EXAME 2017

RESIDÊNCIA COM ACESSO DIRETO E AUTOAVALIAÇÃO

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Verifique se o objetivo constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.

7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.

10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Processo Seletivo.

12. Certifique-se de que este caderno contém 100 (cem) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!

V2_31/10/201711:30:0
Controle de QUALIDADE Fundatec

Concursos Fundatec

ISO 9001:2008

A Fundatec utiliza papel com certificação florestal.

Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Questão	Gabarito
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

Questão	Gabarito
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	

Questão	Gabarito
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	

QUESTÃO 01 – Mulher, 54 anos, diabética e hipertensa. Apresenta níveis controlados de glicemia. Picos pressóricos frequentes de pressão arterial sistólica acima de 200 mmHg e diastólica acima de 140 mmHg há 1 ano. Uso abusivo de sal. Tabagista com consumo aproximado de 40 cigarros/dia. Em uso de metformina 2 g/dia e hidroclorotiazida 25 mg/dia. Retorna à consulta clínica com os seguintes exames:

Glicemia de jejum = 143 mg/dL;
Creatinina = 3,2 mg/dL;
EQU com proteinúria.

Qual a conduta inicial mais apropriada com base nos exames acima?

A) Restringir sal da dieta e encaminhar para diálise.
B) Otimizar o tratamento anti-hipertensivo e aumentar a dose de metformina.
C) Suspender o tabagismo e iniciar esquema de insulina.
D) Orientar restrição de sal; suspender tabagismo; suspender metformina e hidroclorotiazida e modificar o tratamento anti-hipertensivo.
E) Manter os tratamentos vigentes e investigar nefropatia diabética.

QUESTÃO 02 – Homem, 52 anos, é levado a atendimento por náuseas, sudorese, dispneia e pressão torácica subesternal intensa, com irradiação para a mandíbula, sem alívio na última hora. O paciente descreve aumento da severidade da dor nos últimos dois meses, com alívio parcial no repouso até o momento atual. Familiar informa que o paciente é tabagista, hipertenso e dislipidêmico. Consome 2 a 3 maços de cigarro/dia. No exame físico, o paciente encontra-se hipertenso, taquicárdico e com estertores pulmonares. Eletrocardiograma de repouso com presença de onda Q e supradesnível de segmento ST. Considerando a hipótese diagnóstica mais provável, qual a conduta inicial?

A) Uso de ácido acetilsalicílico, dinitrato de isossorbida sublingual e opioide (morfina).
B) Uso de opioide (morfina) e furosemida.
C) Uso de estatinas em doses elevadas e anticoagulante.
D) Uso de dinitrato de isossorbida sublingual, bloqueador de canal de cálcio e diurético tiazídico.
E) Uso de ácido acetilsalicílico, estatinas em doses elevadas e furosemida.

QUESTÃO 03 – Mulher, 36 anos, tabagista pesada (3 a 4 maços/dia) evolui com quadro de distensão abdominal, durante 03 dias. Trazida por familiar para a emergência devido à dor abdominal intensa em cólica, em epigástrio, e vômitos frequentes e de aspecto bilioso. Informa colecistectomia prévia. Ao exame físico, apresenta: ausculta cardíaca que revela taquicardia. Ausculta pulmonar sem alterações. Presença de cicatrizes abdominais supraumbilicais. Dor à palpação abdominal. Ruídos hidroaéreos aumentados. Distensão abdominal predominantemente em abdome superior. Qual o diagnóstico mais provável?

A) Aneurisma dissecante de aorta abdominal.
B) Obstrução intestinal proximal.
C) Infarto agudo do miocárdio.
D) Pneumotórax.
E) Obstrução colônica.

QUESTÃO 04 – Mulher, 32 anos, procura atendimento por febre (TAX acima de 39ºC), calafrios, náuseas, dor lombar esquerda, com irradiação para abdômen e para a região inguinal. Apresenta disúria, urgência miccional e taquipneia. Tem antecedentes de 2 episódios de dor e hematúria. Solicitado EQU de urgência que revelou hematúria, leucocitúria e bacteriúria. Beta-HCG negativo. Quais as hipóteses diagnósticas prováveis?

A) Apendicite e nefrolitíase.
B) Doença inflamatória pélvica e pneumonia.
C) Pielonefrite e nefrolitíase.
D) Gravidez ectópica rota e cistite.
E) Retocolite e ascite.

QUESTÃO 05 – Todas as substâncias abaixo podem desencadear episódios de broncoespasmo, EXCETO:

A) Betabloqueadores adrenérgicos.
B) Agonistas beta-adrenérgicos.
C) Anti-inflamatórios não esteroides.
D) Aspirina.
E) Histamina.

QUESTÃO 06 – Assinale o para-efeito mais comumente encontrado com o uso de inibidores da ECA.

A) Hipotensão arterial.
B) Hiperpotassemia.
C) Tosse.
D) Disfunção renal.
E) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 07 – Analise as situações abaixo:

I. Deficiência de vitamina B12.
II. Deficiência de ácido fólico.
III. Inibidores da síntese de DNA.
IV. Mielodisplasia.
V. Hipotireoidismo.

Quais causam Anemia Macrocítica Megaloblástica?

A) Apenas I e V.
B) Apenas III e IV.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, II, III e IV.
E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 08 – Teste Anti-HCV positivo com genótipo negativo sugere:

A) Detecção de HCV no 1º mês de diagnóstico.
B) Detecção de HCV no 2º mês de diagnóstico.
C) Detecção de HCV no 3º mês de diagnóstico.
D) Cura da hepatite C adquirida no passado.
E) Incapacidade do organismo de gerar genótipos.

QUESTÃO 09 – Hipertensão arterial severa, resistente a tratamento, com fraqueza muscular, poliúria e polidipsia em paciente com hipocalemia sem uso de diuréticos ocorre em:

A) Feocromocitoma.
B) Síndrome de Cushing.
C) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
D) Hiperaldosteronismo primário.
E) Hipergonadismo hipergonádico.

QUESTÃO 10 – Das causas abaixo, qual a mais comum de hipopotassemia?

A) Hiperaldosteronismo primário.
B) Hiperaldosteronismo secundário.
C) Síndrome de Gitelman.
D) Diarreia infecciosa.
E) Uso de anti-inflamatório.

QUESTÃO 11 – Paciente feminina com 65 anos apresenta fadiga, intolerância ao frio, ganho de peso, depressão, menorragia, rouquidão, pele seca e áspera, bradicardia e reflexos tendinosos profundos lentos. Assinale as mais prováveis alterações laboratoriais encontradas:

A) TSH diminuído e T4 elevado.
B) TSH aumentado e T4 diminuído.
C) TSH normal e T4 aumentado.
D) TSH diminuído e T4 diminuído.
E) TSH diminuído e T4 normal.

QUESTÃO 12 – Assinale a droga que mais frequentemente induz pacientes à síndrome semelhante ao Lúpus.

A) Minociclina.
B) Hidralazina.
C) Procainamida.
D) Quinidina.
E) Clorpromazina.

QUESTÃO 13 – A hepatite B é decorrente da infecção pelo vírus B (HBV), sobre ele são feitas as seguintes afirmações:

I. O HBV é um vírus de RNA que pertence à família *Flaviviridae*. Sua transmissão ocorre fundamentalmente por via parenteral.
II. No acompanhamento do paciente com hepatite B, o aparecimento do anti-HBs e o desaparecimento do HBsAg e da carga viral indicam resolução da infecção pelo HBV na maioria dos casos.
III. A cirrose é condição predisponente para o surgimento de Carcinoma Hepatocelular (CHC), porém casos de CHC em portadores HBV podem ocorrer na ausência de cirrose.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 14 – Assinale a alternativa correta sobre a Hepatite C.

A) Tem como formas preferenciais de transmissão a hemodiálise e a transfusão de sangue e hemoderivados.
B) A cirrose hepática ocorre em 20% dos pacientes com hepatite C crônica, ao longo de um período de 20 a 30 anos.
C) O objetivo do tratamento é a resposta virológica sustentada, indicada pela indetectabilidade do anti-HCV na 12ª ou 24ª semana de seguimento pós-tratamento.
D) Nos pacientes com cirrose hepática instalada, a erradicação do vírus C remove o risco de hepatocarcinoma ou descompensação clínica.
E) Os medicamentos orais de ação direta contra o vírus C podem piorar arritmias pré-existentes, devendo, nesses casos, fazer uso concomitante de amiodarona durante o tratamento.

QUESTÃO 15 – Paciente portador de mucoviscidose é internado na UTI devido a uma pneumonia adquirida na comunidade. Qual é o patógeno mais provável?

A) *Pseudomonas aeruginosa.*
B) *Moraxella catarrhalis.*
C) *Legionella pneumophilla.*
D) *Streptococcus pneumoniae.*
E) *Staphylococcus aureus.*

QUESTÃO 16 – Considerando o estado de hiperosmolaridade plasmática, analise as assertivas abaixo:

I. A febre é um achado comum.
II. Os pacientes apresentam anion gap muito aumentado.
III. Cerca de 25% dos pacientes apresentam crises convulsivas.
IV. A hiponatremia é fator precipitante de convulsões e coma.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 17 – O distúrbio eletrolítico mais comumente encontrado na prática clínica é:

A) Hipercalemia.
B) Hipocalemia.
C) Hipercalcemia.
D) Hipernatremia.
E) Hiponatremia.

QUESTÃO 18 – A abordagem inicial de um paciente que se apresenta na sala de emergência com um quadro de hemorragia digestiva consiste em:

A) Busca da etiologia do sangramento.
B) Pesquisa de comorbidades importantes.
C) Passagem de sonda nasogástrica calibrosa.
D) Avaliação do estado volêmico.
E) Avaliação laboratorial sanguínea para hematócrito e hemoglobina.

QUESTÃO 19 – Como recomendação de manejo da gestante infectada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), deve-se prescrever a terapia antirretroviral assim que possível. Após o parto, qual é a orientação em relação ao tratamento antirretroviral da gestante?

A) Manter por trinta dias.
B) Manter por sessenta dias.
C) Manter por noventa dias.
D) Interromper o uso.
E) Continuar o tratamento.

QUESTÃO 20 – Sobre a manifestação clínica e o respectivo defeito de coagulação, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1
1. Púrpura.
2. Sangramento de mucosas e de pele.
3. Sangramento de articulações, vísceras e músculos.

Coluna 2
( ) Defeito de coagulação.
( ) Defeito vascular.
( ) Defeito plaquetário.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 1 – 2 – 3.
B) 2 – 3 – 1.
C) 3 – 1 – 2.
D) 1 – 3 – 2.
E) 2 – 1 – 3.

QUESTÃO 21 – O método por imagem na avaliação inicial dos pacientes com suspeita de colelitíase é o ultrassom. Analise as assertivas abaixo sobre as situações capazes de diminuir sua acurácia:

I. Cálculos biliares pequenos podem não apresentar sombra acústica.
II. Geralmente a taxa de falso negativo na detecção de colelitíase pelo ultrassom é de aproximadamente 5%.
III. A visualização da vesícula pelo ultrassom pode estar prejudicada com a presença de gases intestinais.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 22 – Em pacientes portadores de púrpura trombocitopênica idiopática, analise as seguintes assertivas sobre a indicação de esplenectomia:

I. Contagem de plaquetas abaixo de 20.000 mm^3.
II. Trombocitopenia sintomática.
III. Paciente sem sangramento com diagnóstico de púrpura trombocitopênica idiopática há mais de seis meses.
IV. Falha do tratamento clínico inicial com glicocorticoides.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas IV.
C) Apenas I e II.
D) Apenas III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 23 – Paciente que está sendo submetido à drenagem de abscesso com anestesia local refere, durante o procedimento, gosto metálico na boca. A hipótese mais provável para esse sintoma é reação:

A) Normal devido à ansiedade do paciente.
B) Alérgica ao anestésico local.
C) Resultante de intoxicação anestésica.
D) À injeção do anestésico em meio ácido devido ao processo infeccioso local.
E) À dor proveniente do abscesso.

Para responder às questões 24 e 25, considere o caso clínico abaixo:

Paciente masculino, 60 anos, previamente hígido, apresenta-se à consulta com uma lesão cutânea de 5 cm de diâmetro localizada na face anterior da perna esquerda, com bordos mal definidos, uma ulceração central, hiperemiada e indolor à palpação. Refere sangramento esporádico e que, há muitos anos, teve uma queimadura, no mesmo local, por queda em um reservatório de soda cáustica.

QUESTÃO 24 – O diagnóstico mais provável nesse caso é:

A) Carcinoma basocelular.
B) Carcinoma espinocelular.
C) Ceratose senil.
D) Úlcera varicosa.
E) Leishmaniose tegumentar.

QUESTÃO 25 – No quadro descrito acima, a conduta mais indicada é:

A) Exérese cirúrgica com limites de segurança.
B) Antibioticoterapia.
C) Radioterapia e posterior cirurgia.
D) Biópsia punch.
E) Fototerapia.

Para responder às questões 26 e 27, considere o quadro clínico abaixo:

Paciente feminina, 45 anos, foi diagnosticada com hérnia inguinal esquerda. É hipertensa e diabética.

QUESTÃO 26 – Quais os exames que devem constar na avaliação pré-operatória?

A) Coagulograma, ureia e colesterol total e frações.
B) Hemograma, bilirrubina e glicemia.
C) Coagulograma, ureia e triglicerídeos.
D) Hemograma, tempo de protrombina e potássio.
E) Hemograma, creatinina e glicemia.

QUESTÃO 27 – Para esse quadro clínico, foi indicado o tratamento cirúrgico. Em relação à técnica utilizada, qual o passo imprescindível para a correção da hérnia?

A) Utilização do bloqueio peridural como anestesia.
B) Utilização de fio monofilamentar para fechamento da aponeurose.
C) Ligadura dos vasos epigástricos profundos.
D) Abordagem videolaparoscópica.
E) Colocação de tela.

QUESTÃO 28 – Vítima de trauma por atropelamento é atendida por equipe do SAMU. Ao chegar ao local, a equipe encontra a paciente inconsciente e com fratura exposta na perna esquerda, além de um ferimento corto-contuso na face. A primeira conduta é:

A) Imobilização da fratura.
B) Sutura do ferimento.
C) Garantir via aérea.
D) Passar um cateter venoso central.
E) Analgesia.

Para responder às questões 29 e 30, considere o quadro clínico abaixo:

Paciente de 56 anos, sexo masculino, obeso e diabético. Chega à UPA com quadro de dor abdominal em fossa ilíaca esquerda e parada de eliminação de gazes e fezes há 48 horas. Refere já ter tido outros episódios semelhantes previamente. Ao exame, o abdome encontra-se distendido e com dor à palpação em fossa ilíaca esquerda. TAX de 36,8°C e pressão arterial de 160x110 mmhg.

QUESTÃO 29 – Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

A) Gastroparesia diabética.
B) Apendicite aguda.
C) Úlcera perfurada.
D) Pancreatite aguda.
E) Diverticulite aguda.

QUESTÃO 30 – No caso acima, o exame diagnóstico com maior especificidade que pode ser realizado é:

A) Ecografia abdominal total.
B) Tomografia computadorizada de abdome.
C) Raio-X de abdome agudo.
D) Cintilografia abdominal.
E) Colonoscopia.

QUESTÃO 31 – Paciente de 35 anos chega à UPA com dor em fossa ilíaca direita de forte intensidade. Refere início há 3 dias e maior intensidade há 1 dia. Diz ter tido episódios semelhantes por várias vezes (não recorda quantas). Apresenta também uma história de emagrecimento e diarreia crônica há 6 meses e quadro de ansiedade por perda do emprego. Ao exame físico, encontra-se afebril e com forte dor à palpação da fossa ilíaca direita. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

A) Apendicite aguda.
B) Hérnia inguinal estrangulada.
C) Verminose.
D) Ileíte terminal.
E) Tumor de cólon.

QUESTÃO 32 – Das condições abaixo, qual constitui fator de risco para Câncer de Estômago?

A) Diabete Melito.
B) Gastrite hemorrágica.
C) Tipo sanguíneo B.
D) Dieta pobre em sal.
E) Gastrite atrófica.

QUESTÃO 33 – A antibioticoprofilaxia está consolidada como sendo eficaz na diminuição da incidência de infecção em determinados procedimentos. Das cirurgias abaixo, em qual está recomendado o uso de antibiótico profilático?

A) Tireoidectomia.
B) Dermolipectomia.
C) Herniorrafia inguinal.
D) Ressecção de melanoma cutâneo.
E) Setorectomia de mama.

QUESTÃO 34 – Paciente de 60 anos, cirrótico, chega ao setor de emergência com quadro de sangramento digestivo volumoso e instabilidade hemodinâmica. Qual a causa mais provável?

A) Úlcera gástrica.
B) Varizes de esôfago.
C) Gastrite hemorrágica.
D) Duodenite erosiva.
E) Síndrome de Mallory-Weiss.

QUESTÃO 35 – Paciente feminina, 34 anos, diabética descompensada e hipertensa. Tem peso de 89 Kg e altura de 1m 66 cm. Índice de massa corporal de 32,29 kg/m2. Procura assistência médica e refere intenção de fazer cirurgia bariátrica. No seu histórico, diz ter feito vários tratamentos anteriores para perda de peso sem sucesso. Qual o manejo mais adequado para essa paciente?

A) Cirurgia bariátrica.
B) Tratamento clínico das comorbidades.
C) Tratamento clínico da obesidade e das comorbidades.
D) Cirurgia bariátrica após a compensação do diabete melito.
E) Cirurgia bariátrica após ganho de peso estimulado pela equipe médica.

QUESTÃO 36 – Dos fatores abaixo citados, qual o que constitui fator de risco para adenocarcinoma de esôfago?

A) *Helicobacter Pylori.*
B) Divertículo de esôfago.
C) História familiar.
D) Tipo sanguíneo A.
E) Esofagite de refluxo.

QUESTÃO 37 – Paciente feminina de 30 anos, assintomática, vem à consulta com uma ecografia abdominal realizada em outro serviço há dois meses, que demonstra um nódulo hepático de 5 cm, sólido e com área hipoecogênica central. É usuária de anticoncepcional e sem comorbidades. Qual o diagnóstico mais provável?

A) Hiperplasia nodular focal.
B) Hemangioma hepático.
C) Adenoma hepático.
D) Cisto hidático.
E) Hepatocarcinoma.

QUESTÃO 38 – Dos diagnósticos abaixo, qual o que NÃO é considerado fator de risco para carcinoma de cólon?

A) Síndrome de Peutz-Jeghers.
B) História familiar.
C) Adenoma viloso.
D) Pólipo hiperplásico.
E) Retocolite ulcerativa.

QUESTÃO 39 – Paciente de 45 anos, masculino, é submetido à colecistectomia videolaparoscópica, apresenta TAX de 37,8ºC no primeiro dia pós-operatório. Demais aspectos clínicos sem alterações. Qual a causa mais provável da febre?

A) Infecção de ferida operatória.
B) Infecção respiratória.
C) Infecção urinária.
D) Colangite.
E) Resposta metabólica ao trauma.

QUESTÃO 40 – Paciente masculino de 50 anos, com história de etilismo, chega à UPA com quadro de dor abdominal em faixa de forte intensidade e vômitos. Tem dor à palpação epigástrica e está afebril. Estável hemodinamicamente. Os exames demonstram um hemograma com 15.000 leucócitos, amilase de 1.200 mg/dl e glicemia de 145 mg/dl. Qual a conduta mais correta?

A) Encaminhar para internação hospitalar, antibioticoterapia e alta se houver melhora em 24h.
B) Encaminhar para internação hospitalar, antibioticoterapia, hidratação parenteral, analgesia e alta pós melhora do quadro.
C) Encaminhar para internação hospitalar, analgesia, hidratação parenteral, jejum e alta após melhora clínica.
D) Observação na UPA por 24h, analgesia e alta após melhora clínica.
E) Encaminhar para internação hospitalar com indicação de tratamento cirúrgico após a hidratação, tendo em vista que a leucocitose sugere complicação infecciosa.

QUESTÃO 41 – Menina de 15 anos e 2 meses vem à consulta por ainda não ter menstruado. Apresenta curva de crescimento de peso e altura dentro da normalidade e idade óssea de acordo com a idade cronológica. Tem uma irmã mais jovem que menstruou aos 12 anos de idade. Ao exame físico, apresenta desenvolvimento mamário e pelos pubianos no estágio IV de Tanner e vulva de aspecto normal. Em relação ao caso clínico, analise as assertivas abaixo:

I. Trata-se de atraso puberal, devendo-se iniciar a investigação etiológica.
II. O diagnóstico é de amenorreia primária, cuja etiologia provável é a síndrome de Rokitansky.
III. Pode ser apenas um atraso menstrual fisiológico. Na persistência da amenorreia após os 16 anos, deve-se iniciar a investigação.

Quais são corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 42 – Considere os itens abaixo:

I. Uso de técnicas de reprodução assistida.
II. Pré-eclâmpsia.
III. Prematuridade.

Quais deles estão associados à gestação gemelar?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 43 – Qual a causa mais comum de infertilidade por fator tuboperitoneal?

A) Malformação uterina.
B) Endometriose.
C) Doença inflamatória pélvica.
D) Tuberculose genital.
E) Cirurgia pélvica anterior.

QUESTÃO 44 – Considerando a imagem apresentada, analise as assertivas abaixo:

I. A apresentação fetal é cefálica.
II. A situação fetal é longitudinal.
III. A variedade de posição é Occípito Esquerda Anterior (OEA).
IV. A altura da apresentação está no plano zero De Lee.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas I, II e III.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 45 – Analise os fatores abaixo:

I. Genético.
II. Hormonal.
III. Imunológico.
IV. Inflamatório.

Quais fazem parte da fisiopatologia da endometriose?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 46 – Analise as condutas abaixo na presença de risco de parto pré-termo:

I. Corticoterapia durante a tocólise em gestação com 30 semanas.
II. Uso de progesterona vaginal em gestante com colo curto e história prévia de parto pré-termo.
III. Neuroproteção fetal com sulfato de magnésio no trabalho de parto em gestação com 30 semanas.

Quais apresentam impacto na redução da morbimortalidade perinatal?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 47 – Em relação ao diagnóstico de gestação, analise as afirmações abaixo:

I. A ausência de manifestações clínicas e de alterações uterinas e mamárias ao exame físico precoce assegura a inexistência de gravidez.
II. A dosagem plasmática do β-hcg é o exame laboratorial mais sensível.
III. A história dos ciclos menstruais anteriores a última menstruação e o uso de anticoncepcionais hormonais não têm significado para a determinação da idade gestacional.
IV. O diagnóstico precoce e a datação correta da gestação são fundamentais para uma assistência pré-natal adequada.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e III.
B) Apenas II e IV.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 48 – Qual a causa mais comum de puberdade precoce central?

A) Hipotireoidismo.
B) Idiopática.
C) Tumor hipotalâmico.
D) Tumor hipofisário.
E) Tumor de células da granulosa.

QUESTÃO 49 – Analisando os fatores de risco e as neoplasias, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1
1. Câncer de mama.
2. Câncer de colo uterino.
3. Câncer de endométrio.
4. Câncer de ovário.

Coluna 2
( ) Baixo nível socioeconômico.
( ) Mutação dos genes BRCA1 e BRCA2.
( ) Obesidade pós-menopausa.
( ) Ciclos anovulatórios.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) 2 – 1 – 3 – 4.
B) 2 – 4 – 1 – 3.
C) 1 – 4 – 3 – 2.
D) 4 – 1 – 2 – 3.
E) 1 – 3 – 2 – 4.

QUESTÃO 50 – Mulher de 27 anos traz o resultado do seu novo exame citopatológico de colo uterino, coletado há 30 dias, cujo laudo está descrito abaixo. Seu primeiro exame citopatológico foi há um ano, que estava normal e encontra-se anexado em seu prontuário.

- Células do epitélio pavimentoso, na maioria intermediárias, sem atipias.
- Presença de células metaplásicas.
- Alguns grupamentos de células colunares endocervicais.
- Alguns leucócitos.
- Flora bacteriana tipo Döderlein.
- Ausência de células malignas no material examinado.

Diante desse resultado e de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, qual a conduta correta?

A) Indicar colposcopia devido à presença de células metaplásicas.
B) Orientar novo citopatológico em um ano, por se tratar de exame normal.
C) Coletar novo citopatológico após tratamento de infecção vaginal evidenciada no exame.
D) Orientar novo citopatológico em três anos, por se tratar de exame normal.
E) Indicar nova coleta pela ausência de células glandulares.

QUESTÃO 51 – O início mais tardio de rastreamento do câncer de colo uterino proposto pelo Ministério da Saúde em 2010 está fundamentado nos seguintes dados epidemiológicos:

I. Baixa incidência de infecção pelo HPV em mulheres jovens.
II. Baixas taxas de câncer de colo uterino em mulheres com menos de 25 anos de idade.
III. Altas taxas de resolução espontânea de lesões cervicais HPV induzidas em mulheres jovens.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 52 – Em relação à contracepção no puerpério, analise as assertivas abaixo:

I. Durante a lactação, os contraceptivos mais indicados são o DIU de cobre e os métodos hormonais de progestogênio isolado.
II. Os contraceptivos de progestogênio isolado em mulheres que estão amamentando devem ser iniciados, preferencialmente, após seis semanas pós-parto.
III. Na lactação, os anticoncepcionais hormonais combinados são categoria 4 nos critérios de elegibilidade da OMS quando utilizados nas primeiras 6 semanas pós-parto.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 53 – Qual a causa mais comum de crescimento intrauterino restrito tardio?

A) Anormalidades cromossômicas.
B) Infecção fetal.
C) Insuficiência placentária.
D) Malformações congênitas.
E) Alterações genéticas.

QUESTÃO 54 – Em relação ao controle neuroendócrino do ciclo menstrual, analise as assertivas abaixo:

I. Fatores estressores ambientais podem exercer alterações no ciclo menstrual pela ação de neurotransmissores a nível hipotalâmico.
II. A dopamina e as endorfinas têm efeito inibitório sobre a secreção do GnRH (Hormônio liberador de gonadotrofina).
III. A influência do estresse sobre o ciclo menstrual é mediada, principalmente, via secreção de endorfinas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 55 – Considere os itens abaixo:

I. Gestação.
II. Vida sexual ativa.
III. Atrofia urogenital no climatério.

Quais estão associados à infecção do trato urinário em mulheres?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 56 – Primigesta, 30 anos, com data da última menstruação há 5 semanas, traz beta-HCG sérico realizado há 5 dias com resultado de 2.560 mUI/ml. Hoje, apresentou sangramento vivo de pequena quantidade e dor pélvica tipo cólica. Foi solicitado novo beta-HCG sérico, cujo resultado foi 1.500 mUI/ml. Analise as hipóteses diagnósticas para o caso em questão:

I. Gravidez viável.
II. Abortamento.
III. Gravidez ectópica.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 57 – Analise as assertivas abaixo:

I. Maior risco de síndrome de hiperestimulação ovariana na indução da ovulação com gonadotrofinas.
II. Risco de gestação gemelar na estimulação da ovulação para coito programado.
III. Maior risco de desenvolver diabetes gestacional.
IV. Risco aumentado de abortamento.

Quais estão associadas a pacientes com síndrome dos ovários policísticos?

A) Apenas III.
B) Apenas IV.
C) Apenas I e II.
D) Apenas II, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 58 – Primigesta, 36 semanas de gestação, chega à emergência referindo cefaleia occipital, escotomas e epigastralgia intensa com náuseas e vômitos. Nega contrações e perdas vaginais. Familiar refere que o pré-natal foi sem anormalidades até então e que a paciente nunca teve pressão alta. Ao exame: pressão arterial de 170/110 mmHg, altura uterina de 33 cm, tônus uterino normal, ausência de contrações, batimentos cardiofetais de 140 bpm, edema pronunciado de face e membros inferiores. Em relação a essa paciente, analise as assertivas abaixo:

I. Deve-se avaliar o grau de comprometimento materno-fetal, com rastreamento de Síndrome de HELLP, critérios de gravidade de pré-eclâmpsia e avaliação da vitalidade fetal com cardiotocografia e dopplervelocimetria.
II. Há indicação de terapia preventiva anticonvulsivante com sulfato de magnésio, assim como tratamento da crise hipertensiva com hidralazina endovenosa ou nifedipina via oral.
III. Por se tratar de pré-eclâmpsia grave, está indicada a interrupção da gestação. Na presença de hematoma hepático, a cesariana deverá ser a via de parto.
IV. Há baixo risco de recorrência de pré-eclâmpsia em gestação futura nessa paciente.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas II e III.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 59 – A palpação do abdome da gestante no terceiro trimestre de gestação nos fornece informações importantes e faz parte da propedêutica obstétrica. Assim, as manobras de Leopold-Zweifel permitem identificar, EXCETO:

A) A situação fetal.
B) A apresentação do feto.
C) A posição fetal.
D) Se o feto está insinuado.
E) Se a paciente está em trabalho de parto.

QUESTÃO 60 – Mulher de 51 anos relata fogachos frequentes, insônia, irritabilidade e labilidade emocional há um ano. Está em amenorreia há 18 meses. Nega doenças crônicas e uso de medicações, sendo tabagista há 20 anos. Traz mamografia e citopatológico de colo uterino recentes, que estão normais. Apresenta pressão arterial de 120/80 mmHg e exame físico geral e ginecológico sem anormalidades. Em relação ao caso clínico, analise as assertivas abaixo:

I. A paciente tem indicação de terapia hormonal pela sua sintomatologia, e não apresenta contraindicação absoluta mesmo sendo tabagista.
II. Essa paciente, que tem risco aumentado de osteoporose, terá menor perda de massa óssea ao usar estradiol.
III. Ao se prescrever estradiol, nesse caso, a paciente deverá fazer uso também de um progestogênio, para proteção endometrial.
IV. A via de escolha para uso de estradiol nessa paciente é a parenteral, com uso por, no máximo, cinco anos, mesmo que a paciente esteja bem adaptada e sem complicações.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas II e III.
C) Apenas I, II e III.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 61 – Em recém-nascido de mãe com tuberculose bacilífera, qual a conduta em relação à amamentação?

A) Não amamentar devido à presença do *Mycobacterium tuberculosis* no leite.
B) Amamentar somente após completar quatro semanas de tratamento materno com antituberculostáticos.
C) Não amamentar, mas oferecer o leite materno retirado por ordenha.
D) Não amamentar, mas oferecer o leite materno após pasteurização.
E) Amamentar com o uso de máscaras e reduzir o contato próximo com o recém-nascido.

QUESTÃO 62 – Considerando o caso anterior, qual a conduta correta para o recém-nascido?

A) Realizar teste tuberculínico. Se o teste tuberculínico for negativo, aplicar vacina BCG.
B) Usar isoniazida por três meses, realizando teste tuberculínico após esse período. Se o teste tuberculínico for negativo, suspender isoniazida e fazer vacina BCG.
C) Realizar teste tuberculínico. Se o teste tuberculínico for negativo, aplicar vacina BCG e usar isoniazida por três meses.
D) Usar tratamento tríplice por três meses, realizando teste tuberculínico após esse período. Se o teste tuberculínico for negativo, suspender medicação e fazer vacina BCG.
E) Realizar teste tuberculínico, se positivo, usar tratamento tríplice para TBC, repetir o teste tuberculínico após três meses, se negativo, manter isoniazida por três meses e fazer vacina BCG após esse período.

QUESTÃO 63 – Entre as condições clínicas abaixo, aquela que NÃO está associada à constipação na infância é:

A) Uso intravenoso de opiáceos.
B) Hipercalemia.
C) Hipotireoidismo.
D) Esclerodermia.
E) Espinha bífida.

QUESTÃO 64 – Analise as situações abaixo em relação à puberdade:

I. Surgimento de características sexuais secundárias antes dos 8 anos nas meninas e dos 9 anos nos meninos.
II. Ausência de mamas a partir dos 13 anos ou de pelos púbicos a partir dos 14 anos no sexo feminino.
III. Ausência de pelos púbicos a partir dos 14 anos e seis meses ou aumento do volume testicular a partir dos 14 anos no sexo masculino.

Em quais situações devemos suspeitar de anormalidade da puberdade?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 65 – Qual a alternativa correta em relação à dermatite atópica na infância?

A) É uma doença inflamatória aguda da pele que afeta um terço das crianças.
B) A maioria dos pacientes desenvolve a doença após os 5 anos.
C) Em muitos pacientes, que desenvolverão rinite alérgica e/ou asma, é a primeira manifestação de atopia.
D) Em lactentes e crianças pequenas, não há um padrão característico de distribuição das lesões, podendo ocorrer em qualquer parte do corpo.
E) Em crianças maiores de cinco anos, as lesões em geral são eczematosas e atingem preferencialmente a face.

QUESTÃO 66 – Em relação à hiperplasia congênita das suprarrenais, é correto afirmar que:

A) É um distúrbio autossômico dominante.
B) A deficiência da enzima 21-hidroxilase (21-OH) é responsável por um quarto dos casos.
C) Pode levar à morte geralmente a partir do 2º mês de vida, por desidratação decorrente da crise de perda de sal.
D) O sexo masculino é o mais afetado na proporção 3:1 em relação ao sexo feminino.
E) Em meninos, ao contrário das meninas, na ausência de triagem neonatal, raramente essa doença pode ser diagnosticada antes de ocorrer a crise de perda de sal.

QUESTÃO 67 – Em relação às alergias alimentares, é correto afirmar que:

A) É aceito que um único teste de desencadeamento com a proteína alergênica, provocando a reação clínica adversa (teste de desafio positivo), já estabeleça o diagnóstico de alergia alimentar.
B) Nos pacientes com teste de desencadeamento positivo, o diagnóstico deve ser mantido por toda a infância.
C) Uma vez confirmado o diagnóstico de alergia alimentar com o emprego dos testes de desencadeamento, novos testes devem ser repetidos a cada 2 anos.
D) Em lactentes que recebem leite materno e apresentam quadro clínico de alergia à proteína alimentar, a amamentação deve ser interrompida.
E) Em lactentes com alergia à proteína do leite de vaca, o leite de cabra é uma fórmula de substituição recomendada.

QUESTÃO 68 – Analise as seguintes assertivas referentes às vacinas na infância:

I. Em prematuros, deve-se aplicar as vacinas considerando a idade corrigida e não a cronológica.
II. A BCG não deve ser aplicada em crianças com menos de 2 Kg.
III. História ou diagnóstico clínico pregresso de tuberculose, coqueluche, tétano, difteria, sarampo, rubéola ou caxumba não constituem contraindicações à aplicação das respectivas vacinas em crianças que não as receberam.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 69 – A oxiuríase é causada pelo parasita _____ sendo o _____ seu(s) reservatório(s) e a resistência dos ovos em ambiente doméstico dura cerca de _____ semanas.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) *Trichuris trichiura* – homem e o cão – seis
B) *Enterobius vermicularis* – homem – três
C) *Trichuris trichiura* – cão – seis
D) *Enterobius vermicularis* – cão – seis
E) *Trichuris trichiura* – homem – três

QUESTÃO 70 – Em relação à coqueluche, é correto afirmar que:

A) É uma doença que causa acessos paroxísticos de tosse que terminam em uma expiração prolongada produzindo um estridor chamado de guincho.
B) A leucopenia com linfopenia é frequentemente encontrada como achado laboratorial.
C) A droga de primeira escolha para o tratamento é a sulfametoxazol+trimetoprima.
D) O principal benefício da antibioticoterapia é a redução do período de contágio da doença.
E) A quimioprofilaxia, com o uso de antimicrobianos, está indicada para todos os contatos domiciliares do caso índice, exceto para os que já receberam vacina contra coqueluche.

QUESTÃO 71 – Analise as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. O incentivo precoce ao aleitamento materno é um fator que reduz a elevação da bilirrubina total no início da vida.

PORQUE

II. Acelera o trânsito intestinal, facilita a eliminação do mecônio e acarreta aumento na circulação êntero-hepática.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

A) As asserções I e II são proposições verdadeiras e II é uma justificativa da I.
B) As asserções I e II são proposições verdadeiras e II não é uma justificativa da I.
C) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
D) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
E) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 72 – A droga de escolha para o tratamento inicial de uma criança com taquicardia supraventricular que se encontra em bom estado clínico geral e sem sinais de descompensação hemodinâmica é:

A) Sulfato de magnésio.
B) Adenosina.
C) Amiodarona.
D) Lidocaína.
E) Propranolol.

QUESTÃO 73 – Para o tratamento da cetoacidose diabética no paciente pediátrico, é correto afirmar que:

A) A administração de bicarbonato intravenoso está recomendada quando ele apresentar um ph abaixo de 7,20.
B) O potássio deve ser evitado no soro de manutenção em função da hipercalemia resultante da ação insulínica.
C) Ao contrário da população adulta, o edema cerebral não está relacionado com a mortalidade de crianças com cetoacidose diabética.
D) A reidratação intravenosa deve ser rápida e, após 1 hora, deve-se manter uma solução salina na dose de 3.000 ml/m^2, por cerca de 6-8 horas.
E) Para a infusão de insulina contínua, na dose de 0,1 U/Kg/hora espera-se uma redução na glicemia entre 50 a 100 mg/dL a cada hora.

QUESTÃO 74 – Diante de uma criança em Parada Cardiorrespiratória (PCR), deve-se considerar que:

A) A primeira avaliação do ritmo deve ser feita obrigatoriamente junto com o reconhecimento da própria PCR.
B) O uso de gluconato de cálcio, intravenoso ou por infusão intraóssea, garante o melhor prognóstico nessas situações.
C) A administração de adrenalina, intravenosa ou intratraqueal, somente está recomendada nas situações onde há presença de ritmos não chocáveis.
D) Após a obtenção e garantia de via aérea avançada, a frequência respiratória a ser imposta ao paciente deverá ser 30 movimentos por minuto.
E) No caso de PCR persistente, após a terceira dose de adrenalina intravenosa, está indicada uma dose de 1 ml de atropina intravenosa.

QUESTÃO 75 – Criança com 4 anos, com recente história de otite média aguda, está com febre, irritabilidade, recusa alimentar e abafamento de voz. Ao exame físico, tem aumento de linfonodo cervical direito e dificuldade para abrir boca e movimentar o pescoço. O exame complementar que pode definir o mais provável diagnóstico nesse caso é:

A) Radiografia de pescoço e tórax.
B) Tomografia computadorizada da região cervical.
C) Imunofluorescência IgG e IgM para toxoplasmose.
D) Ecocardiograma.
E) Cintilografia de tireoide.

QUESTÃO 76 – Analise as assertivas abaixo sobre maus tratos na infância e adolescência:

I. A ocorrência de óbitos é maior quando envolve adolescentes.
II. Na maioria dos casos, a violência é exercida por familiares ou responsáveis.
III. A negligência deixou de ser considerada uma forma de maus tratos desde 2010.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 77 – Paciente com 3 anos apresentou gastroenterite aguda, com perda de fezes mucossanguinolentas e desidratação grave. Na admissão hospitalar, apresentou crise convulsiva tônico-clônica e generalizada com duração de 15 minutos. Não urinava há 12 horas. Ao exame físico, estava afebril, normotensa, taquicárdica, com prostração e irritabilidade. Além de palidez cutânea, tinha também diversas lesões maculares ou acobreadas em dorso e membros inferiores e edema em extremidades. O diagnóstico mais provável é:

A) Púrpura trombocitopênica imunológica.
B) Púrpura anafilactoide.
C) Síndrome nefrótica.
D) Síndrome hemolítico-urêmica.
E) Gastroenterite aguda por salmonella.

QUESTÃO 78 – Analise as assertivas abaixo sobre artrites na infância:

I. A artrite pós-estreptocócica é tipicamente oligoarticular, afetando articulações dos membros inferiores.
II. Os sintomas leves e moderados da artrite pós-estreptocócica podem persistir por meses.
III. Na febre reumática, ocorre uma poliartrite migratória de breve duração.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e II.
E) I, II e III.

QUESTÃO 79 – O diagnóstico de pneumonia eosinofílica aguda é determinado pela presença de radiografia pulmonar com:

A) Infiltrado intersticial e hemograma com eosinofilia.
B) Foco de consolidação e hemograma com eosinofilia.
C) Infiltrado intersticial, hemograma sem eosinofilia e lavado broncoalveolar com eosinofilia.
D) Foco de consolidação, hemograma com eosinofilia e biópsia pulmonar inespecífica.
E) Bronquiectasias, hemograma sem eosinofilia e exame parasitológico de fezes com estrongiloides.

QUESTÃO 80 – Criança com 5 anos, após faringite viral e uso de paracetamol, iniciou com dificuldade de deambulação e dores em todo o corpo. O exame comum de urina mostrou mioglobinúria, sem hematúria; o hemograma foi normal e a creatininofosfoquinase (CPK) de 2.500 U/Litro. Diante desses achados, o mais provável diagnóstico é:

A) Glomerulonefrite difusa aguda pós-infecciosa.
B) Osteomielite.
C) Escarlatina.
D) Miosite.
E) Polirradiculoneuropatia.

QUESTÃO 81 – Mulher, 52 anos, obesa, com Índice de Massa Corporal (IMC) = 37 Kg/m², dislipidêmica e hipertensa. Procura atendimento na ESF com queixa de cansaço, aumento do número de micções e prurido genital persistente. Informa perda progressiva de peso, totalizando 11 Kg no último mês, sem restrição dietética. Qual a hipótese diagnóstica mais provável a ser investigada?

A) Intolerância à glicose.
B) Diabete Melito.
C) Diabete insípido.
D) Hipertireoidismo.
E) Neoplasia maligna.

QUESTÃO 82 – De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e com os códigos de ética dos profissionais da saúde, deve ser garantido aos adolescentes, nos Serviços de Saúde, direito ao sigilo e à privacidade no seu acesso:

A) Desde que acompanhados por pais ou responsáveis.
B) Exceto nas questões de saúde sexual e reprodutiva.
C) Inclusive nas questões de saúde sexual reprodutiva, independentemente de possíveis danos ao paciente ou de outros.
D) Em qualquer questão, desde que a não revelação não acarrete dano ao paciente ou de outros. Se houver quebra de sigilo, o adolescente não precisará ser informado.
E) Em qualquer questão, desde que a não revelação não acarrete dano ao paciente ou de outros. Se houver quebra de sigilo, o adolescente obrigatoriamente deverá ser informado.

QUESTÃO 83 – Mulher, 42 anos, em acompanhamento na ESF. Prescrita levotiroxina na última consulta por elevação persistente de TSH US e T4 livre abaixo do limite inferior. Paciente retorna para revisão com exames que mostram T4 livre e TSH US dentro dos limites da normalidade; e anticorpos antitireoperoxidase (anti-TPO) = 842 UI/ml. Qual o significado desse resultado?

A) Confirma que a autoimunidade é a causa do hipotireoidismo.
B) Orienta para o aumento da dose de levotiroxina para alcance de estado eutireoideo.
C) Orienta para a substituição de levotiroxina por se tratar de um caso de hipertireoidismo.
D) Infere que o hipotireoidismo é de causa hipofisária.
E) Indica que a paciente necessita de punção aspirativa com agulha fina da glândula tireoide.

QUESTÃO 84 – O furacão Irma foi um ciclone tropical que, dentre várias regiões, atingiu o estado da Flórida, nos Estados Unidos. Com ventos de 210 km/h, deixou mais de um milhão de pessoas sem energia elétrica, ameaçando provocar inundações potencialmente catastróficas. Em relação ao fenômeno natural observado em 2017, pode-se dizer que ele aumenta o risco de ocorrências das seguintes doenças infecciosas:

I. Doenças diarreicas infecciosas.
II. Doença da Dengue.
III. Malária.
IV. Leptospirose.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas II e III.
C) Apenas I, II e IV.
D) Apenas I, III e IV.
E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 85 – Homem de 50 anos, branco, solteiro (nunca casado), médico, está em tratamento para doença renal crônica, realizando hemodiálise. Vem à consulta clínica e conta que tem se sentido bastante desanimado, desesperançoso, triste e anedônico. Relata que perdeu peso nos últimos meses por diminuição importante do apetite e apresenta insônia quase que diariamente (utiliza um benzodiazepínico de forma constante como hipnótico e não faz uso de nenhum outro psicofármaco). Não vê perspectiva para o seu futuro, seja pessoal ou profissional. Nos últimos tempos, tem permanecido muito em casa sozinho, afastado de familiares e amigos. Ao final da consulta, conta que não vê mais muito sentido em seguir vivo. Tem, eventualmente, pensado em tirar a própria vida e já imaginou a forma como o faria. Assinale a alternativa correta.

A) Apesar da ideação suicida, o paciente tem alguns fatores protetores (como ter uma profissão), o que permite que você possa se tranquilizar sobre os riscos do paciente.
B) Apesar da ideação suicida, você não entende que o paciente necessite de antidepressivo, uma vez que, por estar em hemodiálise, é natural que se sinta deprimido e desanimado pelo tratamento clínico a que vem se submetendo.
C) A ideação suicida do paciente lhe preocupa, mas como ele apresenta fatores protetores (é médico, está na meia idade e tem uma doença psiquiátrica e não apenas uma doença clínica), você decide por iniciar um antidepressivo e marcar um retorno para quinze dias.
D) A ideação do paciente lhe preocupa, ele apresenta muitos fatores de risco, por isso, você decide por iniciar um antidepressivo. Além disso, você decide revê-lo em, no máximo, uma semana no consultório.
E) A ideação do paciente lhe preocupa e como ele apresenta muitos fatores de risco, tem pouco suporte social e um plano de ação suicida, você entende que precisa ser encaminhado para uma internação psiquiátrica.

QUESTÃO 86 – Analise as seguintes assertivas em relação ao papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na rede de serviços:

I. Países com maior pontuação na avaliação da APS apresentam efeitos sobre o sistema de saúde na efetividade, na eficiência e na equidade, com melhores resultados de saúde.
II. Não há evidências de que a APS tenha redução de custos para o sistema sanitário.
III. O impacto da APS só ocorre em países de baixa e média renda.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 87 – Você foi fazer a matrícula da residência, mas chega antes e vai na cafeteria. Enquanto fazia seu pedido o atendente se queixou de dor precordial e caiu desacordado na sua frente. O que você deve fazer na sequência?

A) Verificar se a vítima está inconsciente, verificar ausência de pulso e ventilação, iniciar compressões torácicas – ventilação na frequência 30 compressões para 2 ventilações (30:2).
B) Iniciar compressões torácicas – ventilação 30:2 – e solicitar ajuda e um Desfibrilador Externo Automático (DEA).
C) Solicitar para que alguém chame ajuda, questionar se há um DEA e verificar se o local é seguro para o socorrista, verificar se a vítima responde, verificar ausência de respiração ou gasping, ausência de pulso, iniciar compressões torácicas – ventilação 30:2.
D) Chamar ajuda, verificar se o local é seguro para o socorrista, verificar se a vítima responde, verificar pulso, iniciar compressões – ventilação 30:2.
E) Chamar ajuda, verificar se o local é seguro para o socorrista, verificar se a vítima responde, verificar ausência de respiração e pulso, iniciar massagem torácica na frequência 100-120 compressões por minuto e ventilação 10 por minuto.

QUESTÃO 88 – A recomendação de iniciar terapia antirretroviral para todos os pacientes vivendo com HIV está baseada na alternativa:

A) Diminuição da morbimortalidade, independentemente da contagem de linfócitos CD4/CD8.
B) Diminuição no risco de infecções oportunistas para os pacientes vivendo com HIV.
C) Diminuição no risco de transmissão de HIV de paciente para paciente.
D) Diminuição no custo com hospitalizações e outras complicações associadas com a síndrome da imunodeficiência adquirida.
E) Benefícios associados ao início precoce do tratamento para HIV e aumento na sobrevida desses pacientes.

QUESTÃO 89 – O Ministério da Saúde do Brasil desenvolve ações periodicamente com vistas à promoção da segurança do paciente, por meio de medidas de educação e divulgação das boas práticas para profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes e com ações preventivas como a implementação das seis metas da OMS. Dentre as metas referidas, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Identificar o paciente corretamente.
B) Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.
C) Higienizar as mãos para evitar infecções.
D) Melhorar a segurança na prescrição, uso e redução do custo dos medicamentos.
E) Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde.

QUESTÃO 90 – Homem, 20 anos, vem apresentando um isolacionismo crescente, com descuido de sua aparência e fumando cerca de três carteiras de cigarro por dia. Apresenta condutas que são descritas pelos familiares como estranhas, com ideias de que vem sendo perseguido e de que seres de outro planeta vem se comunicando com ele através de ondas que invadem a sua mente. Em função do provável diagnóstico, a conduta terapêutica psicofarmacológica mais adequada seria iniciar com:

A) Nortriptilina.
B) Sertralina.
C) Carbonato de lítio.
D) Clozapina.
E) Clonazepam.

QUESTÃO 91 – Analise as seguintes assertivas sobre a sociedade atual e sua multiculturalidade:

I. Os médicos devem evitar trazer para dentro do consultório, durante o atendimento, as crenças curandeiras e escalas de ajuda utilizadas pelos pacientes e familiares.
II. Pode-se traçar etapas para abordagem intercultural que contemplem a crescente complexidade a partir de uma abordagem como o método centrado na pessoa.
III. Mais do que conhecer as crenças do outro a respeito dos fenômenos relacionados à saúde, o trabalho do médico pode ser o de criar espaços de diálogo entre diversos saberes e fazeres, mapeando diferenças e pactuando ações e interpretando sentidos.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 92 – Em casos de estresse somático crônico e para entender o processo de saúde-doença e melhorar a resposta terapêutica, pode-se utilizar a promoção _____, que é o ato de possibilitar à pessoa falar ou evidenciar algum agente estressante, alguma coisa que esteja mantida "em segredo" e que, não raro, a pessoa sente ou percebe que está afetando sua vida pessoal.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

A) da adaptação
B) da resiliência
C) do empoderamento
D) do desvelamento
E) da empatia

QUESTÃO 93 – Analise as seguintes assertivas em relação à distribuição normal e seus elementos característicos e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Tem um eixo de simetria.
( ) A média aritmética, a mediana e a moda coincidem no mesmo valor pelo qual passa o eixo de simetria.
( ) A distância entre o eixo de simetria e os pontos de inflexão da curva equivalem ao desvio-padrão.
( ) É assintótica ao eixo "x" (abscissas), isto é, seus extremos se aproximam cada vez mais do eixo horizontal, sem nunca tocá-lo.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) F – F – F – F.
B) V – F – V – V.
C) V – V – F – V.
D) F – V – V – F.
E) V – V – V – V.

QUESTÃO 94 – Analise as assertivas abaixo sobre a vedação ao médico no Código de Ética Médica:

I. É vedado revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.
II. É autorizado revelar quando o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.
III. É vedado fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 95 – Mulher, 48 anos, procura unidade de saúde com queixa de prurido vaginal intenso. Informa ser um quadro repetitivo. Desconfia que o companheiro tem relações sexuais extraconjugais sem preservativo e que ele esteja com "doença venérea". Relatou aumento de micções, mas sem ardência ou dor. Falou de sua felicidade por já ter perdido 10 Kg no último mês. Atribui o peso às caminhadas diárias para levar e buscar os 5 filhos na escola. O exame ginecológico revelou candidíase. No acolhimento, foi verificado nível pressórico (=125/85 mmHg), glicemia capilar = 236 mg/dL. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

A) Infecção urinária.
B) Diabete melito.
C) Diabete insípido.
D) Sífilis.
E) Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

QUESTÃO 96 – Homem, 36 anos, procura atendimento de urgência devido à dor intensa em fossa ilíaca esquerda irradiada para região escrotal. A dor iniciou leve há um dia com piora na última hora. Mostra-se assustado devido à urina com "sangue vivo". Não consegue fornecer mais dados de sua história pela dor intensa. No exame físico, não apresenta anormalidades aparentes. Temperatura axilar=37,6ºC. Níveis pressóricos elevados na vigência da dor (PA= 150/90 mmHg). Qual a hipótese diagnóstica provável?

A) Pielonefrite.
B) Infecção urinária.
C) Torção de epidídimo.
D) Passagem de cálculo urinário.
E) Apendicite.

QUESTÃO 97 – Homem, 52 anos, procura atendimento por tosse seca com piora em intensidade e frequência na última semana. Informa ser hipertenso e dislipidêmico com diagnóstico recente. Nega tabagismo e etilismo. Em uso de Enalapril, Hidroclorotiazida e Sinvastatina. Está afebril. A orofaringe com leve hiperemia, mas com gota pós-nasal. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular preservado. Qual a hipótese diagnóstica mais provável nesse caso?

A) Efeito adverso da Sinvastatina.
B) Sinusite.
C) Pneumonia.
D) Efeito adverso do uso do Enalapril.
E) Amigdalite.

QUESTÃO 98 – Mulher, 34 anos, tabagista, procura atendimento por dor importante em membro inferior direito, com alteração para deambular, de início súbito. No momento da consulta, iniciou com falta de ar progressiva e dor com piora na inspiração profunda. Refere ser hipertensa e está com níveis pressóricos controlados. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

A) Tromboembolismo pulmonar.
B) Crise de asma.
C) Pneumonia por aspiração.
D) Aneurisma dissecante da aorta.
E) Cólica biliar.

QUESTÃO 99 – Homem, 56 anos, diabético insulino-dependente, em uso de insulina NPH humana antes do café da manhã e às 22h; e insulina regular antes do café, almoço e jantar. Retorna para revisão com seu médico na unidade básica de saúde e relata hipoglicemia de madrugada e matinal persistente. Qual o manejo mais adequado nessa situação?

A) Reduzir a dose de NPH humana de antes do café da manhã.
B) Reduzir a dose de NPH humana das 22h.
C) Reduzir a dose de insulina regular de antes do café da manhã.
D) Reduzir a dose de insulina regular de antes do almoço.
E) Reduzir a dose de insulina regular de antes do jantar.

QUESTÃO 100 – Mulher de 32 anos, procura seu médico na unidade básica de saúde após consultar por intenção de engravidar. Encontra-se obesa, com hirsutismo, acne e ciclos menstruais irregulares e retorna com exames: glicemia de jejum = 136 mg/dL de 2 meses atrás e glicemia de jejum da última semana = 144 mg/dL. Quais os diagnósticos prováveis e a conduta mais apropriada?

A) Síndrome dos ovários policísticos e diabete melito/metfomina.
B) Hiperplasia adrenal congênita e diabete melito/dexametasona e insulina.
C) Tumor de adrenal produtor de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e diabete melito/excisão cirúrgica.
D) Síndrome de cushing e diabete insípido/insulina.
E) Hipertricose e Intolerância à Glicose/agonista de GLP1.