde coletiva. Dessa forma, foram estabelecidos como princípios doutrinários do SUS os seguintes, EXCETO:

- a) Universalidade.
- b) Integralidade.
- c) Equidade.
- d) Desospitalização.

62) A Constituição Federal de 1988 implantou no país o Sistema Único de Saúde (SUS). No título VIII, Da Ordem Social, seção II, referente à Saúde, o art. 196 define que a saúde é:

- a) Uma responsabilidade alheia ao dever do Estado.
- b) Um direito de todos e dever do Estado.
- c) Uma obrigação exclusiva da União.
- d) Um benefício ofertado apenas por seguro social.

63) Estão entre os objetivos principais da Estratégia Saúde da Família (ESF), EXCETO:

- a) Promover a saúde e prevenir doenças.
- b) Proporcionar atenção integral à saúde das pessoas.
- c) Reduzir o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade.
- d) Reduzir as desigualdades em saúde.

64) Segundo as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde por meio de escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores da saúde traduz o conceito de:

- a) Acolhimento.
- b) Parcialidade.
- c) Negligência.
- d) Omissão.

65) Em relação às equipes de saúde multiprofissionais, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () As equipes multiprofissionais são formadas por profissionais de diferentes áreas e trabalham juntas para um cuidado integrado.
- () Em equipes multiprofissionais, cada profissional deve atuar isoladamente, sem necessidade de comunicação com os demais.
- () O objetivo das equipes multiprofissionais é dividir tarefas para reduzir o tempo de atendimento, não para integrar saberes.

- a) E - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) C - E - C.

66) No âmbito da Atenção Básica, assinalar a alternativa que NÃO corresponde a uma diretriz do SUS e das Redes de Atenção à Saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

- a) Territorialização.
- b) Cuidado centrado na doença.
- c) Longitudinalidade do cuidado.
- d) Resolutividade.

67) Na Estratégia Saúde da Família, as visitas domiciliares têm como função principal:

- a) Ampliar o vínculo e acompanhar condições de saúde no contexto familiar.
- b) Realizar todos os procedimentos especializados no domicílio.
- c) Intervir em temas relativos à intimidade e à vida particular das famílias, formulando juízos de valor acerca de suas condutas.
- d) Avaliar exclusivamente condições estruturais da residência.

68) Considerando-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

A PNAB tem _____, um modelo inovador que coloca a saúde no centro das necessidades da pessoa, da família e do território, como sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica/Primária.

- a) na Atenção Hospitalar
- b) no Sanitarismo Campanhista
- c) na Saúde Cooperativista
- d) na Saúde da Família

69) Ao organizar o Sistema Único de Saúde (SUS), o legislador estabeleceu diretrizes que garantem que os serviços não sejam distribuídos de forma aleatória, mas sim estruturados para atender a população de maneira eficiente. O Art. 8º da Lei nº 8.080/1990 estabelece que as ações e os serviços do SUS devem ser organizados segundo os seguintes princípios organizativos:

- a) Burocratização e centralização.
- b) Regionalização e hierarquização.
- c) Setorização e concentração.
- d) Subordinação e redundância.

70) Quanto à organização, direção e gestão do SUS, cada esfera de governo tem suas corresponsabilidades. No âmbito da União, o gestor nacional do SUS é:

- a) O Conselho Nacional de Secretarias da Saúde.
- b) A Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- c) A Fundação Nacional de Saúde.
- d) O Ministério da Saúde.

71) Considerando a Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025, assinalar a alternativa que NÃO se enquadra na Lista Nacional de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde de Notificação Compulsória.

- a) Acidente de trabalho.
- b) Botulismo.
- c) Conjuntivite.
- d) Coqueluche.

72) Descrever as condições de saúde da população, medindo a frequência com que ocorrem os problemas de saúde em populações humanas, é um dos objetivos da epidemiologia. Para que a saúde seja quantificada e para permitir comparações na população, utilizam-se os indicadores de saúde. Sobre esse tema, assinalar a alternativa que NÃO representa um indicador de saúde em epidemiologia.

- a) Especificidade.
- b) Incidência.
- c) Prevalência.
- d) Coeficiente de mortalidade.

73) O Programa Nacional de Imunizações do Brasil tem avançado ano a ano para proporcionar melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças. Tal como ocorre nos países desenvolvidos, o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil contempla não só crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. Com relação às vacinas presentes nesse calendário, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A vacina poliomielite inativada VIP é aplicada ao recém-nascido para prevenção de poliomielite, juntamente com as vacinas de hepatite B e BCG.
- b) A vacina pneumocócica 23-valente em duas doses é indicada para todos os públicos, com um intervalo vacinal de 5 anos após a primeira dose.
- c) Para profissionais de saúde, parteiras tradicionais e estagiários que atuam com recém-nascidos, recomenda-se a vacina dT para prevenção de difteria e tétano.
- d) A vacina de febre amarela para idosos pode ser recomendada para essa idade apenas para não vacinados, quando há alto risco de contrair a doença e não é possível adiar a vacinação, mas é necessário avaliação sobre a situação de saúde e as contraindicações.

74) Em uma Unidade de Saúde da Família (USF), com um total de 3.500 pessoas que moram na área atendida pela USF, 39 novos pacientes foram diagnosticados com quadro de hipertensão arterial sistêmica (HAS) no terceiro trimestre de 2025, além dos 50 pacientes com quadro de HAS já acompanhados pela USF. Considerando esses dados, assinalar a alternativa que apresenta o valor da prevalência de hipertensos nessa comunidade.

- a) 1,11/100 habitantes.
- b) 1,42/100 habitantes.
- c) 2,54/100 habitantes.
- d) 3,11/100 habitantes.

75) Com relação ao calendário vacinal mínimo para gestantes, de acordo com o Programa Nacional de Imunizações, são integrantes desse calendário:

- I. Vacina dTpa (1 dose a partir da 20ª semana gestacional, em cada gestação).
- II. Vacina covid-19 (1 dose a cada gestação).
- III. Vacina hepatite B (3 doses, conforme histórico vacinal).
- IV. Vacina varicela (2 doses, sem histórico vacinal).

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens I, II e III.
- d) Apenas nos itens I e IV.

76) Diversas patologias ocupacionais podem ser causadas de acordo com a exposição ocupacional a certos riscos, como agentes físicos, químicos e/ou biológicos, de acordo com sua concentração, intensidade e tempo de exposição. Sobre o tipo de agente e seu risco ocupacional, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Agente físico – ruído.
- b) Agente químico – radiações ionizantes.
- c) Agente biológico – vapores de tolueno.
- d) Agente físico – bactérias.

77) A Classificação de Schilling é um método para analisar a relação entre uma doença e o trabalho, dividindo as doenças em três grupos principais. Ela categoriza as doenças com base na força donexo causal com a atividade laboral. Com relação a essa classificação, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Intoxicação por chumbo enquadra-se na categoria III.
- b) A categoria II contempla doenças que apresentam o trabalho como causa necessária.
- c) Dermatite de contato alérgica enquadra-se na categoria I.
- d) Trabalho como provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença estabelecida é a categoria I.

78) Considerando-se as principais medidas de frequência de doenças que servem para avaliar o cenário epidemiológico de uma população, a equação abaixo calcula:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos novos no local A e período B}}{\text{N}^\circ \text{ de pessoas expostas ao risco no local A e período B}} \times 10^n$$

- a) Incidência.
- b) Prevalência.
- c) Representatividade.
- d) Confiabilidade.

79) Em relação à emissão da Declaração de Óbito (DO), assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Os médicos têm responsabilidade ética pelo preenchimento e pela assinatura da DO. Dessa forma, ocorrido um óbito, o médico tem a obrigação ética de constatá-lo e atestá-lo utilizando o formulário-padrão, mas não se trata de uma responsabilidade ou obrigação legal.
- b) Para as causas não naturais de morte (causas externas), a emissão da DO é de competência dos médicos dos serviços médico-legais e serviços de verificação de óbitos (SVOs).
- c) É necessário o preenchimento da DO para todos os nascidos vivos que venham a falecer após o nascimento, independentemente da duração da gestação, do peso do recém-nascido e do tempo que tenha permanecido vivo.
- d) A DO também pode ser emitida para peças anatômicas removidas por ato cirúrgico ou de membros amputados, caso o paciente ou a família deseje sepultá-lo.

80) O uso da bupropiona é muito comum na realidade da atenção primária. Sobre a bupropiona, analisar os itens.

- I. A bupropiona não atua no sistema serotoninérgico e, por isso, tem baixo risco de disfunção sexual.
- II. O risco de convulsão com a bupropiona independe da dose.
- III. Pacientes com ansiedade grave ou transtorno de pânico não devem ser medicados com bupropiona.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

PEDIATRIA | 20 QUESTÕES

81) Considerando-se as doenças respiratórias em pediatria, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

_____ é um processo inflamatório que afeta os brônquios, que são condutos aéreos com diâmetro inferior a 2mm. Em lactentes e crianças maiores, em geral é causada pelo vírus respiratório sincicial ou _____.

- a) Bronquiolite | paramixovírus
- b) Bronquiolite | adenovírus
- c) Bronquite | adenovírus
- d) Bronquite | enterovírus

82) Em relação ao transtorno bipolar com início precoce, analisar os itens.

- I. Existe uma alta taxa de TDAH comórbido entre crianças com transtorno bipolar de início precoce.
- II. As estimativas de hereditariedade nessa doença são baixas, não passando de 20%.
- III. O TDAH e os transtornos de oposição desafiante estão entre os principais diagnósticos diferenciais.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Apenas nos itens II e III.

83) A síndrome nefrítica diz respeito a um processo inflamatório glomerular, sendo a glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE) mais comum na faixa etária pediátrica e uma das sequelas tardias da infecção prévia pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A (EBGA). Sobre o assunto, analisar os itens.

- I. A maioria dos casos de GNPE ocorre após faringite por estreptococos, mas também pode ocorrer após infecção cutânea.
- II. O processo inflamatório glomerular acarretará a redução da taxa de filtração glomerular e hipervolemia.
- III. Haverá hematúria (devido ao processo inflamatório local), oligúria, hipertensão e edema.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

84) Um antibiótico amplamente utilizado no tratamento de infecções de vias aéreas superiores em crianças, cuja dose pediátrica recomendada é de 15mg/kg/dia, por via oral, dividida a cada 12 horas, está disponível em comprimidos de 250mg e 500mg, suspensão oral de 125mg/5ml e 250mg/5ml. O antibiótico descrito é:

- a) Amoxicilina.
- b) Azitromicina.
- c) Eritromicina.
- d) Claritromicina.

85) A infecção do trato urinário (ITU) é uma das doenças mais comuns na pediatria. Há uma maior incidência de ITU no 1º ano de vida, estimada em cerca de 1,4%, especialmente para o sexo masculino. Sobre a ITU, é CORRETO afirmar que:

- a) Em recém-nascidos, apresenta-se geralmente como um quadro séptico, com manifestações inespecíficas como insuficiente ganho de peso, anorexia, vômitos, dificuldade de sucção, irritabilidade, hipoatividade, convulsões, pele acinzentada e hipotermia.
- b) Nos lactentes, a febre nunca está sozinha, sempre acompanhada de náuseas e vômitos, sendo esta a principal manifestação da ITU.
- c) Considera-se piúria a presença de 1 ou mais piócitos por campo microscópico.
- d) Tanto em lactentes como em pré-escolares, sempre haverá sinais ou sintomas ligados ao trato urinário, como polaciúria, gotejamento urinário, disúria, urina com odor fétido, dor abdominal ou lombar.

86) A respeito da doença de Kawasaki (DK), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Inicialmente foi denominada síndrome mucocutânea linfonodal.
- () A DK pode afetar vários órgãos e artérias, mas o comprometimento renal é o mais significativo, com a formação de aneurismas em artérias renais, que são mais suscetíveis.
- () A lesão da artéria coronária pode seguir sofrendo remodelação anos depois da fase aguda, com alteração de todas as camadas da parede vascular e diminuição progressiva da luz do vaso.

- a) C - C - E.
- b) E - E - C.
- c) C - E - C.
- d) E - C - C.

87) Considerando-se as infecções de vias respiratórias em pediatria, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE.

Nas crianças, os adenovírus causam várias síndromes clínicas. A mais comum é uma infecção aguda do trato respiratório superior _____; os pacientes também podem desenvolver bronquiolite e pneumonia.

- a) com rinite acentuada
- b) com faringite bacteriana associada
- c) associada à amigdalite bacteriana
- d) associada à febre tifoide

88) A otite média aguda (OMA) é uma das doenças mais comuns no público infantil. Sobre a OMA, analisar os itens.

- I. Tal condição pode ser viral ou bacteriana; quando bacteriana, os principais agentes etiológicos são: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*.
- II. A inflamação é mais prevalente entre os 12 meses e os 6 anos de idade, por essas crianças apresentarem uma tuba auditiva mais horizontalizada.
- III. Ela tem caráter inflamatório e, quando atinge o ouvido médio, inflama a mucosa que reveste a camada timpânica. Essa inflamação gera uma obstrução da trompa de Eustáquio, criando uma pressão negativa no ouvido e podendo gerar secreção de muco.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

89) Sobre o exame neurológico do recém-nascido, sabe-se que o fechamento da fontanela anterior se inicia aos 6 meses e termina entre os:

- a) 18 e 24 meses.
- b) 12 e 24 meses.
- c) 9 e 18 meses.
- d) 24 e 28 meses.

90) Qual é o sangramento que se origina próximo ao ligamento de Treitz?

- a) Diverticulite sigmoideal.
- b) Melena.
- c) Hemorragia digestiva baixa.
- d) Hemorragia digestiva alta.

91) Sobre icterícia neonatal, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Durante a triagem do recém-nascido, pode ser observada a icterícia neonatal mediante inspeção visual, avaliação da bilirrubina transcutânea ou dosagem líquórica.
- b) A identificação da icterícia no RN a termo não se observa por meio da coloração amarelada em pele e mucosas; a esclera não sofre alteração de coloração.
- c) Quanto maior a concentração de bilirrubina total (BT), menor a quantidade de zonas corporais atingidas.
- d) Kernicterus é a síndrome relacionada à toxicidade da bilirrubina no sistema nervoso central, quando o recém-nascido apresenta níveis muito elevados de bilirrubina não conjugada por um tempo prolongado, como consequência da falta ou falha no tratamento da icterícia.

92) A cianose periférica de mãos e pés, comum em recém-nascidos, também pode ser chamada de:

- a) Acrocianose.
- b) Icterícia periférica.
- c) Acidose periférica.
- d) Cianose patológica do neonato.

93) Em neonatos com infecção congênita por toxoplasmose, o tratamento considerado eficaz e de escolha é:

- a) Rifampicina, isoniazida e pirazinamida.
- b) Sulfametoxazol-trimetoprima (SMX-TMP) e ácido fólico.
- c) Pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico.
- d) Rifampicina, sulfadiazina e ácido fólico.

94) A meningite bacteriana é a forma mais comum de infecção supurativa do SNC e uma importante infecção na idade pediátrica. Sobre o assunto, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A vacina tetravalente contra a meningite (ACWY) oferecida pelo SUS contém o sorogrupo B, que é responsável por cerca de 33% dos casos de doença meningocócica.
- b) Rigidez de nuca não se enquadra como sinal patognomônico de irritação meníngea; está presente quando o pescoço resiste à flexão passiva.
- c) O sinal de Kernig deve ser pesquisado com o paciente em decúbito dorsal. A coxa é fletida sobre o abdome, com o joelho fletido; quando há irritação meníngea, as tentativas de estender passivamente o joelho suscitam dor.
- d) A presença de lesões cutâneas petequiais ou purpúricas é um indicio importante para o diagnóstico de infecção pneumocócica.

95) Sobre infecções neonatais por estreptococos do grupo B (SGB), analisar os itens.

- I. A penicilina constitui o agente de escolha para todas as infecções por SGB.
- II. A incidência da infecção por SGB é incomumente alta entre os lactentes de mulheres com fatores de risco: parto prematuro, ruptura precoce das membranas (>24h antes do parto), trabalho de parto prolongado, febre ou corioamnionite.
- III. Como a fonte habitual dos microrganismos que infectam um neonato é o canal de parto da mãe, são envidados esforços para evitar infecções por SGB pela identificação das mães portadoras de alto risco e pelo seu tratamento com várias formas de profilaxia antibiótica ou imunoprofilaxia.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas nos itens I e III.
- d) Em todos os itens.

96) A rinossinusite aguda é uma causa comum de obstrução nasal e dor facial em crianças. Considerando seus critérios clínicos e evolução, assinalar a alternativa que diferencia CORRETAMENTE o quadro bacteriano do viral.

- a) Sintomas persistentes por mais de dez dias, com piora após melhora inicial e secreção purulenta sustentada, sugerem etiologia bacteriana.
- b) Congestão leve e febre baixa por menos de cinco dias indicam infecção bacteriana precoce.
- c) Cefaleia frontal isolada, sem secreção nasal, é suficiente para diagnóstico de rinossinusite bacteriana.
- d) Anosmia breve após resfriado comum define complicação infecciosa grave.

97) O crescimento exprime aspectos da maturação que podem ser avaliados por medidas de tamanho. Sobre isso, é CORRETO afirmar que:

- a) A partir de 20 semanas, há predominância da aquisição de peso, chegando o feto a adquirir 1.000g a cada 4 semanas.
- b) No ápice do crescimento, em torno de 20 semanas de vida intrauterina, o embrião cresce cerca de 2cm a cada 4 semanas.
- c) O baixo peso de nascimento (inferior a 1.500g) pode ser consequência de prematuridade, diabete gestacional ou de restrição do crescimento intrauterino.
- d) A velocidade de crescimento é alta ao nascimento e vai desacelerando até a idade escolar. Assim, no 1º ano de vida, o lactente cresce em torno de 24cm e ganha aproximadamente 6.000g.

98) Uma criança de 5 anos chega ao posto de saúde com esquema vacinal incompleto. O profissional deve avaliar o histórico e atualizar o calendário. Com base no Programa Nacional de Imunizações, assinalar a alternativa que indica o procedimento CORRETO para o resgate vacinal.

- a) Reiniciar todos os esquemas a cada atraso, mantendo intervalo fixo de trinta dias entre quaisquer vacinas.
- b) Respeitar intervalos mínimos e idades limite, aproveitar doses válidas e completar as séries com combinações compatíveis do calendário.
- c) Concentrar todos os reforços no mesmo dia para abreviar o tempo de suscetibilidade em qualquer idade escolar.
- d) Aplicar dose dobrada de reforço para compensar lacunas e reduzir a janela de risco em coortes.

99) A pneumonia adquirida na comunidade continua sendo uma das causas mais comuns de internação infantil. Considerando as recomendações atuais de tratamento empírico e os critérios de reavaliação clínica, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O uso de macrolídeo isolado é indicado para todas as idades, independentemente da gravidade e da resposta inicial.
- b) Cefalosporina de terceira geração em regime prolongado é preferível em quadros sem toxemia e sem comorbidades.
- c) Amoxicilina em dose adequada para pneumococo, com reavaliação em 48 horas e ajuste conforme evolução clínica, é a conduta recomendada.
- d) A associação de três antibióticos no domicílio reduz internações e acelera o tempo de recuperação.

100) A otite média aguda é uma das infecções mais prevalentes na infância e requer diagnóstico preciso e conduta criteriosa. Assinalar a alternativa que descreve CORRETAMENTE a conduta inicial de acordo com a faixa etária e a gravidade do quadro.

- a) Em crianças menores de seis meses, o uso imediato de amoxicilina em dose adequada é a conduta indicada.
- b) Em qualquer idade, a observação por sete dias sem antibioticoterapia é preferível, mesmo na presença de dor intensa.
- c) A instilação de gotas tópicas com anestésico isolado é suficiente para resolução completa de quadros bilaterais com febre.
- d) Nas recidivas, os macrolídeos são superiores aos beta-lactâmicos em relação à resposta auditiva e à cura clínica.