



Concurso de Residência Médica – 2019

Leia com atenção

Esta prova tem duração de 4 horas e é constituída de 80 questões objetivas para as seguintes áreas:

- Cirurgia Geral
 - Clínica Médica
 - Obstetrícia e Ginecologia
 - Pediatria
 - Medicina Preventiva e Social
- Mantenha sua cédula de identidade sobre a carteira.
 - Na folha de respostas dos testes, assinale apenas uma alternativa, usando **caneta esferográfica preta ou azul-escuro** e preenchendo **com cuidado** o alvéolo correspondente. Não rasure ou amasse a folha de respostas nem a utilize para qualquer outra finalidade. Será anulada a questão em que for assinalada mais de uma alternativa, ou que estiver totalmente em branco.
 - Não será permitido sair da sala antes de decorrida uma hora e meia do início das provas, salvo em caso de extrema necessidade.
 - Utilize, para rascunhos, qualquer espaço disponível no caderno de questões.
 - Ao final da prova, os três últimos candidatos deverão permanecer na sala, para assegurar a confiabilidade do processo seletivo.
 - Após o término da prova, devolva ao fiscal de sala todo o material que você recebeu, devidamente identificado nos locais adequados.

BOA PROVA!

Identificação obrigatória

Nome do(a) candidato(a): _____

Assinatura: _____

QUESTÃO 1

Na hipertensão portal por cirrose alcoólica com varizes esofágicas sangrantes, qual o melhor procedimento em casos de instabilidade hemodinâmica?

- a) Passagem de balão de Sengstaken-blakemore
- b) Derivação esplenorrenal proximal e esplenectomia
- c) Desconexão ázigo-portal e esplenectomia
- d) Derivação porta-cava
- e) Ligadura elástica endoscópica e betabloqueador

QUESTÃO 2

Quais as principais etiologias do abscesso hepático?

- a) Endocardite bacteriana, apendicite aguda, anexite
- b) Colangite, apendicite, diverticulite
- c) Insuficiência mitral, diverticulite, trauma abdominal
- d) Abscesso subfrênico, colangite, artrite
- e) Abscesso dentário, flebite MMII, infecção das vias biliares

QUESTÃO 3

Sobre o período neonatal, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A ausência de eliminação de mecônio nas primeiras 48 horas de vida é um sinal de alerta para a suspeita de aganglionose intestinal.
- b) Polidramnio materno e salivação excessiva no RN descartam a possibilidade de atresia de esôfago.
- c) A eliminação de mecônio no primeiro dia de vida afasta a possibilidade de atresia intestinal.
- d) A hérnia diafragmática congênita é uma emergência cirúrgica, visto que o prognóstico está relacionado ao grau de hipoplasia pulmonar e de hipertensão de artéria pulmonar.
- e) Em um recém-nascido com hipospádia, não há necessidade de avaliar o meato uretral e nem a micção do bebê.

QUESTÃO 4

Quanto ao traumatismo vesical, é INCORRETO afirmar que

- a) a hematúria macroscópica é presente nesse tipo de trauma.
- b) os traumas fechados são a principal causa de traumatismo vesical.
- c) o diagnóstico é preferencialmente dado pela urografia excretora.
- d) os exames genitais externo e interno são sempre úteis na avaliação do paciente politraumatizado e com suspeita de lesão vesical /uretral.
- e) a cistografia retrógrada deve ser realizada e pode evidenciar extravasamento de contraste para dentro do abdome.

QUESTÃO 5

Qual a principal via de disseminação do carcinoma folicular da tireoide?

- a) Linfática
- b) Extensão direta
- c) Contiguidade
- d) Continuidade
- e) Hematogênica

QUESTÃO 6

Homem de 60 anos, portador de epigastralgia de longa data, periódica, apresenta dor abdominal súbita e intensa, localizada no andar superior do abdômen, taquicardia e hipotensão arterial sistêmica. O abdômen é difusamente doloroso à palpação, com rigidez da parede abdominal.

Qual o primeiro exame a ser solicitado para diagnóstico?

- a) Endoscopia digestiva alta
- b) Tomografia abdominal total
- c) Amilase
- d) Eletrocardiograma
- e) Exame radiológico de rotina para abdome agudo

QUESTÃO 7

Paciente de 50 anos apresenta nódulo único de 2 cm no lobo direito da tireoide e punção aspirativa de carcinoma medular, sem linfadenomegalia cervical. Qual o tratamento cirúrgico adequado?

- a) Tireoidectomia subtotal
- b) Tireoidectomia total
- c) Lobectomia direita e istimectomia
- d) Lobectomia direita, istimectomia e esvaziamento cervical dos níveis II e VII, à direita
- e) Tireoidectomia total e esvaziamento cervical dos níveis II a VII bilateral

QUESTÃO 8

Paciente com 75 anos, masculino, foi internado há dois dias com hematêmese e melena, sem instabilidade hemodinâmica, apresentando, na endoscopia digestiva alta, uma lesão ulcerada em corpo gástrico, na porção posterior da grande curvatura. Para o diagnóstico de tumor estromal gastrointestinal, assinale a alternativa CORRETA em relação à conduta.

- a) Não deve ser suspeitado nos casos de tumores de células fusiformes.
- b) Para a confirmação diagnóstica, é mandatório o exame imuno-histoquímico, com pesquisa do CD 117 (c-Kit).
- c) Apresentando positividade para c-Kit, pode ser submetido apenas ao tratamento cirúrgico (nos casos ressecáveis).
- d) O PET scan é o exame que tem de ser realizado para a confirmação diagnóstica.
- e) Quando existe uma forte suspeita clínica de que o paciente tenha GIST, e a análise imuno-histoquímica resulta em KIT negativo, não há exame complementar a ser realizado.

QUESTÃO 9

Paciente deverá ser submetido à intervenção cirúrgica com necessidade de um regime de antibioticoprofilaxia. Sobre esse caso, é CORRETO afirmar que a antibioticoprofilaxia

- a) deve ser efetiva contra possíveis microorganismos passíveis de causar infecção.
- b) não há necessidade de níveis tissulares adequados.
- c) está diretamente relacionada ao índice de massa corpórea (IMC).
- d) pode causar resistência bacteriana hospitalar.
- e) o uso deve ser sempre superior a 48 horas.

QUESTÃO 10

Em uma doente com icterícia obstrutiva secundária, a coledocolitíase evolui com febre e confusão mental. Qual conduta apresenta maior possibilidade de sucesso terapêutico?

- a) Antibioticoterapia isolada
- b) Antibioticoterapia e colecistograma oral
- c) Hidratação e antibioticoterapia
- d) Drenagem biliar e antibioticoterapia
- e) Ultrassonografia de abdômen superior e antibioticoterapia

QUESTÃO 11

Em paciente feminino com dor abdominal, massa abdominal palpável em andar superior do abdome e icterícia foi diagnosticada lesão cística pancreática. Sobre esse tipo de lesão, assinale a alternativa CORRETA.

- a) As lesões císticas pancreáticas são classificadas em dois tipos: pseudocistos e neoplasias císticas.
- b) As neoplasias císticas incluem exclusivamente o cistoadenoma seroso e o tumor sólido pseudopapilar.
- c) A maioria das lesões císticas pancreáticas é constituída de lesões inflamatórias, os pseudocistos, que são complicações de quadros de pancreatite aguda ou crônica.
- d) O tumor sólido pseudopapilar ou tumor sólido cístico, ou tumor de Frantz, é o tumor mais provável, uma vez que acomete preferencialmente homens, comprometendo principalmente cabeça e corpo pancreático.
- e) As lesões císticas pancreáticas mantêm difícil diagnóstico, mesmo com a melhoria na resolução das imagens de US, RNM e TC.

QUESTÃO 12

Em relação à profilaxia da trombose venosa profunda (TVP) e ao tromboembolismo pulmonar (TEP), NÃO se pode afirmar que

- a) a movimentação dos membros, as meias elásticas apropriadas, a compressão pneumática intermitente e o filtro na veia cava inferior fazem parte do arsenal de métodos profiláticos não farmacológicos.
- b) os trombos são geralmente originários do sistema venoso profundo dos membros inferiores, geralmente nos casos de TVP proximal – acima das panturrilhas.
- c) o risco para essas complicações diminui após a alta hospitalar, e a profilaxia não necessita ser estendida por mais tempo, especialmente após cirurgia oncológica e ortopédica.
- d) os métodos profiláticos da TVP consistem em não farmacológicos e farmacológicos.
- e) a profilaxia deve ser instituída em todos os pacientes de risco para essas complicações.

QUESTÃO 13

Homem de 60 anos, apresentando hepatite crônica, retorna para consulta de rotina. Sem queixas, apresenta os seguintes exames: ultrassonografia com imagem nodular hipocogênica no lobo direito do fígado, medindo dois centímetros. Exames laboratoriais: alfafetoproteína 500 ng/l, AST 25 UI, ALT 20 UI, gama GT 140 UI e fosfatase alcalina de 250 UI.

Qual o provável diagnóstico?

- a) Cirrose hepática
- b) Carcinoma hepatocelular
- c) Agudização da hepatite
- d) Metástase hepática
- e) Hemangioma hepático

QUESTÃO 14

Homem de 55 anos, com dor em abdome superior há três dias. Após 6 horas do início, a dor se localizou no hipocôndrio D. Refere náuseas e vômitos no início; sem icterícia. Ao exame físico: BEG, corado, sinais vitais normais, abdome com dor à palpação no hipocôndrio D, sem sinais de peritonite, DB negativo, Murphy (?) e vesícula palpável. Portador de diabetes mellitus e de hipertensão arterial. IMC=30. Hemograma: discreta leucocitose e sem desvio à E. Ultrassonografia abdominal: fígado normal; vesícula com parede espessa e halo de edema com cálculo de 1,5 cm impactado no infundíbulo; via biliar principal normal. O paciente é atendido em ambiente hospitalar com recursos modernos e adequados. Qual a conduta mais adequada nesse caso?

- a) Drenagem percutânea da vesícula biliar sob imagem ultrassônica
- b) Tratamento em regime ambulatorial com antibioticoterapia
- c) Colectomia de urgência laparotômica
- d) Tratamento em regime hospitalar com antibioticoterapia
- e) Colectomia de urgência videolaparoscópica

QUESTÃO 15

Qual o melhor parâmetro para a avaliação da eficiência da reposição volêmica em um paciente politraumatizado?

- a) Pressão venosa central (PVC)
- b) Pressão arterial
- c) Nível de consciência
- d) Frequência cardíaca
- e) Débito urinário

QUESTÃO 16

Sobre o recém-nascido, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O diagnóstico de obstrução intestinal no recém-nascido geralmente é feito pela tomografia computadorizada de abdome total com contraste endovenoso.
- b) A gastrosquise pode ser tratada conservadoramente, por não haver exposição das alças intestinais.
- c) O polidrâmnio materno é um dos sinais de suspeita de má formação do tubo digestivo do recém-nascido.
- d) O sinal da dupla bolha é característico de obstrução colônica.
- e) A doença de Hirschsprung é uma das possíveis causas de obstrução intestinal alta (delgado) no período neonatal.

QUESTÃO 17

Mulher, 42 anos, refere poliartrite simétrica de mãos, punhos e joelhos há 2 meses. Emagrecimento de 8 kg. Apresentou, também, dor e vermelhidão em olho direito, sendo diagnosticada esclerite. Ao exame laboratorial, tinha VHS 96 mm e PCR 26 mg/L. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Lúpus eritematoso sistêmico
- b) Espondilite anquilosante
- c) Polimialgia reumática
- d) Artrite reumatoide
- e) Febre reumática

QUESTÃO 18

Em relação ao caso descrito na questão anterior, qual exame específico deve ser solicitado?

- a) FAN e antiDNA
- b) HLAB27
- c) FR e antiCCP
- d) ANCA
- e) ASLO

QUESTÃO 19

Leia os casos apresentados a seguir.

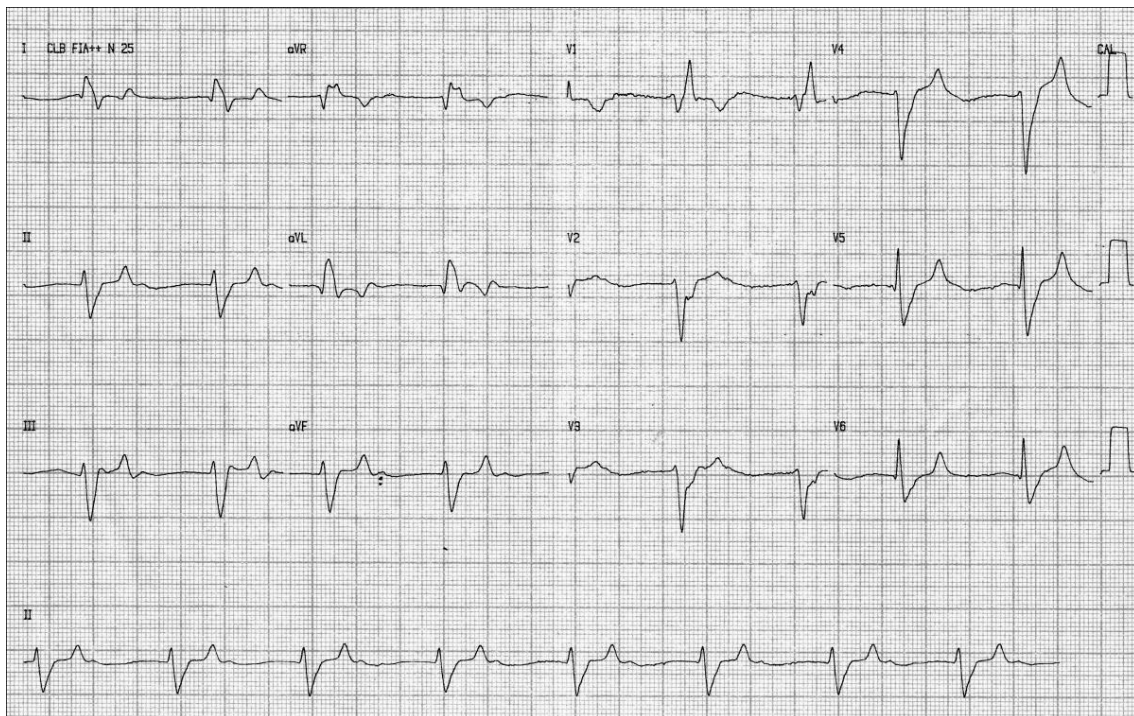
- I. Homem, 54 anos, com quatro cistos no rim direito e três no rim esquerdo, medindo 30 mm cada, observados através da ultrassonografia abdominal. Albuminúria 24 horas de 10 mg. Taxa de filtração glomerular 100 ml/min./1,73 m².
- II. Mulher, 69 anos, diabética de longa data, com microalbuminúria de 24 horas de 50 mg, taxa de filtração glomerular 75 ml/min./1,73 m².
- III. Homem, 45 anos, hipertenso, com albuminúria de 10 mg em 24 horas. Taxa de filtração glomerular de 54 ml/min./1,73 m² por três meses seguidos, e USG renal sem alterações.

De acordo com KDIGO, quais desses pacientes podem ser classificados como portadores de doença renal crônica?

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

QUESTÃO 20

Paciente do sexo masculino, 42 anos de idade, procurou atendimento médico no pronto-socorro de um hospital de nível terciário e relatou que, há 6 dias, tem apresentado episódios de vômitos, anorexia e tremores diários. Informou ser acompanhado nos ambulatórios de cardiologia e de nefrologia. Seu exame físico mostrou pressão arterial de 110 mmHg x 50 mmHg, frequência cardíaca de 41 bpm, temperatura axilar de 37 °C, hipocorado, ritmo cardíaco regular; a ausculta cardíaca da segunda bulha cardíaca permitiu verificar seu desdobramento apenas na fase da expiração; havia sopro sistólico ejetivo, grau 3 de Levine, mais bem audível em foco aórtico, irradiado para as artérias carótidas, e sopro diastólico aspirativo, grau 3 de Levine, mais bem audível em foco aórtico acessório, irradiado para região paraesternal esquerda baixa. Os pulmões estavam limpos. O abdome estava livre e não apresentava visceromegalias. Nas palmas das mãos, foram observadas máculas eritematosas, indolores. Nas polpas digitais das mãos, foram vistos pequenos nódulos dolorosos e violáceos. O paciente apresentou o seguinte eletrocardiograma:



Em relação a esse caso, qual o distúrbio eletrolítico mais comum e qual a primeira medicação a ser realizada?

- Hipocalemia/cloreto de potássio
- Hipercalemia/metoprolol endovenoso
- Hipocalcemia/gluconato de cálcio
- Hipercalemia/atropina
- Hipercalemia/gluconato de cálcio

QUESTÃO 21

Quanto à conduta em casos hipertensão arterial, é INCORRETO afirmar:

- O tratamento medicamentoso inicial combinando duas drogas anti-hipertensivas, associadas às mudanças do estilo de vida, é recomendado em hipertensos estágio 2 e 3 com alto risco cardiovascular.
- Para indivíduos portadores de hipertensão arterial estágio 1 com alto risco cardiovascular está indicado o tratamento anti-hipertensivo inicial, associado às mudanças do estilo de vida.
- Em indivíduos com níveis de PA $>120/80$ e $<139/89$ mmHg, a mudança do estilo de vida está recomendada como tratamento inicial.
- O ecocardiograma está indicado para a pesquisa da etiologia da hipertensão arterial em portadores de eletrocardiograma normal e que apresentem sinais e sintomas de doença arterial coronária.
- A realização de um eletrocardiograma durante a avaliação inicial é recomendada em todos os casos de pacientes hipertensos.

QUESTÃO 22

Sobre a síndrome coronariana aguda, é INCORRETO afirmar:

- A aspirina é recomendada a todos os pacientes, sem contraindicação na dose de ataque de 150-300 mg oral, que se apresentem com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do ST.

- b) Em pacientes que se apresentem com síndrome coronariana aguda, tratados com implante de *stent* coronário, a dupla antiagregação plaquetária não está recomendada após o procedimento, pelo risco elevado de sangramento.
- c) Na síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST, a anticoagulação é recomendada para todos os pacientes, em adição à terapia antiplaquetária e que irão realizar intervenção percutânea.
- d) A angioplastia transluminal coronária primária é a estratégia recomendada para o infarto agudo do miocárdio, com supradesnível do segmento ST, com menos de 1 hora de evolução.
- e) É recomendada a avaliação da função renal em todos os pacientes que serão submetidos à angiografia.

QUESTÃO 23

Sobre o manejo da insuficiência cardíaca, é CORRETO afirmar:

- a) O emprego do bloqueador do receptor AT1 da angiotensina II é uma alternativa farmacológica aos indivíduos intolerantes ao inibidor da enzima conversora da angiotensina.
- b) O emprego dos inibidores da enzima conversora da angiotensina é contraindicado quando a pressão arterial sistólica for menor do que 110 mmHg.
- c) Os betabloqueadores, como carvedilol, atenolol e metoprolol, são indicados nos casos de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.
- d) O emprego de diurético de alça está indicado em todos os perfis hemodinâmicos da insuficiência cardíaca.
- e) A associação de inibidor da enzima conversora da angiotensina com betabloqueador e antagonista da aldosterona tem forte indicação na insuficiência cardíaca com fração de ejeção > 50%.

QUESTÃO 24

Paciente do sexo masculino, raça branca, 35 anos, refere apresentar, há dois anos, quadro de cefaleia, hipertensão arterial, rubor facial, sudorese e palidez cutânea. Há um ano iniciou quadro de arritmia e de hipertensão arterial. Nega etilismo e tabagismo. Nega antecedentes pessoais e familiares patológicos. Ao exame físico: frequência cardíaca de 120 bpm e pressão arterial de 150x100 mmHg, sem outras alterações. Palpação tireoidiana dentro da normalidade. Trouxe exames laboratoriais: hemograma, glicemia, eletrólitos, TSH e função renal dentro da normalidade.

Em relação ao quadro descrito, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Os exames laboratoriais dentro da normalidade permitem afirmar que a etiologia mais provável seja cardíaca associada à ansiedade.
- b) Sudorese, palpitações e palidez constituem a tríade clássica para feocromocitoma, e tem baixa especificidade e sensibilidade.
- c) Deve-se solicitar exame de metanefrinas plasmáticas, para auxiliar no diagnóstico.
- d) A cintilografia é o exame de escolha inicial para a localização do feocromocitoma.
- e) A dosagem de VMA é o melhor exame para diagnosticar feocromocitoma.

QUESTÃO 25

Com relação ao caso clínico anteriormente descrito, caso se confirme feocromocitoma, qual a conduta CORRETA?

- a) O bloqueador do canal de cálcio é a medicação de escolha para regularizar a pressão arterial nesses pacientes.
- b) O tratamento mais indicado é o cirúrgico, com preparo pré-operatório com alfa bloqueador e, se necessário, com beta-bloqueador.
- c) A maioria dos casos de feocromocitomas é unilateral, familiar e benigna.

- d) Se todos os exames de imagem das adrenais estiverem dentro da normalidade, não há necessidade de novas investigações, independentemente de valores bioquímicos alterados de metanefrinas.
- e) Em caso de feocromocitoma familiar, devem-se investigar os outros componentes da neoplasia endócrina múltipla tipo 1.

QUESTÃO 26

Paciente do sexo feminino, raça branca, 30 anos, foi encaminhada ao ambulatório da endocrinologia para acompanhamento da doença de Graves. Encontrava-se na 18ª semana de gestação. Nega queixas e outros antecedentes patológicos. Medicamentos em uso: metimazol (tapazol) 30 mg/dia. Nega etilismo e tabagismo. Exame físico: frequência cardíaca de 92 bpm, pressão arterial 120x80 mmHg, tireoide difusamente aumentada, sem nodulações aparentes. Exames laboratoriais: TSH: 0,35 (VR 0,35- 4,5), T4I 1,6 (VR: 0,7-1,8), TRAB negativo, anti TPO positivo (450).

Qual a conduta CORRETA?

- a) Manter metimazol e reavaliar com quadro clínico e laboratorial.
- b) O propiltiouracil é considerado o medicamento de escolha durante toda a gestação e a amamentação.
- c) Suspender metimazol e iniciar propiltiouracil, mantendo-o até o final da gestação.
- d) Indicar tireoidectomia parcial para controle hormonal, pois paciente se encontra no segundo trimestre de gestação.
- e) Suspender metimazol, pois durante a gestação não se deve usar tioureia.

QUESTÃO 27

Com relação à questão anterior, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O tratamento com iodo radioativo pode ser instituído no segundo trimestre, caso o tratamento medicamentoso não apresente bons resultados.
- b) Durante toda a gestação, a paciente necessita de acompanhamento hormonal bem como ultrassonográfico.
- c) A paciente não apresenta mais quadro clínico, portanto não necessita mais de acompanhamento laboratorial.
- d) A doença de Graves pode evoluir com remissão para eutireoidismo, sem necessidade de tratamento definitivo, mesmo durante a gestação.
- e) Uma vez remitido para eutireoidismo, não há necessidade de acompanhamentos futuros.

QUESTÃO 28

Paciente masculino, 21 anos, portador de anemia falciforme, procurou pronto-atendimento por dor torácica bilateral e tosse seca há 1 dia. Ao exame, encontrava-se taquipneico, com saturação de oxigênio 89% em ar ambiente.

Sobre o quadro clínico e o provável diagnóstico, é CORRETO afirmar:

- a) A hidratação e a transfusão sanguínea são contraindicadas, por se tratar de provável síndrome torácica aguda.
- b) O uso de antibiótico e a transfusão de hemácias são, geralmente, necessários nesses quadros, mesmo quando não há foco identificável ou sinal de sangramento.
- c) A analgesia com opioides é contraindicada para esses pacientes.
- d) A oferta de oxigênio domiciliar pode prevenir idas ao pronto atendimento em casos como esse.
- e) A síndrome torácica aguda é rara e com baixo risco de complicações nesses casos.

QUESTÃO 29

Paciente com diagnóstico de trombocitopenia imune primária (púrpura trombocitopênica idiopática), em uso de corticoide há 2 dias, apresentando hemorragia digestiva alta, seguida de hipotensão, teve melhora após reposição volêmica.

Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O uso de transfusão é totalmente contraindicado, devido ao risco de piora do quadro clínico.
- b) Paciente deve ser considerada refratária ao tratamento inicial, e deve ser indicada esplenectomia.
- c) Paciente deve ser considerada refratária ao tratamento inicial, e deve ser indicado uso de rituximabe.
- d) Em casos com risco de morte, deve-se considerar associação de imunoglobulina, transfusão de plaquetas e avaliação da lesão local relacionada ao sangramento.
- e) O uso de medidas locais, por via endoscópica, é contraindicado até contagem plaquetária acima de 100 mil plaquetas/mm³.

QUESTÃO 30

Paciente de 62 anos, portadora de artrite reumatoide, atualmente sem seguimento clínico, queixa-se de dores articulares acompanhadas de edema local, além de deformidades articulares. Nega outras patologias associadas, em uso apenas de paracetamol. Nos exames iniciais: hemoglobina 10,7 g/dl; VCM: 85 fl; HCM: 29 pg; RDW: 12%; creatinina 0,4 mg/dl, proteína C reativa aumentada.

Nesse caso, quanto à causa e ao tratamento mais prováveis para a anemia, é CORRETO afirmar:

- a) Anemia relacionada à inflamação responde ao tratamento e ao controle da doença de base.
- b) Anemia ferropriva, nesses casos, deve ser tratada com reposição endovenosa, devido a melhor resposta.
- c) A dosagem de hepcidina é imprescindível para diagnóstico de anemia relacionada à inflamação.
- d) O perfil de ferro com ferritina < 500 afasta anemia de doença crônica/inflamatória.
- e) A reposição de vitamina B12 e de ferro sempre deve ser feita como teste terapêutico nesses casos.

QUESTÃO 31

Mulher de 45 anos apresentando quadro de hipermenorreia associada à miomatose uterina, com indicação de histerectomia, foi encaminhada ao clínico, após exames pré-operatórios mostrarem anemia com hemoglobina de 7,4 g/dl, volume corpuscular médio de 69 fl (80-100); hemoglobina corpuscular média de 24 pg (26-34) e índice de anisocitose de 19% (11,5-14,5). Foi solicitada melhora do quadro anêmico para agendamento cirúrgico eletivo.

Nesse caso, qual a conduta CORRETA?

- a) Encaminhar ao hematologista para a realização de mielograma, a fim de obter diagnóstico definitivo antes de tratamento.
- b) Transfundir concentrado de hemácias até hemoglobina > 12 g/dl e ferritina >200.
- c) Iniciar reposição de sulfato ferroso 300 mg, uma vez ao dia, até um dia antes do procedimento cirúrgico.
- d) Reposição de ferro, vitamina B12 e ácido fólico em conjunto, para melhora mais rápida do quadro.
- e) Reposição de ferro via oral e/ou endovenosa, a depender da quantidade de perda atual de sangue e do tempo hábil para a realização do procedimento cirúrgico.

QUESTÃO 32

Uma mulher de 74 anos procurou ambulatório com quadro de labilidade emocional associado à apatia, dificuldade de concentração, apresentando perda da memória anterógrada e sono fragmentado há 8 meses. Segundo a filha que a acompanha, a paciente encontra-se com dificuldades para realizar as atividades de vida diária, como organizar e realizar os serviços de casa. Procurou um posto de saúde próximo a sua casa, que lhe prescreveu complexo B, porém não obteve melhora com a medicação. Relata exaustão intensa para a realização de esforços físicos há 6 meses. Tem baixo nível socioeconômico e de escolaridade (estudou apenas o primeiro ano do Ensino Fundamental). Tem HAS há 20 anos em uso de β bloqueador e diurético tiazídico. Exame físico de positivo: IMC: 19, PA: 160X90 mmHg, FC: 60 bpm, marcha lentificada com certo desequilíbrio. AC: RCR 2T com SD +/4+ em foco aórtico. Mini Mental de 12.

Em relação a esse caso, é INCORRETO afirmar:

- a) É uma provável síndrome demencial.
- b) O quadro está associado a uma depressão de início tardio.
- c) Podemos observar uma sarcopenia associada.
- d) Podemos observar que existe uma pré-fragilidade.
- e) Podemos observar que existe uma síndrome da imobilidade.

QUESTÃO 33

Sobre a gestação gemelar, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Toda gestação dizigótica é dicoriônica.
- b) Existem gestações monozigóticas que são dicoriônicas.
- c) A chamada síndrome transfusor-transfundido ocorre em dicoriônicos.
- d) Gestações gemelares têm maior risco de trabalho de parto prematuro.
- e) Gestações dicoriônicas sem complicações podem nascer no termo.

QUESTÃO 34

Sobre amniorrexe prematura, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Por definição, é aquela que ocorre em gestações abaixo de 37 semanas.
- b) Quanto menor a idade gestacional da sua ocorrência maior o período de latência para o início do trabalho de parto.
- c) Pode-se afirmar que mulher com 32 semanas de idade gestacional, cuja bolsa rompe apenas 2 horas depois do início do trabalho de parto, apresentou amniorrexe prematura.
- d) A conduta em amniorrexe prematura em gestante de 31 semanas sem corioamnionite é a indução do parto.
- e) Sua ocorrência acima de 37 semanas é chamada de amniorrexe oportuna.

QUESTÃO 35

Sobre a avaliação da vitalidade fetal, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O Doppler da artéria umbilical avalia o fluxo de sangue que está retornando da placenta para o feto.
- b) O DIP umbilical, em geral, se associa a sofrimento fetal importante.
- c) A cardiotocografia anteparto avalia, de forma indireta, o nível de oxigenação do SNC do feto.
- d) A presença de incisura na artéria uterina indica sofrimento fetal.
- e) Toda gestante, ainda que de baixo risco, deve fazer cardiotocografia ao longo de todo o trabalho de parto.

QUESTÃO 36

Paciente com beta HCG positivo (3.300 UI), dosado há 2 dias, em amenorreia de 7 semanas, sem cólicas ou sangramento vaginal, vem para a primeira consulta pré-natal de rotina e apresenta para seu obstetra do posto de saúde municipal uma ultrassonografia transvaginal realizada no dia anterior. O laudo mostra útero de tamanho normal, endométrio de 8 mm, sem sinais de gestação. Imagem do ovário direito sugestiva de corpo lúteo. Ausência de líquido livre na pelve. Após exame clínico e físico, encaminha a paciente para o pronto atendimento para avaliação e conduta.

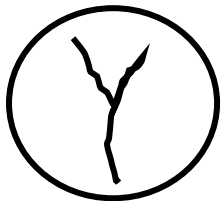
Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a principal hipótese diagnóstica e a conduta mais adequada.

- a) Abortamento completo – introdução do DIU puerperal
- b) Abortamento incompleto – dilatação e curetagem
- c) Moléstia trofoblástica gestacional – dilatação e curetagem
- d) Gravidez ectópica íntegra – ultrassonografia para tentar identificar o saco gestacional
- e) Gestação inicial em curso – exame físico e retorno ao pré-natal

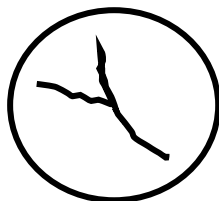
QUESTÃO 37

Os diagramas abaixo representam variedades de posição do polo cefálico fletido durante a evolução do trabalho de parto.

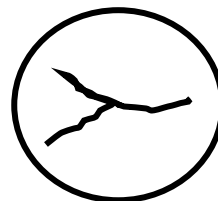
A.



B.



C.

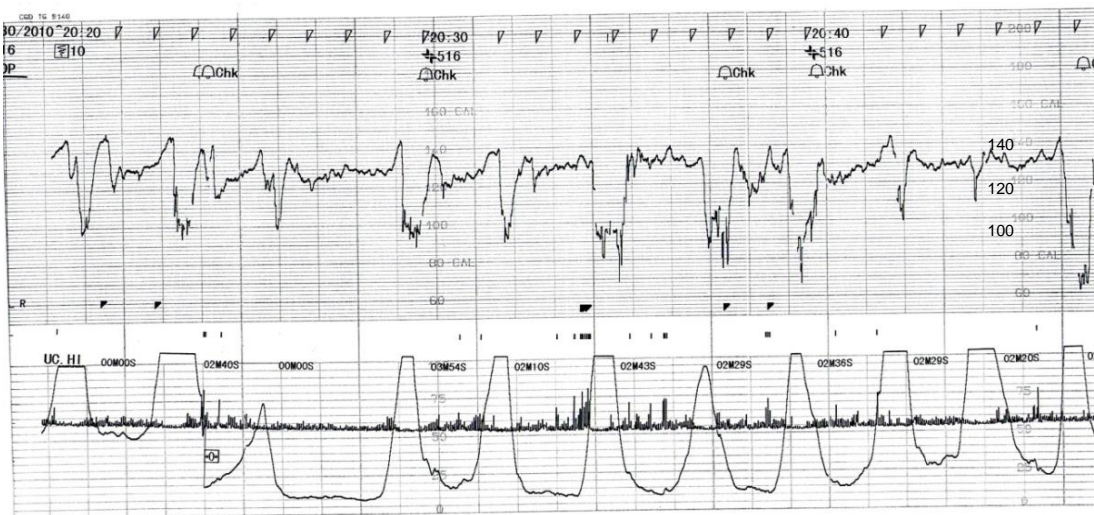


Qual das alternativas abaixo define CORRETAMENTE a nomenclatura obstétrica de cada um deles e a ordem da rotação interna fisiológica desde a insinuação até o desprendimento do polo cefálico?

- a) OS, OEA, OET e A, B, C
- b) OS, ODA, ODT e B, C, A
- c) OP, OEA, OET e C, A, B
- d) OP, ODA, ODT e C, B, A
- e) OS, OEA, ODT e B, A, C

QUESTÃO 38

Observe o traçado da cardiocotografia registrado durante o trabalho de parto de primigesta, conduzido com ocitocina.



Assinale a alternativa CORRETA.

- a) As alterações registradas da frequência cardíaca fetal (FCF) indicam hipóxia evidente, pois se trata de desacelerações tardias.
- b) A parturiente encontrava-se em período expulsivo, pelo número de contrações registradas, e as desacelerações refletem fenômeno de compressão do polo cefálico, comum nesta fase do parto.
- c) A correção da discinesia uterina é imprescindível para a reversão das desacelerações registradas e ocasionadas pelo aumento da pressão intra-amniótica.

- d) A indicação de parto imediato por cesariana é a única maneira de preservar o prognóstico do concepto.
- e) A vitalidade fetal deveria ser comprovada através do perfil biofísico fetal e da Dopplerfluxometria.

QUESTÃO 39

Durante o exame obstétrico, em gestante de terceiro trimestre na consulta de pré-natal, a palpação do abdome foi feita através da manobra de Leopold-Zweifel. No primeiro tempo da manobra, foi observado polo fetal volumoso, de superfície amolecida e móvel. O segundo tempo da manobra revelou presença de pequenas partes orientadas para o lado direito materno, com maior eixo fetal coincidindo com maior eixo uterino, e, no terceiro tempo, foi apreendido um polo mais endurecido do que o inicial, liso e consistente.

Considerando esses achados, quais relações útero-fetais estão CORRETAS?

- a) Apresentação pélvica, situação transversa, posição inferior.
- b) Situação oblíqua, apresentação pélvica e posição direita.
- c) Posição direita, situação longitudinal e apresentação cefálica.
- d) Situação transversa, posição superior e apresentação córmica.
- e) Situação longitudinal, posição esquerda e apresentação cefálica.

QUESTÃO 40

Em 28/11/2018, gestante vai ao pronto-socorro de ginecologia e obstetrícia do Hospital Universitário de Taubaté com queixa de perda de líquido claro, em grande quantidade, por via vaginal, há 30 minutos. Paciente quartigesta, com dois partos normais de termo, sem intercorrências, e um aborto de primeiro trimestre, com curetagem. Referindo data da última menstruação (DUM) 02/03/2018. Nega outras queixas obstétricas; acompanhamento de pré-natal dessa gestação em ambulatório de gestação de baixo risco, com exames laboratoriais normais e ultrassonografia de primeiro trimestre concordante com a DUM. Ao exame físico: corada, hidratada, orientada, anictérica, pressão arterial 120x80 mmhg, altura uterina de 35 cm, batimentos cardíacos de 144 bpm e dinâmica uterina ausente. Exame especular mostrava saída ativa de líquido claro, em pequena quantidade, do orifício externo do colo. Toque vaginal: colo medianizado, com 50% de esvaecimento e pêrvio para 1,5 cm.

Assinale a alternativa CORRETA quanto aos diagnósticos e à data em que seriam completadas 40 semanas de gestação.

- a) Amniorrexe prematura; gestação de termo; dia 09/12/2018
- b) Amniorrexe oportuna; gestação de termo; dia 09/12/2018
- c) Amniorrexe prematura; gestação pré-termo; dia 05/12/2018
- d) Amniorrexe precoce; gestação pré-termo; dia 09/01/2019
- e) Amniorrexe oportuna; gestação prolongada; dia 09/12/2018

QUESTÃO 41

Paciente, 40 anos, comparece ao serviço de ginecologia do hospital devido à metrorragia. Refere ser laqueada e afirma que não faz rotina ginecológica há muitos anos. Ao exame físico, bom estado geral, hipocorada 1+; ao exame especular, sangramento pequeno a moderado e lesão vegetante necrohemorrágica muito friável na topografia do colo.

Qual a conduta CORRETA?

- a) Biópsia e tamponamento
- b) Encaminhar para serviço de oncologia
- c) Internar para conização
- d) Internar para curetagem uterina
- e) Colher a citologia e aguardar o resultado para possível colposcopia

QUESTÃO 42

Paciente, 20 anos, gestante, em primeiro atendimento médico na Unidade Básica de Saúde, traz os resultados de testes rápidos para ISTs, sendo reagente para sífilis. Apresenta, no exame físico, alguns condilomas planos na vulva. Nega história de sífilis.

Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA quando ao diagnóstico e à conduta.

- a) Sífilis secundária; tratar sífilis
- b) Sífilis primária; aguardar o VDRL para iniciar o tratamento
- c) Infecção pelo HPV; cauterizar as lesões e tratar sífilis
- d) Sífilis secundária; aguardar o VDRL para iniciar o tratamento
- e) Infecção pelo HPV; biopsiar e tratar sífilis

QUESTÃO 43

Paciente, 25 anos, traz o resultado de seu primeiro exame de preventivo: LSIL. Qual a conduta mais adequada, conforme as diretrizes?

- a) Colposcopia
- b) Biópsia de colo
- c) Teste para o HPV
- d) Repetir a citologia em 6 meses
- e) Colher nova citologia

QUESTÃO 44

Na pós-menopausa, sabidamente, há mudanças hormonais importantes no organismo da mulher. Por exemplo, o estado de hipoestrogenismo, nessa fase, aumenta os riscos de

- a) câncer de mama e osteoporose.
- b) hiperplasia do endométrio e atrofia urogenital.
- c) osteoporose e displasia cervical.
- d) atrofia urogenital e osteoporose.
- e) displasia mamária e hiperplasia do endométrio.

QUESTÃO 45

Paciente de 68 anos, com histórico de menarca aos 11 anos e de menopausa aos 48 anos, GII PI (NORMAL) AI, hipertensa em uso de diurético, sem uso de terapia hormonal, vem para consulta ginecológica referindo sangramento genital em pequena quantidade, porém contínuo, há 8 dias. Exames clínico geral e ginecológico sem anormalidades. Pela frequência, a etiologia esperada é

- a) endométrio atrófico.
- b) carcinoma de endométrio.
- c) tumor funcionante do ovário.
- d) pólipos endometrial.
- e) carcinoma de colo uterino.

QUESTÃO 46

Mulher com 23 semanas de gestação sofreu abuso sexual há 12 horas, por agressor desconhecido, com penetração vaginal e ejaculação, sem uso de preservativo. Quanto à profilaxia antirretroviral, deverá ser realizada por 28 dias, com administração de tenofovir 300 mg + lamivudina 300 mg - coformulado, 1 comprimido uma vez ao dia, associado a

- a) dolutegravir.
- b) raltegravir.
- c) atazanavir.
- d) darunavir.
- e) ritonavir.

QUESTÃO 47

A tabela abaixo representa avaliação através do POP-Q de uma mulher com 52 anos, G2 P2 A0 (1 parto normal e 1 cesariana).

Aa -1	Ap 0	C -6
HG 4	CP 1	CVT 7
Ba -3	Bp -3	D -7

Após análise da tabela POP-Q, é CORRETO afirmar que a paciente apresenta distopia

- a) anterior, estágio 1.
- b) posterior, estágio 1.
- c) apical, estágio 1.
- d) anterior, estágio 2.
- e) posterior, estágio 2.

QUESTÃO 48

Paciente com 63 anos, menopausa aos 50 anos, nuligesta, diabética, apresentou sangramento vaginal. Após consulta com ginecologista, foi realizada ultrassonografia transvaginal, cujo resultado mostrou endométrio com espessura de 12 mm. Para continuidade da avaliação, qual conduta NÃO deve ser empregada?

- a) Dilatação e curetagem
- b) Termoablação
- c) Cureta de Novak
- d) Cureta de Pippele
- e) Histeroscopia com biopsia

QUESTÃO 49

Um adolescente de 13 anos e 7 meses é trazido à consulta porque se acha muito magro, embora se alimente muito bem, e solicita uma vitamina para engordar. Ao exame físico, apresenta um aspecto emagrecido, mas comparando-se com os dados da consulta de 6 meses atrás ele cresceu e ganhou peso adequadamente. Seu índice de massa corpórea (IMC) e sua altura continuam no score 0 e +1, respectivamente, na curva da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007); quanto à maturação sexual, encontra-se em G4P 3; não se observa qualquer alteração no exame.

Considerando esse caso, qual a conduta mais adequada?

- a) Solicitar exames (hemograma, ferro, ferritina, parasitológico de fezes, EAS, urocultura e bioquímica) para detectar alguma patologia que ainda não tenha se expressado clinicamente.
- b) A conduta ficará na dependência do biotipo dos pais, pois se eles também forem magros não há por que se preocupar.
- c) Esclarecer ao adolescente sobre as relações entre o estagiamento puberal, a velocidade máxima de crescimento e a velocidade mínima de depósito de gordura.
- d) Orientar a utilização de uma dieta hipercalórica, pois, nessa etapa do crescimento, é fundamental que ele não perca tecido adiposo.
- e) Solicitar um recordatório alimentar do adolescente, pois ele pode estar enganado sobre a adequação de sua alimentação e pode estar desenvolvendo uma anorexia nervosa.

QUESTÃO 50

Quanto à confidencialidade e ao sigilo na consulta do adolescente, é CORRETO afirmar:

- a) Ela é verbal e deve ser sempre solicitada aos pais, devendo ser mantida por todos os membros da equipe de saúde.
- b) Respeita o adolescente como indivíduo, reconhecendo sua autonomia e seu direito à individualidade.
- c) Quanto à confidencialidade que é garantida ao adolescente, não é necessário informar aos pais e responsáveis o que ela significa e em que circunstância pode ser rompida.
- d) Ela não pode ser assegurada ao adolescente menor de 16 anos, já que só a partir de 16 anos o adolescente é legalmente responsável por si mesmo.
- e) Ela é obrigatoriamente rompida quando o adolescente informa ter feito uso de substâncias psicoativas.

QUESTÃO 51

Adolescente de 15 anos, do sexo feminino, cursando o 8º ano do Ensino Fundamental, é levada ao médico (você) pela mãe, por estar na semana das provas bimestrais na escola e por não quer estudar, alegando haver ainda muito tempo para isso. Por outro lado, fica horas no espelho experimentando penteados, maquiagens e roupas para a festa de aniversário de sua melhor amiga, a ocorrer em quatro meses. Sobre essa adolescente, é CORRETO afirmar:

- a) Apresenta vivência temporal singular, própria da etapa da adolescência.
- b) Apresenta sério distúrbio de conduta, que se inicia na adolescência.
- c) Apresenta comportamento irresponsável, típico dos adolescentes.
- d) Está influenciada negativamente pelo grupo de amigas adolescentes.
- e) Apresenta comportamento resultante da permissividade dos pais.

QUESTÃO 52

Adolescente, 14 anos, sexo feminino procura o ambulatório com queixa de anorexia, cansaço e dor leve no corpo, principalmente nos pulsos e tornozelos. A menarca foi aos 12 anos. Refere que tem ciclos irregulares e sangramento abundante. Toma sulfato ferroso para tratamento de anemia há 2 meses. Queixa-se de “alergia” ao sol. Ao exame físico, evidenciam-se úlceras na cavidade oral e eritema malar. Apresenta hemograma com anemia, leucopenia, reticulocitose e trombocitopenia.

Qual o provável diagnóstico?

- a) Síndrome de Reiter
- b) Febre reumática
- c) Artrite idiopática juvenil
- d) Artrite reumatoide juvenil
- e) Lúpus eritematoso sistêmico

QUESTÃO 53

Pré-escolar chega à Unidade de Emergência Pediátrica com queixa de aparecimento de manchas avermelhadas, em relevo, palpáveis, em pernas e glúteos, há 1 semana. Acompanhante (tia) refere que, no último mês, após um quadro respiratório agudo, a criança vem se queixando de dores articulares, com edema de tornozelos e joelhos. Relata, ainda, cólicas abdominais nesse período, tendo evacuado com sangue e muco por duas vezes.

Em relação ao seguimento em longo prazo, assinale a alternativa CORRETA que representa uma das complicações associadas à doença descrita.

- a) Doença hematológica
- b) Insuficiência hepática
- c) Insuficiência renal
- d) Doença coronária
- e) Insuficiência respiratória

QUESTÃO 54

Paciente de 6 meses de idade é levado ao pronto-socorro com história de ter apresentado crise tônico-clônica generalizada, com duração de 1 minuto. Ao exame, apresenta-se febril, sonolento e com abaulamento de fontanela anterior.

Assinale a alternativa CORRETA para a primeira hipótese diagnóstica e a conduta a serem consideradas nesse caso.

- a) Convulsão febril; observação clínica sem necessidade de nenhuma medicação antiepiléptica
- b) Convulsão febril; orientar uso de diazepam profilático quando voltar a apresentar febre
- c) Tumor cerebral; tomografia de crânio, abordagem cirúrgica
- d) Hipervitaminose A; diálise
- e) Meningite bacteriana, antibioticoterapia

QUESTÃO 55

Uma criança de 15 meses é levada à consulta de puericultura apresentando as seguintes anotações na caderneta vacinal: BCG: 1 dose ao nascimento; hepatite B: 1 dose ao nascimento; vacina inativada contra poliomielite (VIP): 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses) e reforço aos 15 meses com VOP; pentavalente: 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses) e reforço com 15 meses; rotavírus (aos 2 e 4 meses); pneumocócica conjugada 10 v: 2 doses (aos 2 e 4 meses) e 1 reforço aos 12 meses; meningocócica C conjugada: 2 doses (aos 2 e 4 meses) e 1 reforço aos 12 meses; febre amarela: 1 dose aos 9 meses; tríplice viral: 1 dose aos 12 meses; tetra viral: 1 dose aos 15 meses; hepatite A: 1 dose aos 15 meses. De acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI, 2018), a situação vacinal dessa criança é considerada

- a) inadequada, pois faltou a 3ª dose da pneumocócica conjugada, aos 6 meses.
- b) inadequada, pois a 3ª dose da vacina contra a poliomielite deveria ser a oral (Sabin).
- c) inadequada, pois faltou 1 dose da hepatite A.
- d) adequada.
- e) inadequada, pois faltou a vacina da varicela.

QUESTÃO 56

Uma criança de 4 anos, procedente de Roraima, veio ao Pronto Socorro acompanhada pela mãe, que referiu que a criança vem apresentando febre alta, coriza, cefaleia, tosse e conjuntivite, sintomas esses seguidos por aparecimento de manchas brancas em mucosa oral, após 2 dias de vermelhidão no corpo. Mãe trouxe a criança hoje por estar preocupada com piora do estado geral.

Considerando epidemiologia e quadro clínico, qual o diagnóstico provável?

- a) Eritema infeccioso
- b) Rubéola
- c) Sarampo
- d) Dengue
- e) Enterovírus

QUESTÃO 57

Escolar, oito anos, apresenta febre e tosse persistente há 21 dias, com piora progressiva, perda de peso e anorexia. Radiografia de tórax: derrame pleural; ultrassonografia de tórax: derrame pleural com 200 ml de líquido livre. Líquido pleural: 125 células nucleadas, 76% de linfócitos, 20% de neutrófilos, glicose 40, pH 7,15 e LDH aumentado. A etiologia mais provável do derrame pleural é

- a) *Staphylococcus aureus*
- b) *Mycobacterium tuberculosis*
- c) *Chlamydia trachomatis*
- d) *Mycoplasma pneumoniae*
- e) *Streptococcus pneumoniae*

QUESTÃO 58

Menino de 4 anos, previamente hígido, é levado ao pronto-socorro com história, há três dias, de febre, tosse e dor no hemitórax direito. Exame físico: febril, taquicárdico, taquipneico, frêmito toracovocal e murmúrio vesicular diminuídos no 1/3 inferior do hemitórax direito.

Qual o agente etiológico mais provável?

- a) *Klebsiella pneumoniae*
- b) *Staphylococcus aureus*
- c) *Streptococcus pyogenes*
- d) *Mycoplasma pneumoniae*
- e) *Streptococcus pneumoniae*

QUESTÃO 59

Menino, 2 anos, com quadro de edema em face acompanhado de diminuição do volume urinário. Exame de urina com proteinúria ++++ e hematúria +. Assinale a alternativa CORRETA quanto à volemia desse paciente.

- a) Volemia sem alterações
- b) Hipovolêmico por diminuição da pressão oncótica
- c) Hipervolêmico por aumento da pressão hidrostática
- d) Hipovolêmico por aumento da pressão oncótica
- e) Hipervolêmico por aumento de ingesta

QUESTÃO 60

Em relação ao acompanhamento do crescimento na infância, assinale a afirmativa CORRETA.

- a) A aferição do peso e da estatura, por apresentar uma grande variabilidade individual e populacional, não é sensível aos indicadores de saúde.
- b) O peso refere seguramente o potencial genético de crescimento somático.
- c) As medidas de peso e de estatura são bons indicadores de saúde, principalmente frente a distúrbios agudos.
- d) A estatura reflete melhor do que o peso o potencial genético de desenvolvimento físico.
- e) A idade óssea é a única maneira de avaliar adequadamente o crescimento e o desenvolvimento físico da criança e do adolescente.

QUESTÃO 61

Um lactente de 7 meses é trazido para consulta de puericultura. A mãe pergunta sobre a alimentação adequada nessa idade. De acordo com a orientação do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, deve-se orientar a mãe a

- a) manter a consistência mais líquida nas refeições oferecidas.
- b) oferecer água ou suco nos intervalos das refeições.
- c) evitar a oferta de açúcar e a usar o sal com moderação.
- d) oferecer frutas variadas nos intervalos entre as refeições.
- e) oferecer bolacha de água e sal e biscoito de polvilho nos intervalos entre as refeições e como lanche da tarde.

QUESTÃO 62

Uma mãe de um lactente de 4 meses procura a Unidade Básica de Saúde com dúvida sobre a melhor conduta com relação ao aleitamento de seu filho, já que volta a trabalhar em 2 semanas e trabalhará 6 horas por dia. O lactente se encontra em aleitamento materno exclusivo e ficará em casa sendo cuidado pela avó. De acordo com o exposto, qual orientação a mãe deve receber?

- a) Introdução de fórmula infantil, já que está bem próximo da data do retorno ao trabalho.
- b) Retirar leite materno ordenhado e armazenar no freezer ou no congelador por 15 dias, e oferecer ao lactente em mamadeira.
- c) Retirar leite materno ordenhado e armazenar no freezer ou no congelador por 15 dias, no máximo, ou ordenhar o leite e armazenar em geladeira por 12 horas, oferecendo ao lactente em copinho, xícara ou colher.
- d) Misturar fórmula infantil e leite materno.
- e) Não amamentar com frequência quando estiver em casa, para conseguir ordenhar leite suficiente em sua ausência.

QUESTÃO 63

Em uma consulta de puericultura de um bebê de 15 dias, nascido a termo e com peso adequado, as orientações devem incluir

- a) amamentação exclusiva ao seio materno a intervalos de 3 em 3 horas.
- b) suplementação de vitamina C a partir de 1 mês de vida.
- c) suplementação com ferro profilático nesse momento.
- d) dormir em decúbito dorsal.
- e) uso profilático de paracetamol quando for receber a vacina pentavalente.

QUESTÃO 64

Você está atendendo a um lactente de nove meses em seu consultório. Em relação aos marcos do desenvolvimento motor, ele deve ser capaz de

- a) rabiscar.
- b) andar sem apoio.
- c) fazer movimento de pinça (polegar – dedo).
- d) falar a primeira palavra.
- e) usar colher ou garfo.

QUESTÃO 65

Com relação aos múltiplos modelos de pesquisa epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Estudos ecológicos caracterizam-se por organizar e analisar dados agregados. Devido ao fato de não analisarem dados individuais, não permitem testar hipóteses em relação à exposição e ao desfecho.
- b) Os erros aleatórios afetam a precisão dos estudos epidemiológicos e são causados por fatores relacionados à variação amostral.
- c) Os estudos de caso-controle não permitem inferir associações causais entre a exposição e o desfecho, devido ao viés de memória.
- d) Em um estudo, 20% (0,20) dos doentes no grupo controle morreram comparados a 15% (0,15) dos que receberam o tratamento em avaliação (intervenção); sendo assim, o valor do Risco Relativo (RR) é 0,75.
- e) O ponto, numa curva ROC (Receiver Operator Characteristic Curve), onde há maior otimização das propriedades do teste diagnóstico é aquele que se encontra mais perto do canto superior esquerdo do diagrama.

QUESTÃO 66

O investigador deve se limitar a observar e a analisar a relação existente entre a presença de fatores de riscos ou de características e o desenvolvimento de doenças em grupos da população, ou seja, os participantes devem ser observados por um período de tempo, para que sejam verificadas mudanças na frequência da ocorrência da enfermidade associada à presença do fator de risco (estudo longitudinal). Essa definição corresponde ao estudo

- a) ecológico de séries temporais.
- b) caso controle.
- c) coorte.
- d) ensaio clínico controlado e randomizado.
- e) transversal.

QUESTÃO 67

Sobre vantagens e limitações dos estudos transversais, é INCORRETO afirmar:

- a) Tem como vantagem a determinação do risco absoluto, ou seja, da incidência.
- b) Uma limitação é a interpretação dificultada pela presença de fatores de confusão.
- c) Uma limitação presente é que a relação cronológica entre os eventos pode não ser facilmente detectável.
- d) Tem como vantagem dispensar a realização do seguimento de pessoas.
- e) A exposição e o desfecho são medidos num mesmo e único momento.

QUESTÃO 68

Em uma empresa com 2.345 trabalhadores adultos realizou-se pesquisa para detecção de diabetes mellitus, utilizando-se as medidas de glicemia de jejum. Foram diagnosticados 124 casos de diabetes. Sobre esse caso assinale a alternativa CORRETA:

- a) A incidência de diabetes é de 5,3%
- b) A prevalência de diabetes é de 5,3%
- c) A morbidade por diabetes é de 5,3%
- d) Não há possibilidade de estimativa de incidência, prevalência e morbidade com os dados apresentados.
- e) A prevalência de diabetes é de 18,9%

QUESTÃO 69

A respeito da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) do Sistema Único de Saúde (SUS), é INCORRETO afirmar:

- a) A PNEPS-SUS é orientada pelos seguintes princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- b) Nessa Política, o diálogo é o encontro de conhecimentos construídos historicamente e culturalmente por sujeitos, e acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o conhecimento crítico de ambos acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização.
- c) São eixos estratégicos da PNEPS-SUS: participação, controle social e gestão participativa; formação, comunicação e produção de conhecimento; cuidado em saúde e intersetorialidade e diálogos multiculturais.
- d) Um dos objetivos específicos da PNEPS-SUS é promover a troca entre práticas e saberes populares e técnico-científicos no âmbito do SUS, aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares, das práticas populares de cuidado e das instituições formadoras.
- e) A fim de manter a verticalização do conhecimento, o que é de extrema importância para a garantia do respeito, a PNEPS – SUS evita fortalecer os movimentos sociais populares, os coletivos de articulação social e as redes solidárias de cuidado e promoção da saúde, já que estaria estimulando a criticidade e a reflexão dos envolvidos, o que, segundo Paulo Freire, não é aconselhável.

QUESTÃO 70

Em relação aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A Universalização preconiza que a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas, e cabe ao Estado assegurar esse direito. O acesso às ações e aos serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.
- b) Equidade objetiva diminuir desigualdades, já que todas as pessoas têm direito aos serviços, mas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas.
- c) A Descentralização preconiza unicamente que a sociedade deve participar no dia a dia do sistema. Para isso, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde. Já a Participação social diz respeito à redistribuição do poder e à responsabilidade entre os três níveis de governo: Executivo, Legislativo e Judiciário.
- d) O princípio da Integralidade considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Pressupõe a articulação entre as políticas de saúde e as outras políticas públicas.
- e) Regionalização e Hierarquização como princípios organizativos preconizam que os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

QUESTÃO 71

Na Estratégia Saúde da Família (ESF), a família passa a ser o objeto de atenção no ambiente em que vive, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença, incluindo ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.

Em relação à ESF é CORRETO afirmar que:

- a) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 8.000 pessoas, sendo a média recomendada de 5.000 pessoas.
- b) As equipes de ESF devem ser compostas por, no mínimo: médico especialista em Saúde da Família; enfermeiro especialista em Saúde da Família; cirurgião-dentista especialista em Saúde da Família e auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.
- c) A ESF visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, por ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade, dentre outros.
- d) O número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir, no máximo, 50% da população cadastrada, com um máximo de 1000 pessoas por agente e de 20 ACS por equipe de Saúde da Família.
- e) Os municípios da Amazônia Legal e do Mato Grosso do Sul só têm dois arranjos organizacionais para equipes Saúde da Família: Equipes de Saúde da Família Marítimas e Equipes de Saúde da Família Fluviais, não contando com o modelo existente no restante do País.

QUESTÃO 72

O Matriciamento, ou apoio matricial, é um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O apoio matricial é distinto do atendimento realizado por um especialista dentro de uma unidade de atenção primária tradicional.
- b) Matriciamento consiste em encaminhamento ao especialista, atendimento individual pelo profissional de saúde mental, intervenção psicossocial coletiva realizado apenas pelo profissional de saúde mental.
- c) O matriciamento deve proporcionar a retaguarda especializada da assistência, assim como um suporte técnico-pedagógico, um vínculo interpessoal e o apoio institucional no processo de construção coletiva de projetos terapêuticos junto à população.
- d) Os instrumentos do processo de matriciamento são: elaboração do projeto terapêutico singular; interconsulta; consulta conjunta; visita domiciliar conjunta; contato a distância (uso do telefone e outras tecnologias de comunicação); Genograma e Ecomapa.
- e) No processo de construção coletiva do projeto terapêutico entre as duas equipes – a de referência e a de apoio matricial –, profissionais de diversas especialidades compartilham o seu saber ao se depararem com a realidade exposta.

QUESTÃO 73

A estratégia Consultório na Rua (eCR) foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Em relação à estratégia, assinale a questão INCORRETA:

- a) Chamamos de Consultório na Rua as equipes multiprofissionais que desenvolvem, de forma itinerante, ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população.
- b) Nos municípios ou áreas em que não haja eCR, a atenção deverá ser prestada pelas demais modalidades de equipes da Atenção Básica. O cuidado em saúde da população em situação de rua deverá incluir profissionais de Saúde Bucal e do NASF do território onde essas pessoas estão concentradas.
- c) O Governo Federal criou a Política Nacional para a População em Situação de Rua objetivando assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas, o que inclui as de saúde.

- d) As equipes são formadas por, no máximo, quatro profissionais, e são compostas exclusivamente por enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e médicos.
- e) O território de atuação das equipes é dividido a partir de um censo da população de rua e do cadastro das pessoas localizadas nesses espaços. As equipes de Consultórios na Rua podem, também, dar início ao pré-natal e vincular a gestante a uma UBS, para que faça os exames e os procedimentos necessários.

QUESTÃO 74

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. A respeito do tema, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O nome Projeto Terapêutico Singular, em lugar de Projeto Terapêutico Individual, é utilizado, pois destaca que o projeto pode ser feito para grupos ou famílias e não só para indivíduos, além de frisar que o projeto busca a singularidade como elemento central de articulação (lembrando que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos e minimizar as diferenças: hipertensos, diabéticos, etc.).
- b) O PTS comporta seis momentos: o diagnóstico; a ruptura; a definição de metas; a divisão de responsabilidades; a reavaliação; a alta.
- c) O PTS não é mais do que uma representação gráfica das ligações de uma família às pessoas e estruturas sociais do meio onde habita ou convive, desenhando o seu “sistema ecológico”. Identifica os padrões organizacionais da família e a natureza das suas relações com o meio, mostrando-nos o equilíbrio entre as necessidades e os recursos da família (sua rede de apoio social, por exemplo).
- d) O PTS é uma prática desintegrada e visa à construção de ações médicas, hospitalocêntricas de cuidado. O médico define um sentido para o tratamento e determina que suas ações sejam cumpridas.
- e) O PTS é um instrumento interessante para ampliar o conhecimento sobre as famílias. Trata-se de uma representação gráfica do sistema familiar, preferencialmente em três gerações, que utiliza símbolos padronizados para identificar os componentes da família e suas relações.

QUESTÃO 75

A notificação compulsória consiste na comunicação obrigatória à autoridade de saúde da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados, da lista de agravos relacionados na Portaria vigente. Esse tipo de notificação pode ser imediato ou semanal. Os casos de doenças de notificação semanal devem ser registrados e comunicados em até sete dias, a partir do conhecimento de sua ocorrência. Das doenças listadas abaixo, qual se caracteriza como uma doença de notificação semanal?

- a) Difteria
- b) Febre de Chikungunya, quando em áreas sem transmissão
- c) Doenças exantemáticas: sarampo e rubéola
- d) Doença aguda pelo vírus Zika
- e) Hantavirose

QUESTÃO 76

Sobre a endemia, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Intensidade de caráter endêmico de determinada doença, em determinados lugar e intervalo cronológico definido, caracterizada por uma elevação de rápida progressão.
- b) Alteração espacial e cronologicamente delimitada do estado de saúde-doença de uma população, caracterizada por uma elevação progressivamente crescente e ultrapassando o limiar epidêmico preestabelecido.
- c) Ocorrência de uma determinada doença que, no decorrer de um longo período, acomete grupos humanos em espaços delimitados e mantém a sua incidência constante.

- d) Ocorrência epidêmica caracterizada por uma ampla distribuição espacial, ultrapassando os limites de fronteira, acometendo grupos populacionais em curto intervalo de tempo.
- e) Doença localizada no espaço, temporalmente limitada, presente em uma população, e cuja incidência se situe fora dos limites prévios convencionados.

QUESTÃO 77

Em 2017, as doenças cardiovasculares foram responsáveis por 35% do total de óbitos por causas conhecidas em uma cidade X. No mesmo ano, as neoplasias representaram a segunda causa de óbitos, com 17% dos registros. Esses dados referem-se a

- a) razão de mortalidade proporcional por causa, obtida pela divisão do número total de óbitos por uma causa pelo total de habitantes.
- b) mortalidade proporcional por causa, obtida pela divisão do número total de óbitos por uma causa pelo total de óbitos de causas conhecidas.
- c) coeficiente de mortalidade, obtido pela divisão do número total de óbitos por uma causa pelo total de habitantes.
- d) taxa de mortalidade, obtida pela divisão do número total de óbitos por uma causa pelo total de pessoas-tempo.
- e) taxa de mortalidade, obtida pela divisão do número total de óbitos por uma causa pelo total de habitantes.

QUESTÃO 78

A lista das doenças e dos agravos de notificação nacional é estabelecida pelo Ministério da Saúde. Os parâmetros para a inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória devem obedecer aos seguintes critérios:

- a) Transcendência: Instrumentos específicos de prevenção e controle.
- b) Magnitude: Doenças com elevada frequência. Pode ser medida pela incidência, prevalência e taxa de mortalidade.
- c) Vulnerabilidade: Doenças com elevada severidade. Pode ser medida pela letalidade.
- d) Risco relativo: Transmissibilidade da doença, possibilidade de disseminação.
- e) Qualidade do dano: Esforços conjuntos para o alcance de metas de controle, eliminação e erradicação.

QUESTÃO 79

Assinale a opção que apresenta CORRETAMENTE a definição dos princípios doutrinários e organizativos do SUS.

- a) Universalidade é o acesso a todas as ações e aos serviços de saúde que devem ser garantidos a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou qualquer outra característica social ou pessoal.
- b) Descentralização é a consideração das pessoas em sua integralidade, sendo todas as suas necessidades atendidas.
- c) Equidade é o princípio pelo qual os investimentos devem ser realizados de maneira idêntica em todas as regiões do país, sem contar necessidades específicas de cada região ou de grupos de pessoas.
- d) Participação popular é a presença da sociedade civil nos conselhos e nas conferências de saúde, o que se dá exclusivamente por meio da ação sindical.
- e) Hierarquização é a organização dos serviços de saúde partindo dos municípios até o governo central.

QUESTÃO 80

Os sistemas de saúde adotados em diversos países do mundo são baseados em pelo menos um dos seguintes princípios: da seguridade social, do seguro social e da assistência ou residual. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O Brasil sempre adotou um sistema de saúde baseado no princípio da assistência ou residual.
- b) Com a implantação do SUS, o Brasil passou a adotar um sistema de saúde baseado no princípio da seguridade social.
- c) O SUS representa um sistema de saúde especial, concebido com base nos três princípios citados.
- d) O sistema de saúde adotado no Brasil a partir da Constituição de 1988 é semelhante ao adotado nos Estados Unidos da América, sem vinculação aos princípios citados.
- e) O sistema de saúde adotado atualmente no Brasil baseia-se no princípio da assistência ou residual.



Concurso de Residência Médica - 2019

GABARITO-RASCUNHO

01		17		33		49		65	
02		18		34		50		66	
03		19		35		51		67	
04		20		36		52		68	
05		21		37		53		69	
06		22		38		54		70	
07		23		39		55		71	
08		24		40		56		72	
09		25		41		57		73	
10		26		42		58		74	
11		27		43		59		75	
12		28		44		60		76	
13		29		45		61		77	
14		30		46		62		78	
15		31		47		63		79	
16		32		48		64		80	