

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2026

**R1 COM PRÉ-REQUISITO EM
ANESTESIOLOGIA OU CIRURGIA DE
CABEÇA E PESCOÇO OU CIRURGIA
ONCOLÓGICA OU CLÍNICA MÉDICA OU
GERIATRIA OU MASTOLOGIA OU
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
OU MEDICINA INTENSIVA OU
NEUROLOGIA OU NEFROLOGIA OU
ONCOLOGIA CLÍNICA OU PEDIATRIA
TIPO A**

CADERNO DE QUESTÕES

07/12/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Conhecimentos sobre Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica, Clínica Médica, Geriatria, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Neurologia, Nefrologia, Oncologia Clínica e Pediatria	01 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Não acredite em tudo que você pensa.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (quatro) alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A", "B" ou "C") no Cartão-Resposta certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Quais efeitos colaterais podem ocorrer com o uso da succinilcolina?

- (A) Hiperfosfatemia e taquicardia.
- (B) Hipocalcemia e bradicardia.
- (C) Hipercalemia e miogloblinúria.
- (D) Hiponatremia e mialgia.

QUESTÃO 02

Para a realização da raquianestesia, é indispensável o conhecimento prévio da anatomia da coluna vertebral. Limitados pelas meninges, existem três espaços raquidianos: o espaço peridural, o espaço subdural e o espaço subaracnóideo. O espaço onde a anestesia raquidiana é recomendada com segurança encontra em qual localização?

- (A) Entre a dura-máter e a aracnoide.
- (B) Entre a pia-máter e a aracnoide.
- (C) Entre os níveis T10 e L4 no adulto.
- (D) Entre o ligamento amarelo e a dura-máter.

QUESTÃO 03

A monitorização com o estimulador de nervo periférico que utiliza a aceleromiografia é a melhor maneira de acompanhar o bloqueio neuromuscular após uso de agentes adespolarizantes usados por via venosa. De acordo com a resposta, o bloqueio neuromuscular pode ser classificado em quatro níveis: bloqueio intenso, bloqueio profundo, bloqueio moderado ou cirúrgico e fase de recuperação. Quais são os testes mais utilizados na anestesia clínica que avaliam o nível de bloqueio e a recuperação?

- (A) TOF e estimulação simples.
- (B) Contagem pós tetânica e TOF.
- (C) Estímulo simples e estimulação tetânica.
- (D) Estímulo duplo e simples.

QUESTÃO 04

No caso de um paciente que chega à sala de emergência com quadro de dor torácica, pode-se ter como resultado do exame e conclusão diagnóstica

- (A) ECG normal ou com alterações inespecíficas, o que exclui síndrome coronariana aguda.
- (B) onda T de grande magnitude e simétrica, chamada de T hiperaguda, o que descarta o diagnóstico de infarto com supradesnível de ST.
- (C) pericardite, angina vasoespástica, hipercalemia e síndrome de Tako-Tsubo, que podem se manifestar com supradesnível do segmento ST.
- (D) padrão S1Q3T3 (onda S larga em DI, onda Q e T invertidas em D3), que é uma alteração eletrocardiográfica frequente no tromboembolismo pulmonar agudo.

QUESTÃO 05

O que é *commotio cordis*?

- (A) Morte súbita cardíaca secundária a um impacto precordial contundente e não penetrante, podendo ocorrer durante prática desportiva.
- (B) Quadro de dor cardíaca súbita com alterações eletrocardiográficas típicas de isquemia na ausência de lesões ateroscleróticas em artérias coronarianas epicárdicas, com ventriculografia mostrando acinesia apical e baloneamento do ventrículo.
- (C) Síndrome coronariana aguda secundária à dissecção espontânea da artéria coronária, mais comum em mulheres.
- (D) Morte súbita cardíaca secundária a QT longo congênito, mais comum durante o sono.

QUESTÃO 06

Leia o caso a seguir.

Mulher de 39 anos, 5 dias após colecistectomia laparoscópica, apresenta dor no hipocôndrio direito, icterícia e febre. Ultrassonografia com dilatação de via biliar intra-hepática; exames laboratoriais com colestase.

Nesse caso, a conduta diagnóstica inicial deve ser

- (A) reoperação imediata com hepaticojejunostomia em Y de Roux.
- (B) hidro-RM.
- (C) TC apenas para observar evolução.
- (D) biópsia hepática percutânea.

QUESTÃO 07

Leia o caso a seguir.

Mulher de 42 anos com DRGE refratária a IBP, endoscopia sem esofagite, esofagografia com hérnia hiatal tipo I pequena.

Nesse caso, qual exame pré-operatório é recomendado para definir a indicação e o tipo de funduplicatura?

- (A) Cintilografia esofágica.
- (B) Manometria esofágica.
- (C) US abdominal.
- (D) Teste respiratório de ureia.

QUESTÃO 08

Leia o caso a seguir.

Mulher de 66 anos com cisto pancreático de 3,5 cm na cabeça comunicação com ducto, nódulo mural e ducto principal 8 mm. Assintomática

A conduta recomendada nesse caso é

- (A) observação anual com TC.
- (B) punção e esvaziamento endoscópico como tratamento.
- (C) ressecção cirúrgica por alto risco de malignidade.
- (D) alcoolização percutânea.

QUESTÃO 09

Um cirurgião diagnostica hérnia inguinal em seu paciente. Na indicação de reparo para evitar grampos que possam lesar grandes vasos, recomenda-se evitar seu uso

- (A) na região acima do trato iliopúbico, medial ao púbis.
- (B) no “triângulo de destruição” (doom), entre ducto deferente e vasos espermáticos.
- (C) na lateral ao músculo oblíquo externo.
- (D) no orifício inguinal superficial.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

Paciente de 48 anos com massa adrenal de 3,5 cm descoberta ao acaso. PA 170/100, cefaleia e palpitações. Metanefrinas plasmáticas elevadas.

Nesse caso, antes da adrenalectomia laparoscópica, a conduta pré-operatória essencial é

- (A) suspender todos anti-hipertensivos 24 horas antes.
- (B) iniciar betabloqueador de imediato e aguardar 24 horas.
- (C) bloqueio alfa-adrenérgico adequado antes de betabloqueio.
- (D) hidratação restrita.

QUESTÃO 11

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), excluindo-se o câncer de pele não melanoma, o segundo câncer de maior incidência estimada para o ano de 2023 em homens e mulheres, respectivamente, foi o câncer de

- (A) cólon/reto e colo uterino.
- (B) pulmão e cólon/reto.
- (C) estômago e tireoide.
- (D) cólon/reto e cólon/reto.

QUESTÃO 12

Qual é a causa mais frequente da síndrome de compressão da veia cava superior?

- (A) Câncer primário de pulmão.
- (B) Timoma.
- (C) Linfoma de mediastino.
- (D) Trombose venosa.

QUESTÃO 13

A manifestação clínica mais frequente no adenocarcinoma periampular de pâncreas é

- (A) a perda de peso.
- (B) a icterícia.
- (C) a dor lombar.
- (D) a esteatorreia.

QUESTÃO 14

A colecistectomia está indicada para a prevenção do adenocarcinoma da vesícula biliar em qual condição?

- (A) Pólipo vesicular de 1 cm de diâmetro.
- (B) Vesícula em porcelana.
- (C) Bile espessa.
- (D) CA 19-9 acima de 100 ng/ml.

QUESTÃO 15

Em relação ao Tumor do Estroma Gastrointestinal (GIST),

- (A) o intestino delgado é o local mais frequente.
- (B) o estômago é o local mais frequente.
- (C) dissemina-se preferencialmente pela via linfática.
- (D) origina-se do folheto ectodérmico.

QUESTÃO 16

Segundo o último *guideline* internacional para avaliação e tratamento da síndrome de ovário policístico, publicado em 2023, qual é a medicação considerada atualmente como primeira linha para indução de ovulação em paciente com diagnóstico SOPC?

- (A) Citrato de clomifeno.
- (B) Metformina.
- (C) Gonadotropinas.
- (D) Letrozol.

QUESTÃO 17

Leia o caso a seguir.

Paciente 53 anos, com antecedente pessoal de câncer de mama há 5 anos, menopausada, queixa-se de ondas de calor acompanhadas de sudorese, com frequência elevada durante o dia e a noite, com impacto importante na qualidade de vida. Já fez uso de fitoterapia e acupuntura, sem resultado.

Para casos similares, dentre os tratamentos não hormonais da menopausa, o antagonista da neurocinina-3 é um dos medicamentos aprovados pelo FDA para sintomas vasomotores. Qual é a medicação que possui esse mecanismo de ação?

- (A) Fezolinetante.
- (B) Gabapentina.
- (C) Oxibutinina.
- (D) Venlafaxina.

QUESTÃO 18

O carcinoma hepatocelular é uma das poucas neoplasias malignas cujo diagnóstico pode ser confirmado sem exame histológico, através de métodos de imagem. Nesse contexto, a característica que define a classificação LI-RADS 5 é

- (A) a lesão com realce de contraste nas fases arterial e portal.
- (B) a lesão com realce de contraste na fase arterial e lavagem na fase portal.
- (C) a lesão com realce de contraste na fase portal e manutenção na fase tardia.
- (D) a lesão com realce de contraste na fase hepatobiliar quando utilizado contraste hepato específico.

QUESTÃO 19

Qual medicamento apresenta eficácia comprovada na redução da fibrose hepática em pacientes com esteatohepatite metabólica?

- (A) Metformina.
- (B) Dapagliflozina.
- (C) Pioglitazona.
- (D) Ácido ursodesoxicólico.

QUESTÃO 20

A principal complicação encontrada em pacientes portadores de hipertensão portal por esquistossomose é

- (A) a hemorragia digestiva alta varicosa.
- (B) a ascite.
- (C) a encefalopatia hepática.
- (D) a peritonite bacteriana espontânea.

QUESTÃO 21

A síndrome demencial é um diagnóstico essencialmente clínico. Qual dos seguintes exames deve ser solicitado na investigação complementar inicial de demência sem comprometimento estrutural do sistema nervoso central?

- (A) Doppler de carótidas.
- (B) Vitamina D.
- (C) VDRL.
- (D) T3.

QUESTÃO 22

Um dos princípios do cuidado paliativo é promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis. Levando em consideração os estudos dos cuidados paliativos sobre dor, o que significa o conceito de dor total?

- (A) Dor que envolve as dimensões física, psicológica, social e espiritual.
- (B) Dor percebida pelo paciente e por toda sua a família.
- (C) Dor de forte intensidade, contínua e de difícil manejo medicamentoso.
- (D) Dor percebida por toda a extensão corporal do paciente.

QUESTÃO 23

A dispneia é um dos sintomas mais presentes no fim da vida. Quando surge, deve-se sempre tentar buscar a causa da dispneia para melhor manejá-la. Se ainda assim persiste, uma medicação que contribui para o conforto e a diminuição da dispneia é

- (A) o propranolol.
- (B) a morfina.
- (C) a furosemida.
- (D) o carvedilol.

QUESTÃO 24

Leia o caso a seguir.

Paciente de 67 anos diagnosticado com doença de Alzheimer em fase leve há cerca de 6 meses, além de estar em tratamento há anos para hipertensão, diabetes, dislipidemia e depressão, vem apresentando tontura e aumento no número de quedas nos últimos meses. Já teve IAM há alguns anos. A lista de medicamentos em uso é: enalapril 40 mg/dia, hidroclorotiazida 25 mg/dia, anlodipino 10 mg/dia, espironolactona 25 mg/dia, metformina 2.550 mg/dia, gliclazida 60 mg/dia, sinvastatina 20 mg/dia, AAS 100 mg/dia, donepezila 10 mg/dia e amitriptilina 100 mg/dia. No momento da consulta, PA: 135x87 mmHg, os exames recentes mostram LDL 52, HbA1C 7,8%, escore HAS-BLED 2 pontos.

A partir do caso apresentado, qual dos medicamentos possui indicação para avaliar a sua desprescrição, troca ou diminuição de dose?

- (A) Metformina.
- (B) Espironolactona.
- (C) AAS.
- (D) Amitriptilina.

QUESTÃO 25

Leia o caso a seguir.

Mulher de 69 anos se apresenta com tontura de característica vertiginosa há cerca de 3 dias, moderada intensidade, contínua e espontânea, sem fatores desencadeantes. Nega zumbidos, vômitos ou hipoacusia. Nega também traumatismos, ou mudança em medicamentos. Hipertensa, usa apenas losartana 50 mg 2cps/manhã. PA sentada: 148x90 mmHg, PA em pé: 135x85 mmHg. Teste de Dix-Hallpike negativo. Head Impulse Test normal, nistagmo espontâneo bidirecional e teste de Skew com desvio vertical.

Qual a hipótese diagnóstica neste caso?

- (A) Vertigem posicional paroxística benigna (VPPB).
- (B) Hipotensão ortostática.
- (C) Acidente vascular encefálico (AVC).
- (D) Doença de Menière.

QUESTÃO 26

Leia o caso a seguir.

Em uma mulher de 34 anos, nulípara, sem história familiar ou pessoal de câncer de mama, com queixa de mastalgia bilateral e com exame físico sem evidência de nódulos palpáveis nas mamas, foi realizado exame de ultrassonografia que evidenciou uma imagem nodular hipoecoica, homogênea, circunscrita, medindo 1,2 cm em seu maior diâmetro localizada no QSL da mama esquerda. No laudo do exame, a conclusão é de uma imagem ACR-BIRADS® (Breast Imaging Reporting and Data System) categoria 3.

Qual deve ser a conduta inicial em relação ao achado ultrassonográfico?

- (A) Complementar a avaliação com mamografia.
- (B) Fazer um controle clínico e ultrassonográfico em seis meses.
- (C) Realizar uma biópsia com agulha grossa (*Core Biopsy*).
- (D) Recomendar a exérese cirúrgica da lesão ultrassonográfica.

RASCUNHO

QUESTÃO 27

O tratamento endocrinoterápico de mulheres com carcinoma de mama é recomendado quando os receptores de estrogênio e de progesterona são identificados nas células neoplásicas (tumores luminais), utilizando-se usualmente o tamoxifeno (SERMs - moduladores seletivos de receptores de estrogênio) ou um inibidor de aromatase (IAs). Nesse contexto, quando o tamoxifeno e os inibidores de aromatase devem ser recomendados?

- (A) O tamoxifeno e os inibidores de aromatase sempre devem ser utilizados em conjunto, pois aumentam a eficácia do tratamento em tumores mais agressivos.
- (B) O tamoxifeno deve ser recomendado somente quando a paciente está no menacme e os inibidores de aromatase podem ser recomendados em qualquer fase, independente da atividade ovariana.
- (C) Os inibidores de aromatase, por serem mais eficazes, são os mais adequados em carcinomas triplo negativos na pós-menopausa.
- (D) O tamoxifeno pode ser recomendado em qualquer idade, independentemente da atividade ovariana, enquanto os inibidores de aromatase são recomendados apenas em mulheres com supressão ovariana ou sem atividade ovariana (como na pós-menopausa, por exemplo).

QUESTÃO 28

A mamografia é o exame de imagem usualmente recomendado para rastreamento do câncer de mama devido à sua eficácia na detecção precoce da lesão. A *Sociedade Brasileira de Mastologia* (SBM), a *Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* (FEBRASGO) e o *Colégio Brasileiro de Radiologia* (CBR) recomendam iniciar a realização de mamografia de rastreamento

- (A) em todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, anualmente.
- (B) em todas as mulheres a partir dos 50 anos de idade, a cada dois anos.
- (C) somente em mulheres de alto risco de câncer de mama a partir dos 40 anos de idade, anualmente.
- (D) em todas as mulheres a partir dos 50 anos de idade, fazendo reposição hormonal com estrogênio, a cada dois anos.

QUESTÃO 29

Leia o caso a seguir.

A hiperplasia ductal com atipias na mama se enquadra no capítulo de "lesões precursoras ou marcadoras de risco" para câncer de mama. Uma mulher, com 45 anos de idade, após realização de uma biópsia com agulha grossa (Core Biopsy) na mama, apresenta um diagnóstico anatomopatológico de hiperplasia ductal com atipias.

Neste caso, qual deve ser a conduta recomendada?

- (A) Excisão cirúrgica da lesão, excepcionalmente por mamotomia.
- (B) Controle clínico e de imagem (mamografia e ultrassonografia das mamas), precocemente, em seis meses.
- (C) Controle clínico com ressonância magnética nuclear das mamas.
- (D) Manter o controle clínico e de rastreamento mamográfico de rotina.

QUESTÃO 30

O tumor Filoide (tumor *Phyllodes*) da mama, mais comum entre 30 e 50 anos de idade, possui aspectos clínicos parecidos com os do Fibroadenoma, mas habitualmente apresenta maior volume e crescimento rápido. Histologicamente, ele se caracteriza por lesões proliferativas fibroepiteliais e maior celularidade do estroma. Em uma mulher com 40 anos de idade, com nódulo palpável e diagnóstico anátomo patológico por biópsia com agulha grossa (*Core Biopsy*) de tumor Filoide na mama, recomenda-se

- (A) controle clínico e de imagem semestral, pois geralmente é uma lesão benigna.
- (B) controle clínico e de imagem com ressonância magnética semestral.
- (C) realizar exérese da lesão apenas nos casos malignos.
- (D) realizar exérese da lesão com margens cirúrgicas livres.

QUESTÃO 31

Na avaliação hemodinâmica à beira do leito, alguns marcadores permitem inferir de forma indireta a relação entre oferta e consumo de oxigênio (DO_2/VO_2), auxiliando na condução clínica de pacientes criticamente enfermos. Quais são os marcadores mais precisos para essa avaliação?

- (A) Gap CO_2 e SvO_2 .
- (B) PaO_2 e FIO_2 .
- (C) PAM e SaO_2 .
- (D) PVC e VO_2 .

QUESTÃO 32

Os distúrbios hidroeletrólíticos podem causar alterações no eletrocardiograma (ECG), e algumas delas exigem intervenção imediata devido ao risco de arritmias graves. Quais alterações são características da hipercalemia?

- (A) Ondas T apiculadas, alargamento do QRS, ausência de ondas P, padrão senoidal e arritmias ventriculares.
 (B) Ondas T apiculadas e aumento do intervalo PR, geralmente com arritmias supraventriculares.
 (C) Encurtamento do QRS e achatamento das ondas T, com arritmias ventriculares.
 (D) Prolongamento do intervalo QT, ondas T apiculadas e arritmias supraventriculares.

QUESTÃO 33

Considere as equações e as respectivas variáveis a seguir.

SpO₂: saturação arterial de oxigênio
 Hb: concentração de hemoglobina
 PaO₂: pressão arterial de oxigênio
 VS: volume sistólico
 FC: frequência cardíaca
 PAM: pressão arterial média
 DC: débito cardíaco
 CaO₂: conteúdo arterial de oxigênio
 CvO₂: conteúdo venoso de oxigênio
 C(a-v)O₂: diferença arteriovenosa de oxigênio

A oferta sistêmica de oxigênio corresponde à quantidade de oxigênio transportada pelo sangue arterial e entregue aos tecidos por minuto. Qual delas representa a oferta de oxigênio tecidual (DO₂)?

- (A) $[(1,34 \times \text{SpO}_2 \times \text{Hb}) + (0,0031 \times \text{PaO}_2)] \times (\text{VS} \times \text{FC})$.
 (B) $(\text{VS} \times \text{FC}) \times \text{PAM} \times (\text{Hb} \times 1,34)$.
 (C) $\text{C(a-v)O}_2 \times \text{DC} \times 10$.
 (D) $[(\text{CaO}_2 - \text{CvO}_2) / \text{CaO}_2] \times 100$.

QUESTÃO 34

Considere as descrições farmacológicas a seguir.

Medicamento A: agonista β₁-adrenérgico, com fraca ação α₁ (vasoconstritora) e β₂ (vasodilatadora). Aumenta o volume sistólico e o débito cardíaco, reduz a pressão de enchimento ventricular (pré-carga), bem como a resistência vascular pulmonar e sistêmica.

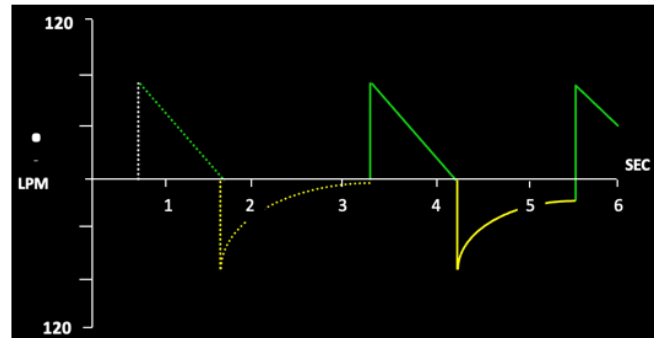
Medicamento B: sensibilizador de cálcio, atua aumentando a sensibilidade da troponina C ao cálcio, melhorando a contratilidade cardíaca na sístole sem comprometer o relaxamento diastólico. Possui ainda efeito vasodilatador, favorecendo o débito cardíaco sem elevar significativamente o consumo miocárdico de oxigênio.

Os medicamentos descritos correspondem, respectivamente, a:

- (A) dopamina e milrinona.
 (B) dobutamina e levosimendana.
 (C) epinefrina e milrinona.
 (D) levosimendana e dopamina.

QUESTÃO 35

Analisar o gráfico a seguir.

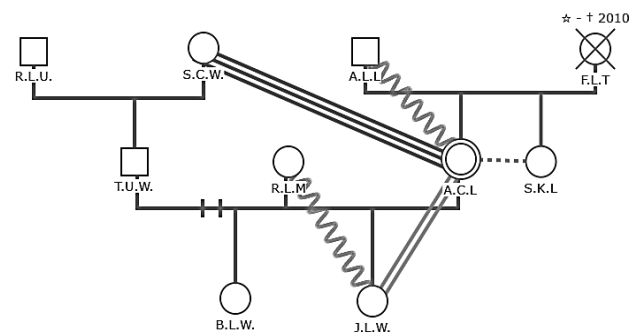


O gráfico acima representa um ciclo ventilatório mecânico, que evidencia uma alteração ventilatória no gráfico de fluxo. Esse achado é característico de qual distúrbio ventilatório?

- (A) Auto-PEEP.
 (B) Obstrução do tubo traqueal.
 (C) Assincronia de disparo.
 (D) PEEP baixa.

QUESTÃO 36

Analisar a imagem a seguir.



A partir do genograma apresentado acima, conclui-se que

- (A) A.C.L. sofreu violência do pai.
 (B) S.C.W. tem conflitos com a nora.
 (C) J.L.W. é próxima à mãe.
 (D) R.L.M. tem conflitos com a filha.

QUESTÃO 37

Qual dos seguintes métodos pode ser utilizado como contracepção de emergência?

- (A) Etonogestrel.
- (B) Medroxiprogesterona.
- (C) DIU de cobre.
- (D) Etinilestradiol + Ciproterona.

QUESTÃO 38

Leia o caso a seguir.

V.C.C. agenda uma consulta para realizar seu "check up" de rotina. Nega comorbidades ou medicações em uso contínuo. Na consulta, o médico afere a pressão arterial, que marca 148x98mmHg. Esta é a primeira vez que a pressão de V.C.C. apresenta elevação.

Utilizando o método SOAP para registro em prontuário, o que deve ser descrito no campo "avaliação"?

- (A) Hipertensão arterial estágio 1.
- (B) Hipertensão arterial.
- (C) Pressão arterial descompensada.
- (D) Pressão arterial elevada.

QUESTÃO 39

O método clínico centrado na pessoa constitui ferramenta imprescindível para o médico de família e comunidade e possui quatro componentes. Desenhar um ecomapa é um exemplo da aplicação de qual componente?

- (A) 1º componente: explorando a saúde, a doença e a experiência da doença.
- (B) 2º componente: entendendo a pessoa como um todo.
- (C) 3º componente: elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas.
- (D) 4º componente: fortalecendo a relação médico-paciente.

QUESTÃO 40

A coordenação do cuidado é um dos princípios da atenção primária e uma habilidade importante para a medicina de família e comunidade. Um exemplo de aplicação do princípio da coordenação do cuidado é quando se realiza

- (A) o matriciamento do caso de um paciente com a equipe do CAPS que o atende.
- (B) o encaminhamento de um diabético descompensado para a endocrinologia.
- (C) um grupo comunitário sobre alimentação saudável na unidade de saúde.
- (D) uma visita domiciliar a um paciente acamado.

QUESTÃO 41

Na Nefropatia Mesoamericana, qual é o achado mais frequente?

- (A) Hiperuricemia.
- (B) Hiponatremia.
- (C) Hipocalcemia.
- (D) Hipomagnesemia.

QUESTÃO 42

Em um paciente transplantado renal com HIV que usa a medicação imunossupressora tacrolimus juntamente com um inibidor de protease, qual é a complicação que deve ser seguida de perto para evitar a piora da função renal?

- (A) Imunossupressão ineficiente.
- (B) Nefrotoxicidade por inibidor de calcineurina.
- (C) Hemólise.
- (D) Rabdomiólise.

QUESTÃO 43

Em sua grande maioria, os axônios aferentes e eferentes apresentam cruzamento de suas fibras para o lado oposto às suas origens, ao longo de seus trajetos, podendo gerar sintomas ipsi ou contralaterais, a depender do sítio lesional. Onde ocorre o cruzamento das fibras que se projetam do cerebelo ao tálamo?

- (A) Núcleo rubro.
- (B) Fibras arqueadas internas.
- (C) Decussação do pedúnculo cerebelar superior.
- (D) Área leminiscal do mesencéfalo.

QUESTÃO 44

A Síndrome de Weber ocorre por lesões em regiões específicas do tronco encefálico, associada a lesões vasculares. Qual é a artéria acometida nessa síndrome?

- (A) Artéria cerebelar póstero-inferior.
- (B) Artéria cerebelar superior.
- (C) Artéria cerebral posterior.
- (D) Artéria vertebral.

QUESTÃO 45

A cefaleia primária em facadas é uma condição clínica frequentemente observada nos ambulatórios terciários de cefaleia, mas que poucas vezes merece tratamento, particularmente quando a frequência das crises é baixa ou sua intensidade não impacta a vida dos pacientes. Quando o tratamento se torna necessário, qual é a droga de primeira escolha?

- (A) Carbamazepina.
- (B) Indometacina.
- (C) Lítio.
- (D) Ácido Valproico.

QUESTÃO 46

Leia o caso a seguir.

Paciente portador de epilepsia chega ao ambulatório de neurologia com os familiares descrevendo crises tônicoclônicas bilaterais. O paciente descreve que, antes da perda da consciência e dos movimentos tonicoclônicos, apresenta dificuldade em entender o que lhe é dito, como se estivesse confuso, mas consegue se expressar verbalmente e lembrar dos fatos que precedem a crise generalizada.

Nesse caso, diante dessa fenomenologia, onde se espera localizar o foco epilético?

- (A) Giro frontal inferior do hemisfério dominante.
- (B) Giro lingual do hemisfério não dominante.
- (C) Giro angular do hemisfério não dominante.
- (D) Giro temporal superior do hemisfério dominante.

QUESTÃO 47

O odor axilar em crianças e adolescentes pode ocorrer de modo transitório ocasionado pelo uso de roupas contaminadas por bactérias, ou pelo consumo de certos alimentos, ou até mesmo por doença, tal como

- (A) o diabetes mellitus.
- (B) a ictiose hereditária.
- (C) o hipertireoidismo.
- (D) a fenilcetonúria.

QUESTÃO 48

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), desodorantes que não possuam substâncias antiperspirantes podem ser utilizados em crianças a partir de

- (A) 6 anos.
- (B) 8 anos.
- (C) 10 anos.
- (D) 12 anos.

QUESTÃO 49

Qual é o primeiro sintoma da escabiose em escolares?

- (A) Prurido.
- (B) Emagrecimento.
- (C) Febre.
- (D) Alopecia.

QUESTÃO 50

Qual é o tratamento tópico de escolha para escabiose em menores de 2 meses?

- (A) Permetrina.
- (B) Ivermectina.
- (C) Enxofre 5 a 10%.
- (D) Óxido de zinco.