

1. De acordo com a Lei 8.080 de 1990, o "conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos" refere-se à:
 - a) Vigilância epidemiológica.
 - b) Vigilância sanitária.
 - c) Assistência terapêutica integral
 - d) Alimentação e nutrição.
 - e) Saúde do Trabalhador
2. Em uma publicação de um jornal foi abordada a superlotação das grandes emergências em um Município em grande parte por vítimas de atropelamentos e acidentes, principalmente de moto, apontando como uma forma de mitigar essas ocorrências a criação de novas normas e políticas, incluindo as de trânsito. Analisando o texto descrito, assinale a alternativa que contém o conceito que mais se aproxima da proposta apresentada para minorar o problema de superlotação das emergências.
 - a) Universalização
 - b) Regionalização
 - c) Integralidade
 - d) Intersetorialidade
 - e) Hierarquização
3. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V - Capítulo I). Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. Marque a alternativa cujo grupo é formado por doenças de agravo notificável:
 - a) Acidente por Animais Peçonhentos, Botulismo, Amebíase.
 - b) Intoxicação Exógena, Leishmaniose Visceral, Leishmaniose Tegumentar Americana.
 - c) Leptospirose, Malária, Rubéola, Hepatite A.
 - d) Porfíria, Raiva Humana, Rubéola, Botulismo.
 - e) Violência interpessoal e/ou autoprovocada, Febre de Chikungunya, Pneumonia.
4. Diferentemente da promoção da saúde, a prevenção de enfermidades tem como objetivo a redução do risco de se adquirir uma doença específica por reduzir a probabilidade de que uma doença ou desordem venha a afetar um indivíduo (CZERESNIA, 2003). Analise os conceitos relacionados à prevenção em saúde abaixo e assinale a alternativa correta:
 - a) Prevenção Terciária é uma ação tomada para remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento de uma condição clínica.
 - b) O acompanhamento e orientação pelo ginecologista de um paciente com infecção por HPV (papiloma virus humano) no colo do útero a fim de evitar o câncer de colo de útero é um exemplo de ação de Prevenção Secundária.
 - c) Na Prevenção Quaternária a ação é realizada com o objetivo de reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação (ex.: prevenir complicações do diabetes, reabilitar paciente pós-infarto – IAM ou acidente vascular cerebral).
 - d) Um paciente hipertenso, previamente diagnosticado, que tem monitoramento de profissionais de saúde , exercício físico orientado, dieta adequada, é livrado das situações de estresse do cotidiano, terá uma evolução muito lenta da patologia, diminuindo incrivelmente as possíveis complicações da doença, representa um exemplo de Ação Primária.
 - e) Uma ação que pode ser caracterizada como primária é o tratamento fisioterapêutico correto de um paciente com tendinite em fase aguda, inicial, para evitar a piora que evolui para a diminuição dos movimentos do braço.

5. Na tentativa de quantificar a mortalidade prematura e a incapacidade física ou mental combinando-as com um único indicador surgiu o conceito de carga de doença, quantificado pelos anos potenciais de vida ajustados para incapacidade, Daly (disability-adjusted life years). Esta é uma medida que agrega mortalidade e morbidade, contabilizando anos de vida vividos com incapacidade decorrente de problemas de saúde não fatais, ajustados para a magnitude da incapacidade ou limitação. Nesse sentido a alternativa correta, é:

- a) Doenças infecciosas como diarreia, tuberculose e AIDS são responsáveis pela menor carga de doença em países categorizados no grupo com alta mortalidade geral e infantil.
 - b) De acordo com a medida de DALY agravos como, depressão, dependência de álcool e esquizofrenia que são responsáveis por menos de 1% da mortalidade, porém, quando associadas, representam 11% do total de carga de doença mundial, reduzindo o número de anos vividos com qualidade pela população.
 - c) Como depressão e esquizofrenia como não incorrem em incapacidade mental significativa, não aumentam o número de anos vividos com incapacidade ou limitação e portanto não reduzem os anos de vida vividos com qualidade pela população.
 - d) O uso de indicadores não é importante uma vez que já se fazem uso de estudos isolados sobre óbitos e sobre morbidade.
 - e) Os estudos sobre morbidade são mais importantes por que aferem a morbidade referida pela população independentemente de seu acesso aos serviços de saúde.
6. A Alopecia clinicamente pode ser definida como uma diminuição ou ausência de pêlos em áreas onde normalmente estão presentes. Nesse sentido é correto afirmar, que:
- a) As alopecias cicatriciais tem caráter temporário.
 - b) São consideradas como tipo de alopecia difusa cicatricial, a alopecia areata e a tricotilomania.
 - c) A alopecia causada pelo trauma do couro cabeludo devido ao motor de pequenos barcos é caracterizada como alopecia circunscrita não cicatricial.
 - d) Radiações ionizantes em doses elevadas são causa de alopecia do tipo difusa e cicatriciais pelo comprometimento dos folículos pilosos.
 - e) Alopecia androgenética somente ocorre em homens.

Leia o texto abaixo para responder as questões 7 à 9.

A ansiedade é um estado de humor desconfortável, uma apreensão negativa em relação ao futuro ou uma inquietação interna desagradável. A ansiedade passa a ser patológica quando se torna uma emoção desagradável e incômoda, que surge sem estímulos externos apropriados para justificá-la, prejudicando o desempenho social e/ou profissional do indivíduo. Existem vários tipos de transtorno de ansiedade.

7. A.R.S., sexo masculino, tem 17 anos e é muito tímido, passou por situação de muito constrangimento, humilhação e estresse. Após isso passou a apresentar um medo acentuado de situações sociais e de desempenho como comer em público, fazer uma apresentação na presença de outras pessoas, falar com pessoas de autoridade. Os sintomas estão diretamente associados com as situações sociais temidas. O diagnóstico deste caso é:
- a) Transtorno de ansiedade generalizada
 - b) Transtorno de pânico
 - c) Transtorno de ansiedade social
 - d) Transtorno obsessivo compulsivo
 - e) Transtorno de estresse pós-traumático
8. D.C., sexo feminino, 32 anos, estava com relacionamento sério com F.A. há mais de cinco anos e já com os preparativos para o casamento quando houve o envolvimento de F.A. com outros interesses e o encerramento abrupto do noivado. A partir de então J.D.C. passou a apresentar manifestações de ansiedade com início súbito, vários sintomas físicos e duração limitada de tempo. Procurando seguidamente os serviços de emergência, produzindo gastos excessivos com o sistema de saúde. O diagnóstico deste caso é:
- a) Transtorno de ansiedade generalizada
 - b) Transtorno de pânico
 - c) Transtorno de ansiedade social
 - d) Transtorno obsessivo compulsivo
 - e) Transtorno de estresse pós-traumático

9. P.S.T., empresário, 45 anos, foi ao médico de família em virtude de estar preocupado devido considerar que a maior frequência de determinados atos repetidos estão trazendo problemas até constrangedores em suas relações sociais e familiares. Refere o paciente a existência de pensamentos obsessivos e descreve atos repetidos e recorrentes. O diagnóstico deste caso é:
- a) Transtorno de ansiedade generalizada
 - b) Transtorno de pânico
 - c) Transtorno de ansiedade social
 - d) Transtorno obsessivo compulsivo
 - e) Transtorno pós-traumático
10. O sinal de Babinsky descrito em 1896, corresponde à dorsoflexão do hálux devido ao recrutamento do extensor longo do hálux através do estímulo cutâneo, geralmente na planta do pé. Este sinal desaparece em 90% dos casos aos 12 meses de vida. A patologia que pode provoca o aparecimento do sinal de Babinsky é:
- a) Hemorragia cerebral
 - b) Eletroconvulsoterapia (ECT)
 - c) Intoxicação por etanol
 - d) Uso de barbitúricos
 - e) Droga: escopolamina
11. Bócio é definido como aumento da glândula tireóide e pode ser difuso ou simples se o aumento for difuso e simétrico, nesse sentido a alternativa correta é:
- a) A prevalência de nódulos de tireóide reduzem com o avanço da idade
 - b) Frequentemente a ocorrência do bócio está associada ao hipotireoidismo
 - c) Denomina-se bócio tóxico quando é identificado a associação de aumento da glândula tireóide e hipertireoidismo.
 - d) O bócio intratorácico prejudica a respiração.
 - e) O teste do Pezinho é importante para identificar o bócio.
12. Sra. M.J.R., 47 anos, procurou a UBS com queixa de crescimento de um caroço na região do pescoço, firme, com a superfície áspera ao toque porém sem a presença de dor. Queixa de fraqueza, cansaço, dificuldade de concentração, tristeza e pele seca. O médico de família solicitou dosagem de TSH que está elevado com T4 livre levemente reduzido e altos títulos de anticorpos séricos. Neste caso o diagnóstico mais provável é:
- a) Bócio difuso simples
 - b) Bócio multinodular tóxico
 - c) Tireoidite subaguda
 - d) Tireoidite de Hashimoto
 - e) Tireoidite supurativa
13. Claudicação intermitente é definida como dor causada por isquemia muscular em uma ou ambas as pernas, coxas ou quadris, sendo mais frequente nas panturrilhas, que surge após caminhar certa distância. Melhorando com o repouso. Nesse sentido é correto afirmar que:
- a) A claudicação intermitente é a principal manifestação da doença arterial coronariana.
 - b) É fundamental a investigação de fatores de risco cardiovascular pois o diagnóstico de claudicação pode ser firmado apenas pela história clínica.
 - c) Índice tornozelo-braço (ITB) no paciente com claudicação o ITB é superior a 0,97.
 - d) A palpação dos pulsos periféricos arteriais não permite estimar corretamente o nível anatômico da lesão estenótica.
 - e) O sistema arterial potencialmente envolvido como causador da claudicação intermitente é apenas o segmento aorto-ilíaco.
14. A constipação intestinal se traduz como a diminuição da frequência das evacuações ou aumento da consistência das fezes, algumas vezes acompanhada da sensação de evacuação incompleta ou da dificuldade para evacuar. Considerando tais aspectos a alternativa correta é:
- a) As doenças sistêmicas que causam constipação intestinal a hipertonia do assoalho pélvico e o trânsito intestinal lento
 - b) São medicamentos que causam constipação intestinal a amoxicilina e a ampicilina
 - c) São doenças sistêmicas que causam constipação intestinal o hipotireoidismo e a doença de Parkinson
 - d) São causas idiopáticas de constipação intestinal os antiácidos e suplemento de cálcio e ferro;
 - e) Constipação intestinal é mais comum em homens, jovens, ativos e pouca ingestão calórica.

- 15.** O princípio constitucional “a saúde é um direito de todos e dever só Estado” é um divisor de águas entre os grupos que disputam a hegemonia nas políticas de saúde no Brasil. Há um conjunto de forças sociais e políticas que defende um modelo assistencial baseado nas diretrizes do SUS que, em seu conjunto representam um Sistema Nacional de Saúde com algumas semelhanças com os modelos inglês e canadense. Porém, esse ordenamento jurídico é somente generoso na oferta de serviços não possuindo provisão fiscal para dar conta das despesas geradas por tal empreendimento. Considerando tais aspectos, marque a alternativa correta.
- a) Todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniado, em todos os níveis do sistema de saúde, assegurado por uma rede hierarquizada de serviços e com tecnologia apropriada para cada nível. Porém, por encontrar-se em condições de financiamento inadequado, gera diferentes problemas e dilemas.
 - b) A prioridade dos serviços de saúde deve ser atender prioritariamente a demanda espontânea que em geral, pressiona mais do que a demanda de programas de saúde mais complexos.
 - c) O atendimento necessita ser centrado nas doenças visto que a divisão do trabalho médico é em especialidades e subespecialidades para melhor atender a necessidade do paciente.
 - d) Como o pagamento dos serviços realizados é por produção médica, deve ser trabalhado muito mais a disponibilidade de medicamentos nas UBS e ampliado o investimento nas aquisições de medicamentos sintomáticos.
 - e) O atendimento na UBS necessita estar livre de barreiras burocráticas para o fluxo da livre demanda das necessidades individuais sem demarcação territorial do serviço.
- 16.** O Sr. JVD procurou consulta com o Médico de Família da UBS de seu bairro com queixa de corrimento pela uretra. Após anamnese e exame físico e identificando a presença de corrimento uretral espontâneo, o médico solicitou exame de bacterioscopia na própria UBS recebendo o laudo de diplococos gram-negativos. Nesse sentido o procedimento médico a seguir foi:
- a) Prescrever Sulfametoxazol com Trimetoprim 400mg VO de 12/12h por 08 dias.
 - b) Prescrever Amoxicilina 500mg VO de 6/6h por 10 dias.
 - c) Prescrever Azitromicina 500mg VO em de 12/12h por 01 dia.
 - d) Prescrever Ciprofloxacina 500mg VO dose única.
 - e) Doxiciclina 100mg VO 12/12h por 07 dias.
- 17.** Alterações do desempenho cognitivo podem ser observadas como consequência de uma grande variedade de condições e em qualquer faixa etária; no entanto, as habilidades cognitivas são muito mais susceptíveis a transtornos durante a velhice. Nesse sentido a alternativa correta, é:
- a) A insuficiência pulmonar e a diálise são causas de demência secundárias a causas sistêmicas.
 - b) A doença de Alzheimer é causa de demência secundária a doença infecciosa.
 - c) O diagnóstico de causas de demência é realizado através de exames laboratoriais.
 - d) Atualmente os tratamentos farmacológicos são altamente efetivos para impedir o déficit cognitivo principalmente de memória.
 - e) A ressonância magnética é exame padrão-ouro para o diagnóstico de Alzheimer.
- 18.** Disfunção erétil é definida como incapacidade persistente de obter e manter uma ereção suficiente para uma função sexual satisfatória (Sociedade Brasileira de Urologia). Nesse sentido é correto afirmar que:
- a) Geralmente está associado a ginecomastia e diminuição do volume testicular.
 - b) Drogas diuréticas como tiazídicos podem se associar e contribuir ao mecanismo de disfunção erétil.
 - c) A terapia hormonal é indicada para pacientes com níveis normais de testosterona e déficit de libido.
 - d) Em caso de hiperplasia benigna de próstata com sintomas obstrutivos deve ser indicado a terapia hormonal.
 - e) O uso de medicamentos antidepressivos inibidores da MAO não interferem na evolução do processo de disfunção erétil.

Leia o texto abaixo para responder a questão 20

Maria dos Anjos, 25 anos, moradora do bairro do Maicá, no município de Santarém, comparece à unidade básica de saúde com resultado de teste do pezinho de seu filho, João Pedro, de 6 meses de idade, que apresentou como resultado "HB-FAS". No mesmo dia foi ouvida pela enfermeira que avaliou ser necessária consulta com médico, uma vez que Maria estava extremamente nervosa e relatando medo de diagnóstico de câncer, anemia falciforme ou anemia que "virasse leucemia".

- 19.** Considerando que muitos remanescentes de quilombo residem no bairro, o resultado do exame e o medo de diagnóstico de anemia falciforme, é correto afirmar que:
- a) E mandatória o encaminhamento ao hematologista, sendo este o profissional habilitado para o manejo desta situação.
 - b) Maria está correta uma vez que esse resultado laboratorial caracteriza seu filho como portador de anemia falciforme.
 - c) A conduta para João deve ser expectante uma vez que este apresenta apenas traço falcêmico, devendo ser solicitado eletroforese de hemoglobina da mãe para aconselhamento genético.
 - d) Somente o mielograma é capaz de determinar o diagnóstico de anemia falciforme, uma vez que a contagem de reticulócitos estará invariavelmente aumentada.
 - e) A anemia falciforme decorre de um defeito estrutural da cadeia beta da globina, levando a alteração físico-química na molécula de hemoglobina e na forma das hemácias para uma forma de foice, na presença de oxigênio.
- 20.** Levando em consideração o fato de D. Maria ter sido atendida por profissional de enfermagem e medicina no mesmo dia na UBS, é correto afirmar que:
- a) Fere o princípio da universalidade, uma vez que o acesso deve ser garantido de acordo com gravidade e respeitando a ordem de agendamento de consultas.
 - b) Está em concordância com o acesso avançado, que preconiza que todos os pacientes devem ser atendidos no mesmo dia em que buscam atendimentos de saúde.
 - c) Foi uma falha de ambos os profissionais, uma vez que a conduta imediata seria o encaminhamento para nível secundário de atenção à saúde.
 - d) Foi a conduta mais correta, uma vez que o medo de um diagnóstico se mostrou mais impactante que o resultado do exame em si, merecendo uma abordagem centrada na pessoa.
 - e) É considerado atendimento a demanda espontânea, que exige a utilização do máximo de profissionais da equipe de saúde para um mesmo caso clínico.
- 21.** A Neutropenia Febril caracteriza-se pela presença de febre, temperatura axilar maior do que 37,8°C, associada a um quadro de neutropenia definida com níveis de 500-1000/mm³. Quanto a abordagem terapêutica da Neutropenia Febril assinale a alternativa correta.
- a) Fator estimulador do crescimento de colônias (G-CSF) é recomendado apenas para neutropenia febril em pacientes com neoplasias hematológicas.
 - b) Pacientes neutropênicos febris sem instabilidade hemodinâmica podem ser tratados com antibioticoterapia oral com Cefalosporinas de primeira geração, em caráter ambulatorial.
 - c) Infecção relacionada a cateter e mucosite grave são duas das condições que autorizam o acréscimo da Vancomicina ao tratamento da Neutropenia Febril.
 - d) A presença de diarreia não caracteriza sinal de gravidade suficiente para decidir sobre internação hospitalar em pacientes com Neutropenia Febril.
 - e) A classe de quimioterápico não tem relação direta com o potencial para causar neutropenia febril, apenas fatores como doses de quimioterápicos e o tempo entre os ciclos de quimioterapia influenciam no risco dessa complicação.
- 22.** Sobre antibioticoterapia na Neutropenia febril, uma consideração importante é se o paciente tem indicação de Vancomicina ou outro agente específico como a Linezolida. São considerados critérios para a utilização destes agentes, **EXCETO**:
- a) Instabilidade hemodinâmica.
 - b) Infecção relacionada a cateter.
 - c) Profilaxia antibiótica com quinolona.
 - d) Colonização prévia por agente metilina-resistente.
 - e) Cultura com crescimento de agente Gram-negativo.
- 23.** O melhor parâmetro para estimar o grau de dependência de nicotina é
- a) número de cigarros/24 horas.
 - b) tempo entre o despertar e uso do primeiro cigarro do dia.
 - c) número total de cigarros no último ano.
 - d) idade de início do tabagismo.
 - e) total de anos com consumo médio de 01 maço de cigarro/24 horas.

- 24.** O câncer de estômago também é chamado de câncer gástrico. O tipo adenocarcinoma é responsável por cerca de 95% dos casos de tumor do estômago. Outros tipos de tumores, como linfomas e sarcomas, também podem ocorrer no estômago. Os linfomas são diagnosticados em cerca de 3% dos casos. São fatores associados a um risco aumentado de desenvolvimento do câncer de estômago:
- a** Tabagismo, pólipos inflamatórios.
 - b** Operação gástrico previa, consumo baixo de nitratos.
 - c** Classe social alta, carne e peixe salgados.
 - d** Gênero e idade: é mais comum em mulheres do que homens e abaixo dos 50 anos.
 - e** Doenças pré-existentes, como anemia perniciosa, lesões pré-cancerosas (como gastrite atrófica e metaplasia intestinal) e infecções pela bactéria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*).
- 25.** Anemia é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal, levando à diminuição da capacidade de transporte de oxigênio. Sobre as anemias, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- a** AHAI (anemia hemolítica auto-imune) é considerada hipoproliferativa.
 - b** Anemia ferropriva é um exemplo de anemia hipoproliferativa.
 - c** Anemia megaloblástica é um exemplo de anemia hipoproliferativa.
 - d** Na aplasia medular, a medula óssea é substituída por gordura.
 - e** A deficiência de G6PD é um exemplo de anemia hiperproliferativa.
- 26.** Icterícia é uma coloração amarela da pele e/ou olhos, causada por um aumento da bilirrubina na corrente sanguínea. São consideradas síndromes associadas a presença de icterícia, **EXCETO**:
- a** Doença de Von Willebrand.
 - b** Síndrome de Gilbert.
 - c** Síndrome de Budd-Chiari.
 - d** Câncer de pâncreas.
 - e** Hepatites virais
- 27.** Sobre doenças bacterianas, analise as alternativas abaixo e classifique-as em (V) verdadeiro ou (F) falso:
- () A *Escherichia coli* é transmitida através da ingestão de água e alimentos contaminados por fezes de pacientes que apresentaram gastroenterite.
 - () A gangrena gasosa é causada por bacilos gram-positivos *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*.
 - () A conjuntivite neonatal é adquirida no momento do nascimento quando o bebê passa pelo canal do parto e contamina-se com os agentes causadores de algumas doenças sexualmente transmissíveis, tais como *Clostridium*, em especial a espécie *Clostridium perfringens*.
 - () A hanseníase, conhecida antigamente como lepra, é uma doença causada por uma bactéria conhecida como *Mycobacterium leprae* e gera o surgimento de manchas que possuem pouca ou nenhuma sensibilidade.
- A sequência correta é:
- a** F,F,V,V
 - b** V,F,V,V
 - c** V,V,F,F
 - d** V,F,F,V
 - e** V,V,F,V
- 28.** A hanseníase, antigamente conhecida como lepra, é uma doença infecciosa e contagiosa caracterizada com sintomas como manchas na pele, sensação de formigamento, fisgadas ou dormência nas extremidades, além de sérias incapacidades físicas. Sobre hanseníase, é correto afirmar que:
- a** O ser humano e o cão são as únicas fontes de infecção da hanseníase.
 - b** Dermatologicamente, os sinais e sintomas do portador de hanseníase são a diminuição (hipoparesia) ou ausência de sensibilidade.
 - c** A forma tuberculóide contagiosa apresenta-se quando mácula, como lesão hipocrômica ou eritematosa, delimitada por micropápulas, e, quando placa, como lesão eritematosa ou acobreada, difusamente infiltrada, ou com tendência central ao aplainamento, e limites externos sempre nítidos e bem definidos.
 - d** O alto potencial incapacitante da hanseníase não está relacionado à capacidade de penetração do *Mycobacterium leprae* na célula nervosa e seu poder imunogênico.
 - e** Na avaliação neurológica para diagnóstico de hanseníase é importante o exame de PPD.

29. A escala de coma de Glasgow é um método para definir o estado neurológico de pacientes com uma lesão cerebral aguda analisando seu nível de consciência. Sobre a Escala de Coma de Glasgow é correto afirmar que:
- a) resposta verbal com palavras incompreensíveis contabiliza escore 3.
 - b) a ausência de abertura ocular considera-se no escore 4.
 - c) extensão anormal na resposta motora contabiliza escore 2.
 - d) sons: somente produz gemidos, contabiliza escore 4.
 - e) movimento de retirada na resposta motora contabiliza escore 4.
30. A Síndrome de lise tumoral é caracterizada pela destruição maciça de células neoplásicas e consequente liberação do seu conteúdo no espaço extracelular e aparece em geral, após o início do tratamento com agentes quimioterápicos citotóxicos. Sobre as alterações hidroeletrólíticas associadas a Síndrome de Lise Tumoral, assinale a alternativa que **NÃO** condiz com os achados laboratoriais:
- a) Hiperuricemia.
 - b) Hipofosfatemia.
 - c) Hipocalcemia.
 - d) Hipercalemia.
 - e) Aumento de ureia e creatinina.
31. Tamponamento cardíaco é o acúmulo de sangue no pericárdio com volume e pressão suficientes para prejudicar o enchimento cardíaco. Em relação ao tamponamento cardíaco, o sintoma/sinal que **NÃO** faz parte do diagnóstico é:
- a) Hipotensão arterial.
 - b) Dilatação de veias cervicais.
 - c) Hipertensão arterial sistêmica.
 - d) Abafamento de bulhas cardíacas.
 - e) Precórdio silencioso.
32. Em todo o mundo, cerca de 3% dos cânceres que acometem os adultos têm origem nos rins. Sobre o câncer de rim é correto afirmar que:
- a) Dor e lesão expansiva renal estão presentes em 80% dos casos.
 - b) A doença de Von Hippel Lindau não se associa ao carcinoma renal de células claras.
 - c) O carcinoma de células renais representa 15% dos casos dos cânceres renais.
 - d) A tríade clássica: massa renal, hematuria e dor está presente em 10 a 15 % dos casos diagnosticados.
 - e) Hematuria macroscópica isolada está presente em 90% dos casos.
33. Sobre a leptospirose, analise as alternativas abaixo e classifique-as em (V) verdadeiro ou (F) falso:
- () A leptospirose é uma infecção crônica grave causada por uma bactéria, a *Leptospira interrogans*. O período de incubação é de cerca de vinte dias.
 - () É uma parasitose que ocorre principalmente nas regiões polares.
 - () O rato de esgoto (*Rattus norvegicus*) é o principal responsável pela infecção humana, em razão de existir em grande número e da proximidade com seres humanos.
 - () Febre alta, dor de cabeça, sangramento, dor muscular, calafrios, olhos vermelhos e vômitos são alguns sintomas. O tratamento é feito por meio do uso de antibióticos.
- A sequência correta é:
- a) F,F,V,V
 - b) V,F,V,V
 - c) V,V,F,F
 - d) V,F,V,F
 - e) V,V,V,V
34. A Hemofilia é uma patologia hereditária ligada ao cromossomo X que origina deficiência dos fatores de coagulação sanguínea. O principal teste laboratorial de screening para diagnóstico desta coagulopatia é:
- a) TS
 - b) TC
 - c) TAP
 - d) TTPA
 - e) TT
35. Neoplasia endócrina múltipla é um grupo de doenças que afeta o sistema endócrino. A neoplasia que está relacionada à Síndrome genética de Neoplasia Endócrina Múltipla é:
- a) Leucemia promielocítica
 - b) Glioblastoma multiforme
 - c) Adenocarcinoma de Endométrio
 - d) Melanoma
 - e) Feocromocitoma
36. O câncer de intestino abrange os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso chamada cólon e no reto (final do intestino, imediatamente antes do ânus) e ânus. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. São genes sabidamente envolvidos na carcinogênese colorretal, **EXCETO**:
- a) CDH1
 - b) APC
 - c) K-RAS
 - d) DCC
 - e) P53

- 37.** A insuficiência cardíaca aguda é definida como início rápido ou mudança clínica dos sinais e sintomas de IC, resultando na necessidade urgente de terapia. Das patologias abaixo, a que causaria quadro de insuficiência cardíaca não miocárdica é:
- Dilatação aneurismática de aorta descendente.
 - Transposição de grandes artérias.
 - Edema agudo de pulmão.
 - Valvulopatia tipo estenose mitral.
 - Ruptura aguda de válvula aórtica.
- 38.** Analise as afirmativas abaixo e classifique-as em (V) verdadeiro ou (F) falso:
- () A síndrome antifosfolípide (SAF) caracteriza-se por eventos recorrentes de trombose venosa, arterial ou microangiopática e morbidade gestacional na presença de anticorpos antifosfolípidios (AFL).
- () Os principais alvos dos anticorpos antifosfolípidios (AFL) são proteínas associadas a fosfolípidios, como a β -2-glicoproteína I (β 2GPI) e a protrombina. Na corrente sanguínea, a β 2GPI ocorre como uma molécula circular fechada, sem expor os epítopos funcionais do domínio I.
- () A trombose placentária se dá predominantemente em macrovasos e pode levar à insuficiência placentária e à perda gestacional.
- () Os anticorpos anti-PS/PT e anti- β 2GPI dmI apresentam associação significativa com manifestações trombóticas, venosas ou arteriais, e obstétricas da SAF, exibindo boa sensibilidade (60,8% para anti- β 2GPI dmI, 51,0% para anti-PS/PT IgG e 23,5% para anti-PS/PT IgM) e alta especificidade para o diagnóstico da doença (98,1-100%).
- A sequência correta é:
- F,V,F,V
 - V,F,V,F
 - V,V,F,V
 - V,V,V,V
 - F,F,F,F
- 39.** *Herpesviridae* é uma grande família de vírus DNA que causam doenças em animais, incluindo seres humanos. Os membros desta família também são conhecidos como herpes vírus. O nome da família é derivado da palavra grega herpein, referindo-se a infecções latentes e recorrentes, típicas deste grupo de vírus. Algumas subespécies da família do Herpes Vírus Humano representam risco para carcinogênese. Assinale o tipo de neoplasia que **NÃO** está relacionada a infecção por vírus dessa família.
- Câncer de pênis
 - Carcinoma Escamoso do Colo Uterino
 - Câncer de base de língua e amígdalas
 - Sarcoma de partes moles
 - Câncer de Canal Anal
- 40.** A Espondilite Anquilosante é uma artrite inflamatória que afeta a coluna vertebral e as articulações do esqueleto axial. Sobre Espondilite Anquilosante assinale a alternativa correta:
- É mais comum na população feminina acima de 50 anos.
 - O objetivo do tratamento para controle da espondilite anquilosante é aliviar os sintomas dolorosos e reduzir o risco de deformidades. Metotrexato é umas das terapêuticas recomendadas.
 - A dor ocorre principalmente nas pequenas articulações: metacarpofalangeanas e mandibular.
 - O alelo HLA-B27 existe em 10% dos pacientes brancos com espondilite anquilosante.
 - Quando acometem os homens a faixa etária mais acometida é acima de 70 anos.
- 41.** Paciente do sexo masculino, 14 anos, dá entrada no pronto socorro com história de dor e edema em bolsa escrotal de forte intensidade há 12 horas. O exame físico evidencia persistência da dor à elevação testicular bilateral, além de aumento do testicular direito e sinais flogísticos locais. O exame de escolha para guiar o tratamento, neste caso, é:
- USG de bolsa escrotal sem Doppler
 - USG de bolsa escrotal com Doppler
 - radiografia de pelve
 - tomografia de pelve com contraste
 - nenhuma das acima
- 42.** É contra-indicação absoluta para a intubação nasotraqueal:
- via aérea difícil
 - avulsão dentária
 - sangramento ativo em cavidades oro-nasal
 - apneia
 - pescoço curto
- 43.** A Tétrade Dargan é caracterizada por:
- lombalgia + febre + calafrio + hematúria
 - colúria + acolia fecal + icterícia + febre
 - icterícia + febre + dor em hipocôndrio direito + insuficiência renal aguda
 - icterícia + febre + dor em hipocondrio direito + confusão mental
 - lombalgia + oligúria + edema de membros inferiores + insuficiência renal aguda
- 44.** As hérnias inguinais por defeito de parede posterior, não recidivadas, são classificadas como:
- Nyhus 1
 - Nyhus 2
 - Nyhus 3
 - Nyhus 4
 - Nyhus 5

45. A síndrome de bouveret pode ser caracterizada pela presença da seguinte tríade:
- a) tríade de rigler (obstrução intestinal, aerobilia e cálculo biliar ectópico).
 - b) tríade de charcot (febre, icterícia e dor em hipocondrio direito).
 - c) tríade de beck (hipotensão, abafamento das bulhas cardíacas e turgência jugular).
 - d) tríade de whipple (hipoglicemia, sintomas ligados a hipoglicemia e melhora à administração de glicose hipertônica)
 - e) tríade de virchow (estase sanguínea, hipercoagulabilidade sanguínea e lesão endotelial).
46. Durante uma cirurgia de hérnia inguinal, foi evidenciado um divertículo de meckel no interior do saco herniário. essa hérnia é denominada como:
- a) Spiegel
 - b) Littré
 - c) Amyand
 - d) Garengot
 - e) Meckeling
47. Paciente vítima de atropelamento, dá entrada no PS com quadro de sangramento em meato uretral. A conduta correta a ser tomada é:
- a) cistoscopia
 - b) laparotomia
 - c) uretrografia retrógrada
 - d) sonda vesical de alívio
 - e) sonda vesical de demora
48. Em um quadro de pancreatite aguda, o resultado que sugere gravidade nas primeiras 24h da doença, é:
- a) PO₂ arterial < 80 mmHg
 - b) Leucometria Global > 4000
 - c) amilase sérica > 1000
 - d) Hematócrito > 44%
 - e) Glicemia < 70 MG/DL
49. Os espaços visualizados no FAST (Focused Assessment Sonography in Trauma), são:
- a) pelve, espaço hepatorenal e loja esplênica
 - b) pericárdio, espaço hepatorenal, subfrênico esquerdo e pelve
 - c) espaço hepatorenal, pelve, goteiras parietocólicas
 - d) goteiras parietocólicas, espaço pleural, saco pericárdico, pelve
 - e) pelve, saco pericárdico, goteiras parietocólicas e espaço hepatorenal
50. A artéria mesentérica inferior é ramo direto da:
- a) Arteria renal esquerda
 - b) Artéria aorta
 - c) Artéria hepática
 - d) Artéria femoral direita
 - e) Artéria celíaca
51. São critérios do escore de Alvarado exceto:
- a) Anorexia
 - b) Náuseas e vômitos
 - c) Defesa abdominal em fossa ilíaca esquerda
 - d) Leucocitose
 - e) Temperatura > 37,3
52. Na investigação do quadro de apendicite aguda, o nome do sinal em que o paciente sente dor a extensão da coxa direita é:
- a) Rovsing
 - b) Psoas
 - c) Obturador
 - d) Blumberg
 - e) Lenander
53. No estágio III da diverticulite complicada do cólon segundo a classificação de hinchey é:
- a) Peritonite generalizada purulenta
 - b) Abscesso pélvico bloqueado
 - c) Inflamação local sem peritonite
 - d) Peritonite fecal generalizada
 - e) Abscesso pericólico ou mesentérico
54. Assinale a alternativa correta em relação a doença hemorroidária:
- a) A cirurgia nunca é a melhor opção para hemorroidas externas.
 - b) A trombose hemorroidária externa não causa dor.
 - c) A cirurgia está sempre indicada quando ocorrer sangramento das hemorroidas externas.
 - d) A alimentação rica em fibras pode melhorar os sintomas.
 - e) A ligadura elástica é o tratamento de escolha para as hemorroidas externas.
55. A hipertensão portal de origem sinusoidal é encontrada na:
- a) Síndrome de bud-chiari
 - b) Esquistossomose hepatoesplênica
 - c) Cirrose hepática
 - d) Policitemia vera
 - e) Trombose de veia esplênica
56. Paciente JPS 65 anos com perda ponderal de 5%, icterícia e dor epigástrica. A elevação de qual marcador sugere adenocarcinoma de pâncreas?
- a) Ácido 5-hidroxiindolacético.
 - b) Alfafetoproteína.
 - c) CEA.
 - d) CA 125
 - e) CA 19-9

- 57.** Paciente de 50 anos, submetida à gastrectomia parcial tipo Billroth II, por doença benigna. Duas semanas após a cirurgia evoluiu com dor epigástrica intensa após refeição, seguida de vômito volumoso contendo principalmente bile. O diagnóstico mais provável nesse caso é
- a torção do coto gástrico.
 - b fístula do bulbo duodenal.
 - c síndrome da alça aferente.
 - d síndrome de dumping.
 - e úlcera de anastomose com hemorragia digestiva ativa.
- 58.** Paciente do sexo masculino, com história de trauma em região pélvica e perineal e ao exame físico revela próstata com descolamento cefálico ao toque retal. Assim, o exame que deve ser solicitado prioritariamente é:
- a retossigmoidoscopia flexível.
 - b ultrassonografia.
 - c raio x de abdômen em ortostase.
 - d angiografia seletiva.
 - e uretrografia retrógrada.
- 59.** A Síndrome De Mallory-Weiss está mais associada a:
- a neoplasia gástrica.
 - b neoplasia de esôfago.
 - c alcoolismo.
 - d monilíase.
 - e úlcera gástrica ativa.
- 60.** São achados encontrados na mucosa bulbar normal (primeira porção do duodeno):
- a pregas em todo bulbo e papila duodenal.
 - b pregas circulares concêntricas na metade distal e prega longitudinal única (pré-papilar).
 - c glândulas de brunner e ausência de pregas.
 - d várias pregas circulares (pregas de kerckring).
 - e nenhuma das alternativas acima está correta.
- 61.** Paciente 28 anos, com resultado de PCCU mostrando ASC-H. A conduta mais adequada nesse caso é:
- a Repetir PCCU em 06 meses.
 - b Repetir PCCU após 01 ano.
 - c Indicar exérese de ZT -1.
 - d Indicar Colposcopia.
 - e Repetir PCCU de imediato.
- 62.** Paciente 58 anos, com história de menopausa há 09 anos, apresentando sangramento uterino anormal. Realizado USG transvaginal onde foi observado espessamento endometrial. A conduta mais adequada nesse caso é:
- a Tratamento clínico com estrógenos + progestágenos.
 - b Histeroscopia com biópsia.
 - c Histerectomia total.
 - d Curetagem uterina.
 - e Progestágenos por 14 dias.
- 63.** Sobre a propedêutica na DIP, o método critério elaborado para o seu diagnóstico é
- a Laparoscopia.
 - b Proteína C reativa.
 - c Leucocitose
 - d Pesquisa de Gonococo/Clamídia.
 - e VHS.
- 64.** Com relação a candidíase vaginal é correto afirmar que.
- a O pH vaginal é maior que 4,5.
 - b É patógeno de epitélio cilíndrico.
 - c A visualização de pseudo-hifas é possível no exame direto a fresco.
 - d O teste de aminas é frequentemente positivo.
 - e O tratamento recomendável é tinidazol 2g VO dose única.
- 65.** Assinale a opção que apresenta a descrição de imagem ultrassonográfica que indica suspeita de malignidade para câncer de ovário.
- a Cisto com debris e paredes definidas.
 - b Ovários microfoliculares.
 - c Cisto anecóico sem septos ou espessamento.
 - d Cistos foliculares bilaterais.
 - e Cisto com septações grosseiras e áreas sólidas irregulares.
- 66.** No tratamento de embolização de miomas, a obstrução do fluxo sanguíneo ocorre em que artéria:
- a Artéria uterina.
 - b Artéria hipogástrica.
 - c Artéria ilíaca comum.
 - d Artéria ilíaca externa.
 - e Artéria ilíaca interna.
- 67.** Em relação à endometriose, assinale a alternativa CORRETA:
- a A confirmação histopatológica de um diagnóstico de endometriose se dá mediante a identificação de implantes extragenitais mostrando estoma decidualizado.
 - b O DIU de progesterona é uma boa opção para mulheres com dor pélvica e que não desejem engravidar.
 - c O acetato de medroxiprogesterona é utilizado quando a mulher deseja engravidar.
 - d O danazol não se aplica aos casos de dor pélvica, sendo restrito ao pré e pós operatório em mulheres com desejo de engravidar.
 - e Os inibidores de aromatases são os fármacos de escolha e são eficazes no tratamento de endometriose mínima em pacientes que desejam a gravidez.

68. Paciente 80 anos, sem atividade sexual há mais de 20 anos, diabética, hipertensa e cardiopata, apresentando ao exame ginecológico prolapso genital grau 4. O tratamento cirúrgico mais indicado para o caso é:
- a) Histerectomia vaginal.
 - b) Histerectomia abdominal.
 - c) Colpopexia sacroespinhal.
 - d) Colpocleise.
 - e) Histeropexia retroperitoneal.
69. A artéria ovariana se origina da:
- a) Artéria pudenda.
 - b) Artéria uterina
 - c) Artéria aorta.
 - d) Artéria ilíaca interna.
 - e) Artéria ilíaca comum.
70. Os músculos que formam o diafragma urogenital são:
- a) Transverso profundo do períneo e esfíncter uretral externo.
 - b) Elevadores do ânus e coccígeos.
 - c) Glúteo máximo e isquiococcígeo.
 - d) Piriforme e pubococcígeo.
 - e) Piriforme e isquiococcígeo.
71. O uso do metotrexato na gravidez ectópica **NÃO** está indicado para:
- a) Gravidez ectópica íntegra com estabilidade hemodinâmica.
 - b) Batimento cardiopetal negativo.
 - c) Dosagem sérica de β -hCG menor que 4.000.
 - d) USG mostrando líquido livre em cavidade.
 - e) Massa menor que 3,5cm.
72. Três meses após o término de uma gravidez normal, a pressão arterial média, quando comparada aos níveis do último trimestre:
- a) Não se modifica.
 - b) Aumenta.
 - c) Diminui 15%.
 - d) Diminui 30%
 - e) Diminui 10%.
73. G4 P2 (partos cesáreas), A1, 13a semana de gestação, apresenta sangramento vaginal ativo em grande quantidade, com perda de substância sólida (SIC). Ao exame físico, o colo está permeável, e a USG compatível com restos ovulares. A conduta mais adequada nesse caso é:
- a) Curagem uterina.
 - b) Aguardar resolução espontânea.
 - c) Administrar misoprostol via vaginal.
 - d) Administrar ocitocina.
 - e) Curetagem uterina.
74. Paciente na 14ª semana de gestação apresentando à USG abortamento retido. Neste caso, a melhor conduta é:
- a) Curetagem uterina
 - b) Aspiração manual intrauterina (AMIU).
 - c) Misoprostol e, após expulsão do feto, curetagem.
 - d) Ocitocina e AMIU.
 - e) Microcesárea.
75. Paciente 40 anos, com história de hipertensão arterial crônica, G3 P1 A1, deu entrada na emergência com choque hipovolêmico, ao exame obstétrico com sangramento vaginal discreto, tônus uterino aumentado e ausência de batimentos cardíofetais. A hipótese diagnóstica é:
- a) Rotura uterina.
 - b) Placenta prévia
 - c) Rotura de vasa prévia.
 - d) Acretismo placentário.
 - e) Descolamento prematuro de placenta.
76. A chamada síndrome de *Bandl-Frommel* é característica de:
- a) Descolamento prematuro de placenta.
 - b) Placenta prévia marginal.
 - c) Acretismo placentário.
 - d) Ameaça de rotura uterina
 - e) Placenta prévia total
77. Paciente G1 P0 34 semanas, deu entrada no PS com sangramento vaginal moderado de coloração escura e dor pélvica intensa. Ao exame físico revelou hipertonia uterina, PA 130x90mmHg, FC 100bpm, BCF 162bpm, colo centralizado, apagado dilatado para 3cm. Bolsa íntegra, cefálico, plano -1 De Lee. Neste caso, a melhor abordagem é:
- a) Cesareana.
 - b) Indução do parto com ocitocina.
 - c) Amniotomia + indução com ocitocina.
 - d) Indução com misoprostol.
 - e) Administrar corticóide e uterolítico.

- 78.** Primigesta 12 semanas, apresenta igG e igM positivos para toxoplasmose. A pesquisa de avidéz para igG revela taxas de alta avidéz. A conduta, neste caso é:
- Iniciar espiramicina.
 - Iniciar espiramicina e solicitar amniocentese na 20ª semana.
 - Tranquilizar a paciente avisando que a infecção é passada.
 - Iniciar tratamento fetal com esquema tríplice.
 - Aguardar 16ª semana para iniciar tratamento.
- 79.** Paciente 37 anos, G3 P2, na 34ª semana apresentando icterícia e prurido, nega febre e/ou dor abdominal. Refere que este mesmo quadro ocorreu nas gestações anteriores. A hipótese diagnóstica nesse caso é:
- Síndrome de HELLP.
 - Colestase intra hepática da gravidez.
 - Colelitíase.
 - Infecção viral.
 - Pancreatite.
- 80.** **NÃO** é complicação do diabetes gestacional:
- Doença cardiovascular tardia.
 - Obesidade infantil.
 - Hiperinsulinemia fetal.
 - Hiperglicemia neonatal.
 - Hiperbilirrubinemia fetal.
- 81.** Adolescente, sexo feminino, 14 anos, deu entrada com quadro de febre diária há uma semana acompanhada de faringite e fadiga, que se piorou nos últimos dias. Iniciou amoxicilina há três dias sem melhora. Refere náuseas ao se alimentar e dor ao deglutir os alimentos. Exame físico: discreto edema em pálpebras superiores, febril, com linfonodos cervicais aumentados, faringite exsudativa e erupção cutânea macular eritematosa leve no tronco e nos braços. O diagnóstico e conduta mais apropriados nesse caso são:
- Faringite estreptocócica; trocar para amoxicilina-clavulanato.
 - Doença de Kawasaki; imunoglobulina venosa e AAS.
 - Mononucleose infecciosa; sintomáticos.
 - Difteria; penicilina cristalina venosa.
 - Faringite viral; anti-inflamatório não hormonal.
- 82.** Criança, 4 anos, sexo feminino, internada com diagnóstico de pneumonia e derrame pleural, foi iniciado penicilina cristalina 200.000 UI/kg/dia e realizada drenagem torácica. No 5º dia de internação, ainda com dreno de tórax, a criança apresentava melhora clínica, porém persistindo com febre diária de 38,7 °C. Hemocultura evidenciou *Streptococcus pneumoniae*. A conduta em relação à antibioticoterapia é:
- Associar claritromicina.
 - Substituir por ceftriaxona.
 - Manter penicilina cristalina.
 - Substituir por amoxicilina-clavulanato.
 - Indicar cefepime.
- 83.** Com relação ao COVID-19 e cuidados gerais com o recém-nascido, é **INCORRETO** afirmar que:
- as mães devem lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos antes e depois de tocar o bebê.
 - o uso de máscara facial cobrindo completamente nariz e boca durante as mamadas deve ser essencial, assim como evitar falar ou tossir durante a amamentação. As máscaras devem ser trocadas em caso de tosse ou espirros.
 - deve-se evitar que o bebê toque o rosto da mãe, especialmente boca, nariz, olhos e cabelos.
 - em mães com COVID, os cuidados com o bebê devem ser realizados por outra pessoa na casa que não tenha sintomas ou que não seja também confirmado. Em caso de troca de fraldas, o uso de luvas cirúrgicas ou de procedimento descartáveis é recomendado.
 - o aleitamento materno exclusivo por mães com COVID positivo é contraindicado e deve ser indicado uso de fórmula infantil durante todo o período de doença.
- 84.** São considerados sinais de boa pega do recém-nascido para uma adequada técnica de amamentação:
- Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz em oposição ao mamilo.
 - Corpo do bebê próximo e voltado ao corpo da mãe.
 - O queixo do bebê não toca a mama.
 - Boca bem aberta e aréola um pouco mais visível acima da boca do bebê.
 - Lábio inferior voltado pra fora.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II, III e IV
 - II, III, IV e V
 - I, II, IV e V
 - II, IV e V
 - V

- 85.** Quanto a SIMP (Síndrome Inflamatória Multissistêmica) pediátrica, é correto afirmar que:
- a** Como diagnóstico clínico é necessário febre alta e persistente (38- 40°), por mais de 3 dias, exantema de apresentação variada, conjuntivite não purulenta, edema de mãos e pés. Além de excluir outras causas, como: sepse bacteriana, síndrome do choque tóxico, miocardite.
 - b** Estar alerta para a possibilidade de rápida deterioração e agravamento da inflamação. Assim sendo, observar elevação ou persistência da febre, deterioração cardiorrespiratória, piora dos sintomas gastrintestinais, hepatoesplenomegalia ou linfadenopatia, disseminação do exantema cutâneo, agravamento dos sintomas neurológicos, devendo esses pacientes serem encaminhados a UTI.
 - c** A idade de acometimento mais prevalente é de 0 a 5 anos, não é observado nas demais faixas etárias pediátricas.
 - d** Coleta de exames complementares, tais como: hemograma com plaquetas, urina tipo 1, eletrólitos e bioquímica completa, coagulograma completo com fibrinogênio, D-dímero, triglicérides, ferritina, troponina, pró-BNP, CK, sorologias, hemocultura, urocultura, coprocultura e cultura da orofaringe, devem ser solicitados.
 - e** Solicitar os exames que evidenciam COVID-19 como o Rt-PCR teste antigênico ou sorologia positiva ou contato com pacientes COVID-19 positivo.
- 86.** Um escolar, nove anos de idade, é atendido no Pronto Socorro com história de febre alta há cinco dias com cefaleia, dor retro orbitária, mialgia e inapetência. Hoje evoluiu com dor abdominal intensa, sangramento em mucosas e letargia. A melhor conduta para esse paciente é:
- a** Hidratação oral e alta com sintomáticos.
 - b** Hidratação venosa, sintomáticos e internação hospitalar.
 - c** Hidratação oral, sintomáticos e observação por seis horas.
 - d** Hidratação venosa, sintomáticos e observação por 12 horas.
 - e** Hidratação oral, sintomáticos e alta.
- 87.** Lactente com 45 dias de vida deu entrada com quadro clínico de acolia fecal, icterícia as custas de bilirrubina direta (BD: 14 mg/ml) e colúria. Fígado palpável e algo endurecido. Sorologias e exames de triagem infecciosa negativos. O provável diagnóstico é:
- a** Hepatite transinfeciosa.
 - b** Atresia de vias biliares.
 - c** Estenose hipertrófica de piloro.
 - d** Obstrução duodenal.
 - e** Fibrose cística.
- 88.** Com relação à Síndrome da Angústia Respiratória do RN, é **INCORRETO** afirmar:
- a** A radiografia de tórax mostra infiltrado granular difuso distribuído uniformemente com aspecto de "vidro moído".
 - b** A gasometria arterial revela acidose mista na maioria dos casos.
 - c** Uma das formas de prevenção é a não indicação de cesariana eletiva sem comprovação de maturidade fetal.
 - d** O uso materno profilático de corticoide está indicado no período pré natal entre 26 a 34 semanas de idade gestacional.
 - e** Ao exame físico é encontrada uma ausculta pulmonar com diminuição do murmúrio vesicular difusamente.
- 89.** Sobre Pneumonia infecciosa congênita, leia atentamente as afirmativas abaixo e assinale a afirmativa correta.
- I. O estreptococo do grupo B é adquirido pelo RN através do trato genital durante o trabalho de parto.
 - II. Os prematuros representam 1/3 dos RNs que apresentam bacteremia pelo estreptococo do grupo B.
 - III. O uso de ampicilina e aminoglicosídeo deve ser a associação de escolha no tratamento de pneumonia de início precoce.
 - IV. "Gasping" resultante do processo asfíxico pode predispor à aspiração de líquido amniótico contaminado.
 - V. Pneumonias virais são muito frequentes no período neonatal com exceção para o adenovírus e o vírus sincicial respiratório.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I, II, III IV e IV
 - b** I, II, III e IV
 - c** I, II, IV e V
 - d** II, III e V
 - e** I, II e IV
- 90.** RN de 12 dias de vida, sexo masculino, deu entrada na maternidade com quadro clínico de vômitos não biliosos, em jato, após todas as mamadas. Estado geral preservado e evacuações ausentes há 3 dias. Está em leite materno exclusivo. Ao exame eupneico, corado, hidratado, anictérico. Ao exame do abdômen, evidencia-se ondas peristálticas visíveis no epigástrio e palpação de tumor pilórico. O provável diagnóstico é de:
- a** Hérnia de hiato.
 - b** Estenose hipertrófica de piloro.
 - c** Infecção urinária.
 - d** Obstrução duodenal.
 - e** Alergia alimentar.

- 91.** Primigesta de 40 semanas de idade gestacional, portadora de diabetes mellitus tipo 1 foi admitida para parto cesáreo devido pós-datismo. Apresentava hemoglobina glicada de 10% e diminuição dos movimentos fetais. Durante a cesariana, foi observado líquido amniótico meconial +++/4+. O recém-nascido chorou forte ao nascer e frequência cardíaca de 120 bpm, porém encontrava-se com cianose central. A análise do caso indica que, nesse momento, o pediatra deveria:
- a) aspirar rapidamente a traqueia para retirar o excesso de mecônio; Se não conseguir realizar o procedimento em, no máximo, 30 segundos, deve ventilar o recém-nascido com ambu e máscara facial, para evitar hipóxia.
 - b) aspirar rapidamente a traqueia para retirar o excesso de mecônio; Se não conseguir realizar o procedimento em, no máximo, 30 segundos, deverá ventilar o recém-nascido com ambu, máscara, em seguida intubar o paciente, para evitar hipóxia.
 - c) prover calor, posicionar, aspiração oronasofaríngea, secar, desprezar campos úmidos e reposicionar o bebê para reavaliação após 30 segundos.
 - d) posicionar, aspirar traqueia em uma única tentativa, secar e ventilar o recém-nascido com ambu e máscara facial, para evitar hipóxia.
 - e) posicionar, secar, aspirar traqueia em uma única tentativa e ventilar o recém-nascido com ambu e máscara facial, para evitar hipóxia.
- 92.** Bebê, 2 meses de vida, iniciou com coriza e obstrução nasal, evoluindo no segundo dia com desconforto respiratório e sibilos na ausculta pulmonar. Mãe nega febre ou episódios anteriores de sibilância, mantém bom estado geral e apetite adequado. Imunização em dia. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa correta.
- a) É um lactente sibilante e o tratamento deve ser indicado salbutamol inalatório.
 - b) Trata-se de bronquiolite viral aguda, devendo ser administrado hidrocortisona endovenosa e salbutamol inalatório.
 - c) O bebê encontra-se em crise aguda de asma, deve ser iniciado 3 ciclos de beta 2 agonista e avaliar a necessidade do uso de corticoide.
 - d) O agente mais provável neste caso é o vírus Influenza, devendo ser tratado com Tamiflu.
 - e) O diagnóstico é bronquiolite viral e o tratamento mais adequado é suporte clínico, além de nebulização com solução salina hipertônica.
- 93.** Menino de 09 anos de idade é levado a UBS por estar eliminando vermes cilíndricos e longos nas evacuações, associado a quadro de dor abdominal, tosse seca e dispnéia leve que iniciou há 3 dias. Ao exame, sibilos em hemitórax direito. Mãe nega sibilância anterior. Assinale a alternativa que contém o agente mais provável, diagnóstico e tratamento.
- a) *Ascaris lumbricoides*/ Ascariíase e asma brônquica/ mebendazol e fenoterol inalatório.
 - b) *Enterobius vermicularis*/ Enterobíase e asma brônquica/ pamoato de pirvinio e fenoterol inalatório.
 - c) *Cryptosporidium parvum*/ Criptosporídeo e pneumonia atípica/ Nitazoxamida e azitromicina
 - d) *Ascaris lumbricoides*/ Ascariíase e Síndrome de Löeffler/ albendazol
 - e) *Trichuris trichiura*/ Tricuríase e Síndrome de Löeffler/ Mebendazol
- 94.** Com relação aos distúrbios respiratórios do RN, assinale a alternativa INCORRETA:
- a) A síndrome do pulmão úmido tem estreita relação com parto cesariana programado de RN prematuro limítrofe.
 - b) O sofrimento fetal agudo pode ser um fator que predispõe a SAM (Síndrome de Aspiração Meconial).
 - c) Os recém-nascidos grandes para idade gestacional (GIG) são isentos de síndrome da angústia respiratória.
 - d) A Hipertensão Pulmonar Persistentes (HPP) é um fator de agravamento na síndrome de aspiração meconial levando a um prognóstico reservado.
 - e) Na taquipneia transitória do recém-nascido é comum o achado de cisurite (líquido nas fissuras interlobares) na radiografia de tórax.
- 95.** Lactente de 8 meses dá entrada no pronto-socorro com paroxismos de tosse seca, vômitos após a tosse e guinchos inspiratórios. A mãe relata que, antes da tosse surgir, o filho ficou uma semana com rinorreia, lacrimejamento e febre baixa. Diante desse quadro, o diagnóstico mais provável é:
- a) Laringite bacteriana.
 - b) Bronquiolite viral aguda.
 - c) Coqueluche.
 - d) Pneumonia atípica.
 - e) Asma aguda.

- 96.** Com relação ao COVID-19 e Síndrome Inflamatória Multissistêmica é INCORRETO afirmar:
- a** A Antibioticoterapia empírica intra-hospitalar de acordo com os protocolos locais de sepse e após coleta de hemoculturas, não deve ser indicada.
 - b** É necessário realizar painel viral respiratório, com pesquisa de SARS-CoV-2 por RT-PCR e sorologia para SARS-CoV-2.
 - c** Deve-se estar alerta para a possibilidade de rápida deterioração e agravamento da inflamação.
 - d** Observar elevação ou persistência da febre, deterioração cardiorrespiratória, piora dos sintomas gastrintestinais, hepatoesplenomegalia ou linfadenopatia, disseminação do exantema cutâneo, agravamento dos sintomas neurológicos, além de encaminhar esses pacientes a UTI são decisões importantes.
 - e** A infusão de gamaglobulina intravenosa e ácido acetil salicílico devem ser inclusos nos casos que preencham critérios para síndrome de Kawasaki, além do uso da gamaglobulina intravenosa se forem preenchidos os critérios para a síndrome do choque tóxico.
- 97.** Dona Elizabete leva a neta de 6 meses ao pediatra, pois nunca tinha ido. Encontra-se sem queixas, mas não sabe as vacinas que a neta precisa tomar e que estão atrasadas devido a pandemia do COVID-19. A criança nasceu a termo e recebeu, ainda na maternidade, a BCG e a primeira dose da vacina contra Hepatite B. Aos dois meses, recebeu apenas a Pneumocócica e a primeira dose da vacina contra Rotavírus. Desde então não foi vacinada. A informação correta a ser repassada a essa avó, é:
- a** A criança não poderá receber a segunda dose da vacina contra Rotavírus que se encontra atrasada.
 - b** Dentre as vacinas que ela deve receber estão a Pentavalente, a vacina Meningocócica, a Pneumocócica (segunda dose), a Rotavírus (segunda dose), a influenza e a VIP.
 - c** Ela pode receber a vacina tetraviral e todas as vacinas que estão em atraso no dia da consulta.
 - d** As vacinas em atraso não poderão ser realizadas, só deverá receber a Pentavalente e a VIP.
 - e** Dentre as vacinas indicadas para ela neste momento, está a primeira dose da febre amarela.
- 98.** Criança de 1 ano de idade, mora no interior do Para, chega ao Pronto-Socorro com história de "café quente no corpo", sendo socorrido pela mãe. Admitido com 40% da superfície corporal queimada, sendo encaminhado a UTI pediátrica, porem evoluiu a óbito 96 horas após. Sobre o caso em questão, é correto afirmar que:
- a** A extensão da superfície corporal queimada, profundidade e localização da lesão não interferem no prognostico da queimadura.
 - b** O uso de analgesia com opioides não deve ser realizado porque piora o prognostico.
 - c** As prioridades iniciais para o tratamento de um paciente queimado são semelhantes às de qualquer criança com trauma. Condições com risco de vida, como comprometimento das vias aéreas, insuficiência respiratória e ou circulação inadequada, devem ser rapidamente reconhecidas e estabilizadas.
 - d** O uso de albumina é mandatório nas primeiras 6 horas após a queimadura.
 - e** Deve-se utilizar a formula de Parkland para reposição volêmica, associada a solução de manutenção, sendo metade do fluido administrado nas primeiras 8 horas e a outra metade restante é administrada nas próximas 12 horas.
- 99.** Recém-nascido a termo, adequado para idade gestacional, nasceu de parto vaginal, está assintomático. Mãe com VDRL positivo 1:16, tratou sífilis no último trimestre de gestação junto com o parceiro. Realizado VDRL do RN que veio positivo 1:32. A conduta nesse caso deve ser:
- a** Acompanhar os títulos de VDRL após 30 dias e caso aumente, iniciar tratamento com Penicilina G Cristalina 50.000 UI/Kg/dose, EV, por 10 dias.
 - b** Iniciar tratamento com Penicilina G Cristalina 50.000 UI/Kg/dose a cada 12 horas nos primeiros 7 dias e a cada 8 horas a partir do sétimo dia até completar 10 dias.
 - c** Solicitar FTA-ABS e tratar caso seja positivo com Penicilina G Cristalina 50.000 UI/Kg/dose a cada 12 horas durante 10 dias.
 - d** Solicitar VDRL a cada três meses e caso os títulos não caiam, fazer tratamento com Penicilina G Benzatina 800.000 UI, IM em dose única.
 - e** Realizar Penicilina G Benzatina 800.000 UI, IM em dose única, realizar acompanhamento até os 6 meses de vida.

- 100.** Escolar de 5 anos de idade, alérgico a picada de inseto e após passar um final de semana no sítio dos avós, apresentou lesões de estrófulo em membros inferiores e superiores. Algumas lesões evoluem com secreção purulenta e iniciou quadro de febre baixa há 2 dias, sem comprometimento do estado geral. Sobre o caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada no momento:
- a) Iniciar corticoide tópico e anti-histamínico sistêmico.
 - b) Prescrever limpeza com permanganato de potássio e neomicina tópica.
 - c) Prescrever anti-histamínico e corticoide tópico por 5 dias.
 - d) Iniciar cefalexina oral, limpeza local e afastar das atividades por 24 horas para evitar transmissão.
 - e) Internar e prescrever oxacilina endovenosa.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – SANTARÉM 2021

Grupo A: ACESSO DIRETO

Especialidades: Anestesiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Básica, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Dermatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Infectologia, Medicina da Família, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria, Psiquiatria, Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26		51		76	
2		27		52		77	
3		28		53		78	
4		29		54		79	
5		30		55		80	
6		31		56		81	
7		32		57		82	
8		33		58		83	
9		34		59		84	
10		35		60		85	
11		36		61		86	
12		37		62		87	
13		38		63		88	
14		39		64		89	
15		40		65		90	
16		41		66		91	
17		42		67		92	
18		43		68		93	
19		44		69		94	
20		45		70		95	
21		46		71		96	
22		47		72		97	
23		48		73		98	
24		49		74		99	
25		50		75		100	