

1

QUESTÕES**CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 1**=====**As cirurgias do cólon são consideradas:**

- a) Infectadas – razão para o uso do preparo mecânico com antibióticos não absorvíveis, por via oral
- b) Contaminadas – razão para o uso do preparo mecânico com antibióticos absorvíveis, por via oral
- c) Potencialmente contaminadas – razão para o uso de antibióticos profiláticos, por via sistêmica
- d) Contaminadas – razão para a prescrição de antibióticos orais absorvíveis, que devem ser utilizados durante as 24 horas que antecedem a cirurgia, estendendo-se por mais dois dias após o procedimento
- e) Potencialmente contaminadas - razão para o uso do preparo mecânico com antibióticos absorvíveis, por via oral

QUESTÃO 2=====**Sobre o tratamento das fístulas digestivas, assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) O uso do Octreotide pode auxiliar no fechamento mais precoce das fístulas digestivas
- b) Na fase inicial de instalação da fístula, em geral, opta-se por nutrição parenteral
- c) Fístula de duodeno é uma contra-indicação absoluta para o uso da nutrição enteral
- d) A nutrição enteral deve ser ofertada de maneira contínua
- e) As fístulas “labiadas” (com atapetamento mucoso do trajeto fistuloso) são consideradas de fechamento mais difícil

QUESTÃO 3=====**Em um paciente portador de empiema pleural agudo, qual a conduta a conduta mais indicada:**

- a) Drenagem pleural fechada
- b) Drenagem pleural aberta, com tubo

- c) Drenagem pleural aberta, com ressecção de segmento de costela
- d) Não colocar dreno pleural
- e) Drenagem pleural fechada, sob aspiração contínua

QUESTÃO 4=====**Assinale a alternativa verdadeira quanto aos feocromocitoma:**

- a) A maioria é maligna (90%)
- b) As metástases são funcionantes
- c) O diagnóstico de malignidade é facilmente feito no exame de congelação
- d) As metástases mais frequentes são para o pulmão
- e) Os fármacos alfabloqueadores e betabloqueadores devem ser suspensos no pré-operatório para evitar complicações cardiovasculares

QUESTÃO 5=====**Qual das alternativas abaixo não é uma complicação da nutrição parenteral:**

- a) Hiperglicemia
- b) Hipercalcemia
- c) Hipoglicemia
- d) Hiperpotassemia
- e) Nenhuma das alternativas acima se aplica à questão proposta

QUESTÃO 6=====**Qual das alternativas abaixo é considerada indicação para toracotomia de urgência?**

- a) Hemotórax bilateral
- b) Pneumotórax hipertensivo
- c) Tórax instável com fratura de mais de 6 arcos costais
- d) Hemotórax com drenagem de mais de 1.500ml de sangue após inserção do tubo ou que mantenha drenagem de mais de 200ml de sangue por hora
- e) Hemotórax com drenagem de mais de 1.500ml de sangue nas primeiras 24 horas após inserção do tubo ou que mantenha drenagem de mais de 200ml de sangue por hora

2

QUESTÃO 7 =====**Qual o tipo mais comum de neoplasia maligna do apêndice?**

- a) Tumor carcinóide
- b) Carcinoma de células escamosas
- c) Adenocarcinomamucinoso
- d) Tumor de celularidade mista
- e) GIST

QUESTÃO 8 =====

Um homem de 22 anos, vítima de FAF no hemitórax E é transportado a um pequeno hospital comunitário, que não possui centro cirúrgico. No PS é feita a drenagem de tórax com saída de 700ml de sangue. O centro de trauma aceita a transferência do paciente. Um pouco antes do paciente ser colocado na ambulância para ser transferido sua PA cai para 80/68mmHg e sua FC sobe para 136bpm. O passo seguinte deve ser:

- a) Colocar o paciente na ambulância o mais rápido possível
- b) Cancelar a transferência
- c) Toracotomia de emergência
- d) Ocluir o dreno de tórax para evitar sangramento
- e) Repetir o exame primário e manter a transferência

QUESTÃO 9 =====

Paciente de 65 anos, sexo feminino, com história de dor abdominal tipo cólica em hipocôndrio direito e episódios de icterícia há 1 ano. A ultrassonografia do abdome mostra vesícula biliar de paredes finas, com microcálculos em seu interior e hepatocolédoco de 10mm com imagens sugestivas de cálculos na sua porção pancreática. Qual a melhor conduta para esta paciente:

- a) Colectomia aberta e exploração das vias biliares
- b) Colectomia videolaparoscópica com colangiografia e conversão para cirurgia aberta caso haja confirmação de coledocolitíase

- c) Colectomia videolaparoscópica com colangiografia e, confirmada a coledocolitíase, encaminhar para colangiopancreatografia endoscópica no pós-operatório
- d) Colangiopancreatografia endoscópica antes da colectomia videolaparoscópica
- e) Colangiressonância magnética seguida da colectomia videolaparoscópica

QUESTÃO 10 =====

Paciente do sexo M, 61 anos, submetido a cirurgia abdominal de urgência com diagnóstico de abdome agudo inflamatório. No segundo dia de pós-operatório, evolui com temperatura axilar de 38°C, frequência respiratória de 24ipm e murmúrio vesicular diminuída a esquerda. O tratamento mais adequado para este quadro é:

- a) Antibiótico venoso de amplo espectro
- b) Retirada de pontos e drenagem da ferida operatória
- c) Antibióticos contra germes gram negativos
- d) Fisioterapia respiratória
- e) Antibioticoterapia venosa e re-laparotomia

QUESTÃO 11 =====

Paciente do sexo F, 52 anos, com volumosa hérnia incisional com anel herniário de cerca de 10cm, que será submetida a correção cirúrgica. Qual das técnicas cirúrgicas abaixo deveria ser empregada, levando-se em consideração seu menor índice de recidiva:

- a) Fixação de tela abaixo do peritônio
- b) Sutura primária das bordas da aponeurose
- c) Sutura em jaquetão da aponeurose
- d) Sutura em jaquetão com duas incisões laterais de relaxamento
- e) Sutura da aponeurose e fixação de tela isolada da cavidade abdominal

QUESTÃO 12 =====

Paciente de 72 anos, cardiopata, chega ao PS com dor abdominal de forte intensidade, de início há 4 horas e

3

discreto alívio com uso de opióide. Ao exame físico a FC = 86bpm, PA = 100/60mmHg, pulso irregular e palidez cutânea.

Abdome: dor difusa á palpação, sem sinais irritação peritoneal. A tomografia de abdome não foi conclusiva.

Considerando-se o diagnóstico mais provável, o exame mais adequado a ser pedido é:

- a) Arteriografia
- b) Ultrassonografia
- c) Transito de delgado
- d) Eco-doppler
- e) Ressonância magnética

QUESTÃO 13 =====

Dentre as cirurgias abaixo relacionadas, qual a melhor opção para o tratamento do megaesofago avançado:

- a) Cirurgia de Heller com anti-refluxo
- b) Cirurgia de Heller sem anti-refluxo
- c) Esofagectomia parcial com reconstrução a Merendino
- d) Esofagectomia subtotal cérvico-abdominal
- e) Esofagectomia subtotal cérvico-tóraco-abdominal

QUESTÃO 14 =====

Qual das alternativas abaixo sobre a pancreatite aguda necrotizante pode ser considerada falsa:

- a) Ocorre em cerca de 10-15% dos casos de pancreatite aguda.
- b) A pancreatite necrotizante envolve geralmente o parênquima pancreático e o tecido peri-pancreático, podendo, entretando acometer apenas o parênquima
- c) O envolvimento isolado do tecido peri-pancreático significa doença mais grave quando comparado à necrose pancreática.
- d) O diagnóstico radiológico da necrose pancreática é difícil na primeira semana de doença
- e) Os pseudocistos pancreáticos, também chamados de cistos pós-necróticos, mais freqüentemente se associam à pancreatite aguda necrotizante

QUESTÃO 15 =====

Com relação às hérnias inguinais, assinale a resposta CERTA:

- a) A hérnia inguinal indireta, também chamada de oblíqua externa, é formada por um saco peritoneal que se exterioriza pelo anel inguinal profundo, medialmente aos vasos epigástricos
- b) A hérnia inguinal direta é mais comumente encontrada em pacientes jovens, sendo incomum em pacientes com idade avançada
- c) A cirurgia para hérnia inguinal é classificada como cirurgia contaminada, havendo indicação de antibioticoprofilaxia
- d) A hérnia crural é mais comum em mulheres. Durante a correção cirúrgica desse tipo de hérnia é imprescindível o uso de uma técnica que inclua o fechamento do anel femoral
- e) A técnica de Lichtenstein para reparo cirúrgico de hérnias inguinais é pouco utilizada pelo seu alto índice de recidiva herniária

QUESTÃO 16 =====

O tratamento ideal da gastrite alcalina por refluxo após a gastrectomia com reconstrução a Billroth I (BI) e Billroth II (BII) é:

- a) Conversão de gastrectomia a BI em gastrectomia a BII
- b) Gastrectomia total
- c) Gastrojejunostomia em Y de Roux
- d) Realizar uma segunda gastroenteroanastomose
- e) Tratamento conservador

QUESTÃO 17 =====

O Helicobacter pylori (H. pylori) é uma causa conhecida de doença ulcerosa péptica. Ele foi descoberto na Austrália em 1987. Qual das afirmativas abaixo não é verdadeira a respeito da mesma:

- a) A sua infectividade é mais alta em países desenvolvidos
- b) A transmissão de pessoa a pessoa é comum
- c) É muito encontrada em populações com situação sócio-econômica precária
- d) O H. pylori é uma bactéria microaerofilicagram negativa

4

e) O *H. pylori* tem relação direta com o surgimento do Linfoma MALT gástrico

QUESTÃO 18 =====

O tratamento de escolha das varizes gástricas é:

- a) Ligadura elástica
- b) Escleroterapia
- c) TIPS (Shunt Portossistêmico Transjugular Intra-hepático)
- d) Aplicação de cola de cianocrilato
- e) Cirurgia de Shunt (Warren)

QUESTÃO 19 =====

Não é verdadeiro sobre a apendicite aguda durante a gravidez:

- a) O risco de apendicite durante gestação é o mesmo que em mulheres não gestantes na mesma faixa etária
- b) A apendicite ocorre mais comumente nos dois primeiros trimestres de gestação
- c) O efeito negativo de uma laparotomia “branca” em uma paciente gestante costuma ser significativo
- d) A apendicectomia precoce é o tratamento apropriado na suspeita de apendicite durante qualquer estágio da gravidez
- e) A apendicectomia videolaparoscópica com anestesia geral é a via de escolha para o tratamento da apendicite mesmo durante a gravidez

QUESTÃO 20 =====

Qual das afirmativas abaixo não é verdadeira sobre a colecistite enfisematosa:

- a) Geralmente está associada a colecistite calculosa
- b) Mais comum em pacientes diabéticos
- c) O US abdominal evidencia presença de ar no lúmen da vesícula biliar
- d) *Clostridium perfringens* e outros clostrídios são agentes etiológicos comuns
- e) Mais comum em pacientes do sexo masculino

CLÍNICA MÉDICA**QUESTÃO 21** =====

Paciente em ventilação mecânica invasiva devido à insuficiência respiratória por TCE apresenta condições clínicas e gasométricas de iniciar desmame da ventilação mecânica. Qual o melhor e mais indicado modo ventilatório para iniciar o desmame da ventilação mecânica invasiva:

- a) SIMV
- b) PSV
- c) PCV
- d) VCV
- e) CPAP

QUESTÃO 22 =====

Paciente com SARA (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda) grave. Quanto aos critérios necessários na sua definição. Qual a resposta correta:

- a) Tempo de início: aparecimento súbito dentro de uma semana após exposição ao fator de risco;
- b) Hipoxemia: relação $PaO_2 / FiO_2 \leq 100$ com $PEEP \geq 5$;
- c) Anormalidades radiológicas: opacidades bilaterais não explicadas por nódulos, derrames ou colapsos lobares / pulmonares
- d) Insuficiência respiratória não explicada por insuficiência cardíaca ou sobrecarga volêmica
- e) Todos os itens estão corretos

QUESTÃO 23 =====

Paciente de 73 anos de idade, masculino, portador de DPOC (GOLD D) dá entrada na UTI proveniente do serviço de pronto socorro, acordado, períodos de desorientação, interage com examinador, Frequência respiratória de 25, Saturação periférica de 84 % em máscara de venturi com 15 litros por minuto, usando musculatura acessória da respiração e com as drogas broncodilatadoras otimizadas no serviço de urgência.

5

Ausculata pulmonar com redução do murmúrio vesicular, estertores inspiratórios e sopro tubário em terço inferior direito. Rx de tórax evidencia consolidação em lobo inferior direito. Leucograma 19.000 / mm³ leucócitos com presença de 10 % de bastões. Gasometria arterial com PaCO₂: 75; PaO₂ / FiO₂ : 160. Conduta inicial do tratamento respiratório:

- Ventilação mecânica não invasiva: BIPAP ou CPAP
- Intubação orotraqueal e ventilação mecânica em PCV
- Intubação orotraqueal e ventilação mecânica em SIMV
- Intubação orotraqueal e ventilação mecânica em VCV
- Ajuste da máscara de venturi com 8 litros por minuto

QUESTÃO 24 =====

Mulher de 33 anos de idade, em tratamento para cistite com ciprofloxacino 1 g/dia há dois dias, evoluindo nas últimas 24 h com quadro de febre, dor lombar à esquerda, prostração e adinamia importantes. Chegou no PS e sinais vitais iniciais demonstravam: FC= 130 bpm, FR= 18 ipm, PA= 100/60mmHg, saturando 92%. Ao exame: REG, afebril corada, acianótica orientada, vigil, peso = 62 Kg, ausculta pulmonar inocente, RCR em 2T, BNF, enchimento capilar de 5 segundos, abdome indolor à palpação com sinal de Giordano positivo à esquerda, membros inferiores sem edemas ou sinais de TVP, apresentando livedo. Frente ao quadro clínico apresentado, quais dos sinais estão relacionados com hipoperfusão e claro mau prognóstico?

- Enchimento capilar e presença de livedo
- Pressão arterial e frequência cardíaca
- Pressão arterial e enchimento capilar
- Pressão arterial e livedo
- Frequência cardíaca e enchimento capilar

QUESTÃO 25 =====

A gasometria arterial da paciente do caso anterior mostrou: pH= 7,1, pCO₂= 30 mmHg, pO₂= 82mmHg, HCO₃= 14mEq/L, BE=-6, SatO₂= 92%, lactato= 60mg/dL (normal até 14). Qual a conduta mais adequada neste momento?

- Repor o bicarbonato de sódio 60 mEq e coletar hemoculturas

b) Expansão volêmica com cristaloides 30 ml/kg 30 minutos e mudar o esquema antibiótico

c) Fazer expansão com albumina e iniciar polimixina B e aminoglicosídeo

d) Iniciar SF0,9% 1000mL em 30 minutos e trocar antibiótico após resultados de culturas

e) Iniciar SF0,9% 500 mL em 3 horas e trocar a quinolona

QUESTÃO 26 =====

Paciente do sexo feminino, com 28 anos de idade, sem antecedentes patológicos, apresenta cefaléia súbita de forte intensidade, acompanhada de náuseas, vômitos e rebaixamento da consciência; sem histórico de febre. No exame clínico, além do rebaixamento da consciência, apresenta também discreta rigidez da nuca. Qual das condutas abaixo é a mais plausível?

a) Iniciar antibiótico para cobertura de gram-positivo após coleta de líquor

b) Solicitar eletroencefalograma e realizar dose de ataque de fenitoína após resultado

c) Solicitar TC de crânio sem contraste e interconsulta com a neurocirurgia

d) Realizar arteriografia de vasos cerebrais imediatamente e iniciar manitol

e) Indicar isolamento respiratório e iniciar antibiótico empírico

QUESTÃO 27 =====

Jovem de 19 anos procura atendimento no Pronto-Atendimento com quadro de dor aguda em epigástrico, associada a vômitos e icterícia. Negava febre e ao exame apresentava dor à palpação em região epigástrica, com peristalse diminuída; afebril ao exame físico. Amilase sérica = 1400U/L (VR = 120); leucócitos = 12000; AST(TGO) = 80U/L (VR = 25); ALT(TGP) = 95U/L (VR = 30); bilirrubinas totais = 3,4 mg/dL; bilirrubina direta = 2,7mg/dL. Qual o diagnóstico provável?

- Colangite viral aguda

6

- b) Colecistite alitiásica complicada
- c) Hepatite viral aguda complicada
- d) Pancreatite aguda
- e) Síndrome de Mirizzi

QUESTÃO 28 =====

Homem, 77 anos, obeso, tabagista pesado e diabético, dá entrada no Pronto Atendimento com queixa de dor de forte intensidade em membro inferior esquerdo iniciada de forma súbita há cerca de 1 hora. Desconhece outras patologias ou alergias. Ao exame físico está agitado mas interativo com o examinador, PA 170 X 80 mmHg, FC 110, pulsos radiais irregulares simétricos e sincrônicos às bulhas cardíacas e pulso plopíteo impalpável em membro inferior esquerdo com redução da temperatura e da perfusão periférica desse mesmo membro. Qual das informações abaixo não é aplicável ao quadro clínico desse paciente?

- a) Analgesia potente
- b) Scandoppler venoso de membros inferiores
- c) Interconsulta imediata com o Serviço de Cirurgia Vascular
- d) Trata-se de fenômeno embólico de provável origem cardíaca
- e) Anticoagulação com varfarina visando INR em torno 2 a 3

QUESTÃO 29 =====

Com relação ao tratamento da IC c/ fração de ejeção reduzida (HFrEF), é INCORRETO afirmar:

- a) Embora as estatinas reduzam a mortalidade e a morbidade em pacientes com doença aterosclerótica, elas não são efetivas em melhorar o prognóstico de pacientes com HFrEF
- b) Diuréticos de alça inibem o transporte de sódio e cloro para o intracelular por inibirem a bomba de Na / K / 2Cl na porção espessa da alça de Henle. Apresentam início de ação rápida, meia-vida curta (2h), duração de efeito de aproximadamente 10 horas e devem preferencialmente ser iniciados por via IV
- c) A espironolactona é um antagonista da aldosterona c/ baixo poder diurético, início de ação tardio e duração de ação mais prolongada, sendo geralmente utilizada em associação c/ outros diuréticos. O efeito colateral mais frequente é a hipercalcemia,

principalmente em pacientes c/ alteração da função renal e na associação c/ IECA ou BRA

d) Nos pacientes que nunca usaram betabloqueador, passada a fase aguda da descompensação da IC, c/ estabilização clínica e resolução da congestão pulmonar e sistêmica (euvolemia) e já tendo sido reiniciado IECA/BRA e diurético por via oral, o betabloqueador pode ser iniciado

e) A digoxina só é recomendada para o tratamento de pacientes c/ HFrEF e FA c/ alta resposta ventricular quando outras opções terapêuticas não podem ser buscadas

QUESTÃO 30 =====

Com relação a endocardite infecciosa, é INCORRETO afirmar:

- a) A hemocultura de Sandra foi positiva para S. aureus, e como ela vem tendo febre há 02 semanas, deve ser tratada com Penicilina + Gentamicina para endocardite
- b) Já que Pedro trocou sua válvula mitral por bioprótese há 01 ano, e precisa realizar extrações dentárias múltiplas com urgência, deve tomar 2g de amoxicilina no dia do procedimento como forma de profilaxia
- c) Bianca tem estenose mitral desde os 15 anos, mas há 01 mês passou a ter dispneia aos esforços, febre vespertina diária e dra. Gilmara percebeu uma piora no seu ruflar protodiastólico habitual. O próximo passo é realizar um ECO transtorácico
- d) Armando realizou troca de valva aórtica por bioprótese há 02 meses. Teve nova febre há 01 semana e se detectou vegetação de 20mm na prótese. A indicação é de nova cirurgia
- e) José Carlos foi usuário de drogas IV até o mês passado, quando parou pois sentia febre diária e passou a ficar cansado. A hemocultura detectou fungos e o ECO transtorácico, uma imagem de abscesso na valva tricúspide. É preciso operar com urgência

QUESTÃO 31 =====

Critérios de Light para exsudato de líquido pleural:

- I) Relação de proteína pleural / proteína sérica $\geq 0,6$
- II) Relação LDH pleural / LDH sérica $\geq 0,6$

7

III) LDH pleural \geq 2/3 LDH sérica (LSN)

Com relação aos critérios de Light p/ derrame pleural, qual está INCORRETO:

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

QUESTÃO 32 =====**Com relação a icterícia, qual a alternativa INCORRETA?**

- a) A icterícia é clinicamente detectada quando a concentração sérica de bilirrubina ultrapassa 2-3mg/100ml (valor normal: 0,3-1,0mg/100ml)
- b) Os locais onde a icterícia é mais frequentemente percebida são: a conjuntiva ocular (em casos mais discretos particularmente na periferia) e pele
- c) A principal fonte de bilirrubina é a hemoglobina proveniente da quebra de eritrócitos maduros, a qual contribui com cerca de 70-75% da produção total
- d) A bilirrubina não conjugada, como é firmemente ligada à albumina, não é filtrada pelos glomérulos renais e, não sendo também secretada pelos túbulos renais, não é excretada na urina
- e) A bilirrubina conjugada, por ser solúvel em água, penetra mais facilmente em fluidos corpóreos e é capaz de provocar graus mais acentuados de icterícia que a bilirrubina não conjugada. A pele pode tornar-se esverdeada

QUESTÃO 33 =====

Homem, com quadro agudo de febre alta, mialgia, astenia, cefaléia e odinofagia por faringite não exsudativa. Após seis horas do início dos sintomas evoluiu com sonolência, confusão mental, vômitos, hipotensão arterial, taquicardia, taquipnéia e oligúria. Ao exame da pele: palidez, extremidades frias, acrocianose, tempo de enchimento

capilar aumentado, petéquias e equimoses, predominantes em dorso e regiões posteriores dos membros e presença de hemorragia exteriorizada pelas narinas e boca.

Sobre o diagnóstico e tratamento específico do caso, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) No exame do gram de sangue e líquido é esperado diplococos gram negativos
- b) As sensibilidades esperadas das culturas de sangue e líquido são, respectivamente, 50-60% e 80-90%
- c) No exame do líquido são achados típicos a concentração de glicose abaixo de 45mg/dL, a concentração de proteínas acima de 500mg/dL e a celularidade acima de 1000/microL, com predomínio de polimorfonucleares
- d) Ceftriaxone 2g a cada 12 horas deve ser iniciado idealmente em até 30 minutos do reconhecimento do quadro, de forma empírica
- e) Se concentração inibitória mínima (CIM) para penicilina menor que 0,1 mcg/mL, a opção terapêutica é manter Ceftriaxone, pois o tratamento com Penicilina Cristalina é ineficaz

QUESTÃO 34 =====

Ainda em relação ao caso clínico, diagnóstico mais provável assinale a correta:

- a) Sepsis
- b) Meningococemia
- c) Meningite
- d) Faringite aguda
- e) Virose

QUESTÃO 35 =====

Um homem de 53 anos, etilista inveterado, com episódios frequentes de ingestão alcoólica excessiva, desnutrido e com doença periodontal, manifesta-se com febre, tosse produtiva com escarro pútrido e dor torácica pleurítica por 7 dias. Em relação a essa doença, assinale a alternativa correta.

- a) Abscessopulmonarempiemasão complicações frequentes

8

- b) As bactérias anaeróbias podem ser a causa na maioria dos casos
- c) O principal agente etiológico é o *Streptococcus pneumoniae*
- d) Amoxicilina ou azitromicina são alternativas de primeira escolha para o tratamento
- e) O diagnóstico é clínico e dispensa a realização da radiografia do tórax

QUESTÃO 36

Uma senhora de 67 anos com uma síndrome consumptiva foi diagnosticada com SIDA, com carga viral >500.000 cópias/mL e linfócitos CD4 36 células/μL. O teste tuberculínico foi de 8 mm. Não havia nenhuma queixa respiratória e a radiografia do tórax era normal. Além da terapia antirretroviral, qual(is) droga(s) deve(m) ser iniciada(s) para profilaxia de infecções oportunistas?

- a) Sulfametoxazol-trimetoprim
- b) Azitromicina/ sulfametoxazol-trimetoprim
- c) Azitromicina
- d) Azitromicina/ sulfametoxazol-trimetoprim/ isoniazida
- e) Azitromicina/ sulfametoxazol-trimetoprim/ fluconazol

QUESTÃO 37

Com relação a pneumocistose, assinale a incorreta:

- a) O início dos sintomas é habitualmente insidioso, estendendo-se por dias a semanas
- b) O exame físico é na maioria das vezes normal, principalmente nas formas brandas e iniciais
- c) Aproximadamente 10% dos casos podem cursar sem alterações na radiografia de tórax, principalmente nas formas brandas e iniciais
- d) A gasometria arterial é mandatória e fornece importante subsídio, sendo muito sugestivo o achado de PaO₂ < 60mmHg, que por vezes não reflete o estado clínico do paciente
- e) A profilaxia para pneumocistose deve ser iniciada sempre que as contagens de células TCD4 se encontrarem menor que 400 células por mm³

QUESTÃO 38

Em relação ao diagnóstico da tuberculose pleural, é correto afirmar:

- a) O aspecto do líquido pleural é hemático, na maioria das vezes
- b) O rendimento diagnóstico da baciloscopia (pelo Ziehl Nilsen) e da cultura (em meio de Lowenstein Jensen) do líquido pleural está acima de 90%
- c) Na ausência do diagnóstico bacteriológico, em área com alta prevalência de tuberculose, o achado de granuloma na pleura, em pacientes com quadro sugestivo de tuberculose e afastadas outras doenças, pode ser considerado como compatível com tuberculose pleural
- d) A presença de lesões granulomatosas em pleura é achado exclusivo da tuberculose
- e) A dosagem da ADA não se tem mostrado útil como método diagnóstico auxiliar nos quadros de tuberculose pleural

QUESTÃO 39

A causa mais comum de derrame pleural transudativo é:

- a) Atelectasia
- b) Tromboembolia pulmonar
- c) Insuficiência renal
- d) Insuficiência cardíaca congestiva
- e) Cirrose hepática com hipoalbuminemia

QUESTÃO 40

Em relação ao padrão radiológico pulmonar do paciente imunocomprometido, é incorreto afirmar que:

- a) Um paciente imunocomprometido com infecção respiratória e padrão radiológico de opacidade focal provavelmente tem infecção bacteriana
- b) Opacidade multifocal do espaço aéreo tem um amplo diagnóstico diferencial que inclui infecção bacteriana, pneumocistose e infecção por fungos
- c) O padrão de densidades nodulares sugere infecção por fungos ou micobactéria

9

- d) Um padrão intersticial ou difuso está particularmente relacionado a infecção viral ou pneumocistose
- e) O padrão radiológico de doença lobar isolada afasta o diagnóstico de pneumocistose

PEDIATRIA

QUESTÃO 41 =====

Nas primeiras horas de vida é imprescindível fazer uma avaliação completa do recém nascido. Um dos testes realizados é o do reflexo vermelho. Assinale a alternativa que indique qual a finalidade do teste do reflexo vermelho:

- a) Com o uso do oftalmoscópio é possível ver alterações no fundo do olho, a luz ultrapassa a retina e se reflete de vermelho indicando alguma alteração patológica
- b) O teste do reflexo vermelho do olho tem como finalidade identificar presença de retinoblastoma, uma neoplasia congênita muito prevalente, onde o reflexo do olho fica vermelho devido à neoangiogenese do tumor
- c) O teste do reflexo vermelho tem como finalidade avaliar as estruturas transparentes do olho, quando o reflexo é vermelho ou alaranjado não há indicio de patologias
- d) Nenhuma das alternativas
- e) todas as alternativas

QUESTÃO 42 =====

Criança portadora de fibrose cística, apresenta febre, dispneia e tosse durante hospitalização, que evolui para insuficiência respiratória. RX de tórax evidencia broncopneumonia com formação de pneumatoceles. O agente mais provável a se considerar é:

- a) Hemophilus influenzae
- b) Streptococos do grupo B
- c) Staphylococcus aureus
- d) Mycobacterium tuberculosis
- e) Mycoplasma pneumoniae

QUESTÃO 43 =====

Analise abaixo as responsabilidades e atribuições da equipe do Programa de Saúde da Família (PSF):

- I. Conhecer as famílias pelas quais são responsáveis e identificar os problemas de saúde mais comuns a que estão expostos
- II. Executar os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nos diversos ciclos da vida
- III. Garantir a continuidade do tratamento, pela adequada referência do caso
- IV. Prestar assistência integral visando promover a saúde por meio da educação sanitária

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

QUESTÃO 44 =====

Em relação às infecções congênitas no recém-nascido, é correto afirmar que:

- a) a sífilis pode ser transmitida ao concepto em qualquer fase da gestação
- b) a infecção por vírus da citomegalia apresenta quadros graves no período neonatal
- c) a surdez é rara na infecção por vírus da citomegalia
- d) a presença de rubéola congênita no recém-nascido não requer isolamento
- e) a infecção fetal da rubéola no recém-nascido ocorre principalmente no último trimestre da gestação

QUESTÃO 45 =====

Entre as lesões que podem acometer o recém-nascido na hora do parto, qual a fratura mais frequente?

- a) Úmero

10

- b) Fêmur
- c) Costelas.
- d) Coluna vertebral
- e) Clavícula

QUESTÃO 46 =====

Com relação ao tratamento da otite média aguda com presença de febre elevada (maior que 39 graus Celsius) e já avaliada anteriormente, analise as afirmativas a seguir:

- 1) Fatores como exposição recente a antimicrobianos betalactâmicos, idade menor que 2 anos e permanência em creche por período maior que 6 meses devem ser considerados como agravantes
- 2) Nas crianças alérgicas a penicilina, pode-se utilizar sulfatrimetropim +sulfametoxazol como droga antimicrobiana.
- 3) O uso de corticoides e anti-histamínicos podem ser rotineiramente indicados
- 4) O emprego de amoxicilina+clavulanato na dose correspondente a 50mg/Kg de amoxicilina pode ser empregado para tratamento de micro-organismos produtores de betalactamase e estreptococos pneumoniae resistentes à penicilina
- 5) As crianças alérgicas à penicilina podem ser tratadas com cefuroxima, ou macrolídeo

Está correto somente o que se afirma em:

- a) 1 e 2
- b) 1 e 3
- c) 1, 4 e 5
- d) 1, 2 e 5
- e) 3 e 5

QUESTÃO 47 =====

A Participação Social no SUS, princípio doutrinário assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90), é parte fundamental do Pacto pela Saúde. Em relação às ações que devem ser desenvolvidas

para fortalecer o processo de Participação Social, dentro deste Pacto, analise:

I. Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica.

II. Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.

III. Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 48 =====

São fatores que aumentam o risco de gravidade nas infecções pulmonares pelo vírus sincicial respiratório:

- a) Prematuros com idade gestacional menor que 37 semanas e lactentes menores de 6 meses portadores de cardiopatia
- b) Lactentes que recebem aleitamento com fórmula e complemento com ferro
- c) Crianças com idade menor que 4 anos que frequentam creche
- d) Crianças com uso contínuo de corticoide inalatório
- e) Lactentes que não tenham recebido palivizumabe

QUESTÃO 49 =====

Uma criança com 6 anos de vida apresenta queixa de dores nas pernas de localização indefinida, regularmente à noite. Normalmente não necessita de analgésicos e o quadro é mais frequente quando há atividade recreativa intensa prévia. O exame físico não revelou anormalidades. Em relação ao descrito acima, é correto afirmar que:

- a) Possivelmente apresenta quadro de artrite reumática;
- b) O diagnóstico inicial é de dores do crescimento;
- c) É necessária investigação radiológica para afastamento de possibilidade de neoplasias ósseas;

11

- d) Há necessidade de investigação laboratorial para afastamento da hipótese de doença reumática;
- e) Devem-se prescrever palmilhas ortopédicas

QUESTÃO 50 =====

Uma criança de cinco anos é internada no hospital com diarreia, pneumonia e peso abaixo do esperado. Apresenta lesões hipo e hiperocrômicas na pele dos membros inferiores, hepatomegalia, edema generalizado e baixas concentrações séricas de proteínas e albumina. O quadro clínico é característico de:

- a) Gastroenterite
- b) Marasmo
- c) Diabetes
- d) Kwashiorkor
- e) Verminose

QUESTÃO 51 =====

Em relação ao quadro de dengue, é CORRETO afirmar que:

- a) O hemograma geralmente apresenta leucocitose com linfocitose e pode ocorrer elevação do hematócrito acima de 20%
- b) A detecção de IgM pode ser realizada a partir do sexto dia de doença e permanecer positiva por 6 meses
- c) A sorologia para detecção de IgM pode ser realizada a partir do sexto dia de doença e permanecer positiva até o terceiro mês
- d) O relato de episódios anteriores de dengue não guarda relação com a suspeita de formas graves
- e) A forma típica da doença apresenta dor muscular, retro orbitária, e dor abdominal intensa

QUESTÃO 52 =====

Em relação à doença falciforme, é correto afirmar que:

- a) No teste de triagem neonatal para hemoglobinopatias (teste do pezinho) os doentes são FS, FSC e FSD
- b) Episódios de anemia aguda e suas consequências é a principal causa de morte

- c) O risco de sepse ou meningite é maior por estreptococos beta hemolítico do grupo B nesse grupo de pacientes
- d) No caso de suspeita de bacteremia deve-se aguardar o resultado da hemocultura para início do tratamento
- e) A síndrome torácica aguda tem etiologia apenas infecciosa, causada por germes atípicos

QUESTÃO 53 =====

No paciente desidratado, podemos presumir que a sua desidratação é grave, se este:

- a) Perder 10% ou mais do peso corpóreo
- b) Perder 3 a 5% do peso corpóreo
- c) Perder 7 % do peso corpóreo
- d) Não perder peso, mas apresentar sede e urina concentrada
- e) Estiver em coma

QUESTÃO 54 =====

Na alimentação do lactente, o consumo de alimentos complementares interfere na manutenção do aleitamento exclusivo, que deve ser preconizado até a idade de:

- a) Três meses
- b) Quatro meses
- c) Cinco meses
- d) Seis meses
- e) Oito meses

QUESTÃO 55 =====

Assinale o fator que pode ser indicativo de maus-tratos a crianças.

- a) Família de baixa renda
- b) Família com grande número de filhos
- c) Múltiplas fraturas em diferentes estágios de resolução
- d) Criança fora da escola
- e) Pai dependente de drogas

QUESTÃO 56 =====

12

Em nosso meio, a causa mais frequente de insuficiência renal aguda em pré-escolares e escolares que apresentam edema, hipertensão e hematúria é:

- a) glomerulonefrite difusa aguda
- b) infecção do trato urinário
- c) insuficiência cardíaca
- d) hepatite viral
- e) traumatismo abdominal

QUESTÃO 57 =====

Bactéria detectável em exame colhido em forma de swab na gestante, de importância para evidência de septicemia no recém-nascido:

- a) Streptococcus B hemolítico do grupo B
- b) Escherichia coli
- c) Listeriamonocytogenes
- d) Gonococo
- e) Meningococo

QUESTÃO 58 =====

Escolar de nove anos, proveniente da região Nordeste do Brasil, apresenta xeroftalmia. A deficiência, nestes casos, é de:

- a) Vitamina B
- b) Vitamina A
- c) Vitamina D
- d) Vitamina C
- e) Ferro

QUESTÃO 59 =====

Quais são os sinais e sintomas de uma cistite?

- a) Poliúria, febre, mal estar, hematúria, dor abdominal, vômito, diarreia e cólicas intermitentes
- b) Não apresenta sintomas aparentes, a cistite só é diagnosticada num exame de rotina
- c) Urina mal cheirosa, ausência de febre, disuria, urgência, polaciúria, dor suprapúbica, desconforto perianal e incontinência
- d) Nenhuma das alternativas

- e) Todas as alternativas

QUESTÃO 60 =====

Manchas de Koplik, que são pequenas manchas esbranquiçadas e brilhantes na mucosa oral, aparecem com frequência na seguinte virose:

- a) Rubéola
- b) Caxumba
- c) Aids
- d) Sarampo
- e) Citomegalovirose

MEDICINA SOCIAL E PREVENTIVA

QUESTÃO 61 =====

Sobre o perfil de mortalidade dos homens brasileiros, assinale a alternativa correta.

- a) Se distribuem em ordem decrescente como causas de morte: tumores, doenças do aparelho circulatório e causas externas: doenças do aparelho digestivo e doenças do aparelho respiratório
- b) As doenças do aparelho circulatório são a segunda maior causa de morte na faixa etária entre 25 e 59 anos
- c) Os tumores mais prevalentes como causa de morte são, em ordem decrescente, os de próstata, traqueia, brônquio, pulmão e estômago
- d) As doenças do fígado se tornam importantes apenas a partir da meia idade, sendo a principal causa de morte entre homens dos 45 aos 69 anos
- e) As doenças infecciosas destacam-se nessa faixa etária, tornando-se a terceira causa de óbitos, devido principalmente a aids e a tuberculose

QUESTÃO 62 =====

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a forma de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), recomendada pelo Ministério da Saúde, e é entendida

13

como eixo estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre a ESF, assinale a alternativa correta.

- a) Embora médicos sem especialização possam fazer parte de Equipes de Saúde da Família, a Política Nacional de Atenção Básica recomenda que este profissional tenha especialização em Medicina de Família e Comunidade
- b) As equipes devem organizar o seu cronograma de trabalho, a partir de ações programáticas, o que garante mais acesso aos serviços para as pessoas que mais necessitam
- c) O financiamento da ESF inclui um componente ligado à produção ambulatorial, garantindo mais recursos aos municípios que realizam mais consultas e demais procedimentos a cada mês
- d) É uma das responsabilidades inerentes às equipes de Saúde da Família a assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências
- e) Todas as equipes de saúde da família, além do médico, devem ter um cirurgião-dentista

QUESTÃO 63 =====

Marinete procura seu médico com relato de queixa de prurido vulvar intenso e ardência após urinar. Ao exame físico apresenta edema de vulva, secreção vaginal esbranquiçada e grumosa, aderente às paredes vaginais e ao colo. Refere ter tido pelo menos mais três episódios semelhantes nos últimos meses e fez tratamento com um creme que não sabe especificar. Em relação à conduta a ser adotada pelo médico, seria correto que:

- a) Prescrevesse tratamento para o parceiro, mesmo que este seja assintomático, pois trata-se de uma infecção sexualmente transmissível
- b) Investigasse diabetes, o uso frequente de antibióticos e imunossupressão
- c) Prescrevesse tratamento farmacológico oral, pois é superior ao tratamento tópico
- d) Recomendasse o tratamento adjuvante com consumo diário de iogurte contendo *Lactobacillus acidophilus*
- e) Também realizasse a notificação compulsória do caso

QUESTÃO 64 =====

Um médico recém-chegado para trabalhar como médico de família no interior e, o secretário de saúde do município pede para ajudá-lo a decidir sobre o custo benefício em rastrear 3 doenças (A, B e C) presentes na comunidade local. A tabela abaixo contém a mortalidade das três doenças no grupo controle e no grupo que participou do rastreamento, calculada, a partir de estudo prévio realizado na comunidade em questão.

Doença	Mortalidade	
	Grupo Controle (%)	Grupo que participou do teste de rastreamento (%)
A	5	4
B	0,5	0,4
C	0,05	0,04

A orientação, em relação ao rastreamento, que o médico daria ao secretário de saúde, seria que:

- a) As doenças A e C devem ser rastreadas, uma vez que apresentam a mesma redução de risco relativo
- b) A doença A tem o maior custo benefício de ser rastreada, já que a redução de risco absoluto é a maior entre as três doenças
- c) A doença B tem o maior custo benefício de ser rastreada, já que tem maior redução de risco relativo em relação às doenças A e C
- d) A doença C tem o maior custo benefício de ser rastreada, já que o número necessário para rastrear é o menor, entre as três doenças
- e) Todas as doenças têm igual custo benefício para rastrear

QUESTÃO 65 =====

Uma secretária de saúde, de um município de 1000 pessoas, está avaliando se deve implantar um teste diagnóstico para

14

uma doença com prevalência de 0,5% na comunidade. A sensibilidade do teste é 100% e a especificidade 80%. Com a implantação deste teste, é esperado que um acerto diagnóstico (verdadeiro-positivo) seja acompanhado de aproximadamente:

- a) 10 resultados falso-positivos
- b) 20 resultados falso-positivos
- c) 30 resultados falso-positivos
- d) 40 resultados falso-positivos
- e) 50 resultados falso-positivos

QUESTÃO 66 =====

Janaina, 42 anos, vem ao consultório da sua médica de na Unidade de Saúde devido a uma dor lombar aguda por ter ajudado na mudança de casa da sua prima no último fim de semana. A médica pergunta ao final da consulta sobre tabagismo. A paciente refere fumar cerca de 10 cigarros ao dia, mas diz que não pensa em parar no momento, pois o cigarro a deixa mais relaxada e como começou a fumar há cerca de 10 anos, também não sente que o cigarro atrapalha alguma coisa. A melhor conduta da médica seria:

- a) Evitar tocar no assunto do tabagismo, pois a paciente está em fase pré-contemplativa
- b) Tentar abordar sobre o tema do tabagismo com algum familiar de Janaína para que eles façam alguma intervenção possível
- c) Orientar Janaína a evitar situações que estimulem o uso do tabaco
- d) Encaminhar para serviço especializado em tratamento para o tabagismo.
- e) Frisar com a paciente a importância de cessar o hábito, bem como seus benefícios ao abandonar o hábito do tabagismo

QUESTÃO 67 =====

Assinale a alternativa que lista apenas doenças ou agravos de notificação compulsória no Brasil.

- a) Dengue, hanseníase e verrugas genitais
- b) Difteria, hepatites virais e sífilis

- c) Caxumba, esquistossomose e febre de chikungunya
- d) Coqueluche, doença aguda por zika vírus e herpes zoster
- e) Tuberculose, Paracoccidiodomicose e Histoplasmosose

QUESTÃO 68 =====

Adriano é residente e gostaria de conhecer o impacto sobre a diminuição de eventos cardiovasculares do antiplaquetário X sobre os pacientes portadores de cardiopatia isquêmica. Procurando em uma base de dados, ele encontra um estudo randomizado feito com 12.200 pacientes, 6.000 deles ficaram no grupo que usou o antiplaquetário X e 6.200 estavam no grupo controle. O número de mortes por evento cardiovascular no grupo que usou o antiplaquetário X foi de 1.500 pessoas. No grupo controle, o número de mortes por essa mesma causa foi de 2.480. O intervalo de confiança desse estudo foi de 95%. A redução de risco absoluto que esse antiplaquetário pode proporcionar será de:

- a) 62,5 pontos percentuais
- b) 15 pontos percentuais
- c) 95 pontos percentuais
- d) 37,5 pontos percentuais
- e) 6,66 pontos percentuais

QUESTÃO 69 =====

Leia o texto:

“Existe Peleumonia - Eu mesma já vi várias. Inclusive com febre interna que o termômetro num mostra. Disintíria, quebranto, mal olhado, impingi, cobreiro, vento virado, ispinhela caída. Eu tô aqui pra mode atestá. Quem sabe o que tem é quem sente. E eu quero ouvir ocê desse jeitinho, mode a gente se entendê. Porque pra mim foi dada a chance de conhecê as letra e os livro. Pra você, só deram chance de dizê. Pode dizê. Eu quero ouvir.” (Júlia Rocha)

Sobre os atributos da atenção primária, o texto representamais claramente, o atributo da:

15

- a) Integralidade
- b) Longitudinalidade
- c) Orientação familiar
- d) Competência cultural
- e) Acessibilidade

QUESTÃO 70 =====

Durante a campanha do Outubro Rosa, o médico da equipe de saúde da família recebe um ofício circular da Secretaria de Saúde informando que, tendo em vista o apoio ao movimento do Outubro Rosa, a Secretaria contratou novos serviços de mamografia no município e que não haverá restrição no número de exames a serem realizados durante este mês. Muitas mulheres vêm à unidade de saúde solicitar que sejam submetidas à mamografia. Várias delas não estão dentro da faixa preconizada para o rastreamento com o exame e algumas já foram submetidas ao exame no ano passado, estando o resultado sem alteração que sugerisse outra etapa para o rastreamento. Com base no melhor conhecimento científico existente, o médico deve:

- a) Oferecer o exame para as mulheres dentro da faixa etária e periodicidade preconizadas pelo Inca / Ministério da Saúde
- b) Relativizar as informações, porque as condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde devem ser aplicadas em situações de recursos escassos e com não há restrição, ampliar a faixa etária para mulheres, a partir dos 40 anos
- c) Aproveitar a oportunidade de não haver restrição na oferta de exames e solicitar mamografia para todas as mulheres que desejam ser submetidas ao exame
- d) Solicitar mamografia para as pacientes entre 40 e 65 anos e naquelas acima de 65 e abaixo de 40 anos, solicitar ultrassonografia das mamas como rastreamento
- e) Solicitar mamografia apenas para as mulheres que nunca fizeram o rastreamento ou aquelas que tiveram algum nódulo palpável

QUESTÃO 71 =====

Patrícia, 30 anos, casada há 5 anos, primigesta, vem para segunda consulta do pré-natal, acompanhada do marido Gustavo. Tem hipotireoidismo controlado com levotiroxina 75 mcg/dia, que foi aumentada para 100 mcg/dia, após o diagnóstico da gravidez. Realizou exames pré-concepcionais 3 meses antes de engravidar, todos normais, inclusive, os exames sorológicos (VDRL, anti-HIV e HBsAg). Traz os exames solicitados na primeira consulta do pré-natal. VDRL deu positivo 1:2 e FTA-Abs não reagente. Demais exames sem alterações. Ela nega sintomas atuais ou prévios. Exame físico está normal. Gustavo nega também qualquer sintoma e história de sífilis. Patrícia é alérgica a penicilina. Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada neste caso.

- a) Por tratar-se de sífilis recente, já que o VDRL pré-concepcional estava não reagente, ela deve ser encaminhada para o hospital ou maternidade para realizar dessensibilização com fenoximetilpenicilina potássica oral e receber uma dose única de penicilina G benzatina 2,4 milhões UI
- b) Como não há relato de sintomas prévios ou atuais, elatém sífilis de duração indeterminada, devendo ser encaminhada para o hospital ou maternidade para realizar dessensibilização com fenoximetilpenicilina potássica oral e receber três doses de penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, com intervalo de 7 dias entre cada dose
- c) Deve-se considerar VDRL falso-positivo devido a história de hipotireoidismo e solicitar para ela o marido realizarem exame de VDRL e FTA-Abs, o mais breve possível e retornar assim que o exame estiver pronto
- d) Como ela tem alergia a penicilina, o tratamento é feito com estearato de eritromicina 500 mg de 6 em 6 horas, por 15 dias, que pode proteger a transmissão vertical para o feto
- e) Provavelmente trata-se do efeito prozona, fenômeno que pode levar ao falso negativo do VDRL

QUESTÃO 72 =====

16

Em uma comunidade de 1000 pessoas, está sendo testado um exame diagnóstico para uma nova doença. Os resultados do teste foram: 6 verdadeiro-positivos (VP), nenhum falso-negativo (FN), 795 verdadeiro-negativos (VN) e 199 falso-positivos (FP). Acerca deste teste diagnóstico, é correto afirmar que sua(seu):

- Faltam dados para poder afirmar qual a sensibilidade e especificidade.
- Sensibilidade é de 80%.
- Especificidade é de 100%.
- Valor preditivo positivo é de 20%.
- Valor preditivo negativo é de 100%

QUESTÃO 73 =====

A tabela abaixo mostra os resultados do rastreamento para 2 doenças em uma comunidade.

Doença	Mortalidade	
	Grupo controle (%)	Grupo rastreado (%)
A	10	8
B	0,8	0,6

Levando-se em conta o “número necessário para rastrear”, assinale a alternativa que apresenta a doença que tem melhor custo benefício de ser rastreada.

- Doença A, pois a redução de risco relativo foi de 20%
- Doença B, pois a redução de risco relativo foi de 25%
- Doença A, pois a redução de risco absoluto foi de 2%
- Doença B, pois a redução de risco absoluto foi de 0,2%
- As duas doenças tiveram a mesma redução do risco absoluto

QUESTÃO 74 =====

Uma paciente recém-diagnosticada com diabetes tipo 2, chega ao seu médico da equipe de saúde da família chorosa, queixando-se para ele: “Dr. Pablo, esse negócio de diabetes é muito ruim! Eu não tô conseguindo me controlar nos doces e simplesmente não consigo regular a minha

glicemia. O pior é que eu tenho noção do que causa o meu problema e sei também das possíveis consequências caso eu não me cuide. Sofro pelo medo de ficar cega, de ter que fazer hemodiálise, sabe doutor, pois a minha mãe tem diabetes e faz diálise e eu vejo como é. O que tenho tentado é evitar os encontros sociais, pois fica muito mais difícil de se controlar na comida. Estou com medo, doutor”.

A fim de conseguir abordar todas as dimensões da experiência com a doença dessa paciente, a pergunta que o médico deveria fazer a ela era:

- Como está a relação com sua mãe e sua família?
- Quais as suas expectativas com o tratamento?
- Você está realizando atividades físicas?
- Como está o seu trabalho?
- Se está preocupada, por que não se esforça mais para aderir a dieta?

QUESTÃO 75 =====

Sobre as estratégias que facilitam a comunicação em consultas que tenham a presença de acompanhantes, assinale a alternativa correta.

- O acompanhante deve aguardar na sala de espera esomente participar da consulta, se chamado peloprofissional, pois a consulta é do paciente
- O acompanhante pode ser uma fonte importante de informações e ser um aliado no processo de cuidado do paciente
- O acompanhante deve seguir regras éticasadequadas, pois tende a desempoderar o pacientesobre seu corpo
- O acompanhante que é invasivo deve ser orientado aagendar uma consulta individual para abordar suas preocupações sobre a paciente
- O médico deve pedir que o acompanhante só fale quando for solicitado

QUESTÃO 76 =====

17

Quando o médico ainda não sabe o diagnóstico de uma doença e é questionado pelo paciente sobre sua condição de saúde, ele:

- Deve evitar que o paciente desconfie que o médico está inseguro sobre o diagnóstico
- Deve utilizar uma frase tranquilizadora como “os exames estão normais” ou “deve ser algo simples”
- Não deve abrir mão da honestidade mesmo que isso venha a decepcionar o paciente
- Deve solicitar exames mais complexos e registrar para evitar futuros processos judiciais
- Deve dar algum diagnóstico geral para não prejudicar a relação de respeito médico-paciente

QUESTÃO 77 =====

Baseando-se na Política Nacional de Humanização e na Política Nacional da Atenção Básica, o acolhimento constitui estratégia prioritária para ampliação e qualificação do acesso à rede de saúde. Sobre o acolhimento, marque a alternativa correta.

- O acolhimento, também conhecido como TRIAGEM, é um espaço ou sala que constitui uma etapa do atendimento em saúde onde se classifica o risco de vida dos pacientes
- É responsabilidade exclusiva da enfermagem acolher todo cidadão que busca o serviço, procurando ser resolutiva através de recursos próprios ou de outros serviços da rede
- O acolhimento deve acontecer durante todo o horário de funcionamento da UBS, facilitando o acesso do usuário ao serviço e desconstruindo a lógica da ficha e da fila de espera
- O acolhimento garante a priorização da clientela, respeita o horário de chegada na UBS, organiza a fila de espera de modo justo e impossibilita usuários furarem a fila de atendimento
- O acolhimento geralmente não é uma boa estratégia para a Atenção Básica, pois tudo acaba tendo que ser atendido pelo médico

QUESTÃO 78 =====

Mariano, 30 anos, filho mais velho de dona Isaura e seu Zeca, trabalha na construção civil. Tabagista de longa data, frequenta regularmente bares próximos de sua casa. Mora com seus pais e dois irmãos em uma casa de dois cômodos. Hoje consulta-se com queixas de tosse há três semanas, perda de peso e febre no fim de tarde. Após realizar uma anamnese detalhada e um exame físico minucioso, você identifica que Mariano é um sintomático respiratório e necessita descartar o diagnóstico de tuberculose pulmonar. Sobre a suspeita diagnóstica de tuberculose de Mariano, marque a resposta correta:

- Se houver indícios clínicos e radiológicos de tuberculose e as duas amostras de escarro diagnóstico (pesquisa do bacilo álcool-ácido resistente - BAAR) apresentarem resultado negativo, descarta-se a doença
- O exame microscópico direto – baciloscopia direta que pesquisa o bacilo álcool-ácido resistente (BAAR) pelo método de Ziehl-Nielsen, é a técnica mais utilizada. A baciloscopia do escarro, quando executada corretamente, permite detectar a maioria dos casos pulmonares
- A radiografia de tórax representa um método diagnóstico importante na investigação da tuberculose e deve ser solicitada para todo paciente assintomático no intuito de encontrar a imagem radiológica patognomônica de tuberculose
- A realização da prova tuberculínica (purified protein derivative – PPD) consiste na inoculação intradérmica de um derivado protéico purificado do *M. tuberculosis* para medir a resposta imune celular a estes antígenos sendo útil nos pacientes com suspeita clínica da doença
- Deve ser encaminhado para um serviço especializado para uma melhor investigação diagnóstica

QUESTÃO 79 =====

O Ministério da Saúde do Brasil recomenda a seguinte periodicidade de consultas de puericultura por faixa etária:

- Consulta mensal até o 6º mês (na 1ª semana e no 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º meses) e logo a cada 2 meses até o final do primeiro ano

18

- b) Não há periodicidade estabelecida para a puericultura, depende das necessidades de cada criança
- c) Consultas anuais a partir do 1º ano de vida, próximas ao mês do aniversário
- d) Sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º, 2º, 4º, 6º, 9º e 12º meses)
- e) Após o primeiro ano do nascimento, realizar duas consultas anuais até a criança completar cinco anos de vida

QUESTÃO 80 =====

A hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, contagiosa que passa de uma pessoa doente, que não esteja em tratamento, para outra. No atendimento na Atenção básica a estes pacientes, o conhecimento sobre essa patologia tão frequente ainda nosso meio é muito necessário está frequentemente sendo reciclado. Entre as alternativas abaixo qual a INCORRETA.

- a) Orientações sobre técnicas de autocuidado do paciente deverão fazer parte da rotina de atendimento aos pacientes e suas famílias
- b) Os pacientes com hanseníase devem ser agendados de rotina a cada 28 dias para receberem a administração da dose supervisionada e nova cartela de com medicamentos para o domicílio
- c) Pessoas com hanseníase que apresentem outras doenças associadas (AIDS, tuberculose, nefropatias, hepatopatias e/ou endocrinopatias) deverão ser encaminhadas às unidades de saúde de maior complexidade para avaliação
- d) A gravidez e o aleitamento contraindicam o tratamento Poliquimioterápico (PQT)
- e) As reações hansênicas não são motivos para a interrupção do tratamento

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**QUESTÃO 81** =====

Assinale a alternativa correta relacionada às modificações gerais que ocorrem durante a gestação no organismo materno:

- a) Aumento da capacidade residual pulmonar
- b) Diminuição da taxa de filtração glomerular
- c) Aumento da concentração de fibrinogênio
- d) Aumento do esvaziamento gástrico
- e) Diminuição do volume sanguíneo

QUESTÃO 82 =====

Paciente 25 anos, assintomática, em consulta de pré-Natal de rotina questiona o que pode ocorrer com a sua pressão arterial durante a gestação. O médico que a atende orienta que na gravidez normal a pressão:

- a) Diminui discretamente no 2º trimestre
- b) Diminui no 1º e aumenta no 2º trimestre
- c) Aumenta discretamente no 2º trimestre
- d) Aumenta discretamente no 1º trimestre
- e) Aumenta discretamente no 3º trimestre

QUESTÃO 83 =====

Gestante 28 anos, assintomática, trouxe resultado de urocultura que identificou a presença de bactérias (bacteriúria assintomática). Qual a melhor conduta:

- a) Não tratar pois a gestante está assintomática
- b) Tratar com antibióticos
- c) Tratar com antibióticos se surgirem sintomas
- d) Não tratar. Solicitar USG de vias urinárias pois ela deve ter um cálculo renal
- e) Tratar com antibióticos apenas se a paciente apresentar uma segunda urocultura confirmando a bacteriúria

QUESTÃO 84 =====

Na avaliação do Índice de Bishop, o seguinte fator não está incluído:

- a) Posição do colo
- b) Dilatação do colo
- c) Apagamento do colo

19

- d) Variedade de posição
- e) Altura da apresentação

QUESTÃO 85 =====

Qual o ponto de referência e a linha de orientação na apresentação cefálica fletida?

- a) Glabella e linha metópica
- b) Mento e linha facial
- c) Lambda e sutura sagital
- d) Bregma e sutura sagitometópica
- e) Sacro e sulco interglúteo

QUESTÃO 86 =====

Em qual patologia obstétrica pode ocorrer o pulso paradoxal de Boero (cheio, com frequência dentro da normalidade, em discordância com o estado anêmico da paciente, o que pode levar a erros de diagnóstico da gravidade da hemorragia) nas fases iniciais da hemorragia:

- a) Mola hidatiforme
- b) Placenta prévia
- c) Prenhez tubária
- d) Descolamento prematuro de placenta
- e) Abortamento incompleto

QUESTÃO 87 =====

Paciente com 10 semanas de gestação refere sangramento genital em pequena quantidade há 4 horas e dor em baixo ventre. Foi submetida ao exame especular e foi observado sangramento de orifício cervical interno em pequena quantidade e ao toque vaginal colo fechado. Qual a principal hipótese diagnóstica e qual exame indicado para concluir o diagnóstico?

- a) Gravidez ectópica/ Laparoscopia
- b) Ameaça de abortamento/ USG transvaginal
- c) Abortamento completo/ USG transvaginal
- d) Abortamento infectado/ hemograma completo
- e) Abortamento retido/ BHCG

QUESTÃO 88 =====

Os efeitos da gravidez na mulher diabética são:

- a) Tendência a hiperglicemia no início da gravidez
- b) Aumento das necessidades de insulina no início da gravidez
- c) Diminuição dos riscos de nefropatia e retinopatia
- d) Aumento das necessidades de insulina no final da gravidez
- e) Tendência a cetoacidose no início da gravidez

QUESTÃO 89 =====

Gestante em trabalho de parto com 7cm de dilatação foi submetida à amniotomia, apresentou hemorragia e logo após sinais de sofrimento fetal. A causa mais provável desta hemorragia foi:

- a) Compressão do pólo cefálico
- b) Distensão do segmento uterino
- c) Coagulopatia materna
- d) Rotura de vasa prévia
- e) Descolamento prematuro de placenta

QUESTÃO 90 =====

Quando o exame de USG transvaginal não detecta saco gestacional intrauterino, o valor mínimo de BHCG que nos indica a possibilidade de gravidez ectópica é:

- a) 100
- b) 500
- c) 800
- d) 1000
- e) 1500

QUESTÃO 91 =====

Em ambulatório de ginecologia ocorre o atendimento de uma paciente de 30 anos com uma úlcera dolorosa na vulva. A úlcera apresenta margens irregulares, é profunda e indolor. O diagnóstico provavelmente é:

- a) Linfocarcinoma venéreo
- b) Sífilis
- c) Herpes genital

20

- d) Clamidiose
- e) Cancro mole

QUESTÃO 92 =====

Paciente, 40 anos, apresenta USG transvaginal evidenciando mioma intramural de 5cm de diâmetro, ciclos menstruais de padrão normal com leves dores em baixo ventre. Qual a conduta para o caso:

- a) Histerectomia
- b) Miomectomia
- c) Orientações e seguimento com USG transvaginal anual
- d) Progesterona
- e) Análogo de GnRH

QUESTÃO 93 =====

Paciente 40 anos, apresenta sangramento vaginal volumoso. Qual a conduta inicial a ser realizada:

- a) Ultrassonografia
- b) Estrogenioterapia endovenosa
- c) Teste de gravidez
- d) Exame especular
- e) Tomografia

QUESTÃO 94 =====

Paciente pós-menopausa, com queixa de dispareunia e secura vaginal, sem fogachos. A conduta a ser realizada:

- a) Uso de estrogênio oral e tópico
- b) Uso de estrogênio tópico e lubrificante
- c) Uso de tibolona
- d) Dosagem de FSH e estradiol para estabelecer a dosagem hormonal adequada
- e) Uso de estrogênio e progesterona por via oral

QUESTÃO 95 =====

Qual o limite máximo do endométrio em paciente pós menopausa.

- a) 3mm
- b) 5mm

- c) 7mm
- d) 8mm
- e) 10mm

QUESTÃO 96 =====

Paciente de 31 anos apresenta USG transvaginal com cisto ovariano uniloculado, 40mm de diâmetro, com laudo revelando cisto funcional. A conduta deverá ser:

- a) Tratamento com anticoncepcional oral combinado
- b) Exérese de cisto por cirurgia
- c) Progesterona continua
- d) Observação
- e) Injetável trimestral

QUESTÃO 97 =====

Em relação ao mecanismo dos anticoncepcionais hormonais, é correto afirmar que:

- a) O estrogênio inibe a ovulação
- b) O estrogênio torna o muco cervical mais espesso
- c) O progestogênio evita o pico de LH
- d) O progestogênio que faz o endométrio proliferativo
- e) O estrogênio que faz o endométrio secretor

QUESTÃO 98 =====

Ao analisar o resultado de um exame de Colpocitologia oncológica, observa-se a presença de metaplasia escamosa.

Qual a conduta?

- a) Encaminhar para tratamento no setor de Oncologia
- b) Repetir colpocitologia oncológica com 6 meses
- c) Solicitar colposcopia para esclarecer o diagnóstico
- d) Solicitar biópsia de colo guiada por histeroscopia
- e) Orientar a paciente que seu resultado está dentro da normalidade

QUESTÃO 99 =====

Mulher de 33 anos de idade com amenorréia secundária e FSH elevado. O diagnóstico mais provável é:

- a) Hiperprolactinemia

21

- b) Agenesia ovariana
- c) Síndrome de ovários policísticos
- d) Menopausa precoce
- e) Hipotireoidismo

QUESTÃO 100 =====

Paciente 65 anos apresenta queixa de “bola na vagina” há um ano. POP-Q de Aa=+3, Ba=+3, C=+4, D=+3, Ap=-3, Bp=-3, CVT= 7cm. Qual o estágio da paciente segundo o POP-Q?

- a) Estágio 0
- b) Estágio 1
- c) Estágio 2
- d) Estágio 3
- e) Estágio 4