

## PEDIATRIA

### QUESTÃO 1

Uma paciente com nove meses de vida, com antecedente de constipação intestinal crônica desde o nascimento, inclusive com retardo na eliminação do mecônio, foi levada à consulta médica com queixa de quadro intermitente de distensão abdominal e vômitos biliosos. Sua mãe relatou peso de nascimento de 3.580 g e peso atual de 6.150 g.

Com base nesse caso hipotético, o diagnóstico mais provável é o de

- (A) hipotireoidismo.
- (B) má rotação intestinal.
- (C) doença de Hirschsprung.
- (D) constipação intestinal crônica.
- (E) parasitose intestinal.

### QUESTÃO 2

Em relação ao aleitamento materno, julgue os itens a seguir.

- I É contraindicada a doação de leite humano por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso de SARS-CoV-2.
- II No Brasil, mulheres infectadas por HIV têm contraindicação absoluta ao aleitamento materno.
- III Embora a pasteurização inative completamente os componentes celulares do leite e parcialmente outros constituintes imunológicos, parte da atividade antimicrobiana do leite humano pasteurizado é retida e há o aumento de alguns fatores imunomoduladores.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Nenhum item está certo.
- (B) Apenas o item I está certo.
- (C) Apenas o item II está certo.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

### QUESTÃO 3

Um paciente de três anos e dez meses de idade, pesando 20 kg e com diagnóstico de asma, foi levado ao serviço de emergência agitado, com fala entrecortada, oximetria de 89% em ar ambiente, FC de 185 bpm, FR de 50 ipm, sibilos difusos e tempo de expiração bastante prolongado.

Com base nesse caso hipotético e nas recomendações do *Global Initiative for Asthma*, é correto afirmar que, além de monitorizar o paciente e oferecer oxigênio, as condutas iniciais deverão incluir:

- (A) salbutamol 100 µg, 6 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 30 mg, VO.
- (B) salbutamol 100 µg, 2 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 40 mg, VO.
- (C) salbutamol 100 µg, 10 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 40 mg, VO.
- (D) salbutamol 100 µg, 6 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; não considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 60 mg, VO.
- (E) salbutamol 100 µg, 10 *puffs*, repetindo-se a cada 20 minutos, se necessário; não considerar a associação de brometo de ipratrópio em caso de pouca resposta ao salbutamol; e prednisolona 20 mg, VO.

### QUESTÃO 4

Um paciente de três anos de idade, com diagnóstico de asma e indicação de tratamento, recebeu uma prescrição de uso diário de corticoide inalatório em baixas doses. Após três meses de tratamento, o paciente foi levado novamente ao consultório, com relato materno de dificuldade no controle dos sintomas e persistência frequente das exacerbações.

Com base nesse caso hipotético e nas recomendações do *Global Initiative for Asthma*, **não** se deve

- (A) considerar possíveis diagnósticos diferenciais/adicionais, como, por exemplo, a aspiração de corpo estranho, a doença do refluxo gastroesofágico e outros.
- (B) checar e corrigir eventual falha técnica de administração.
- (C) duplicar a baixa dose de corticoide inalatório prescrita inicialmente.
- (D) associar um beta-2-agonista de longa duração ao corticoide inalatório.
- (E) associar um antagonista do receptor de leucotrieno ao corticoide inalatório.

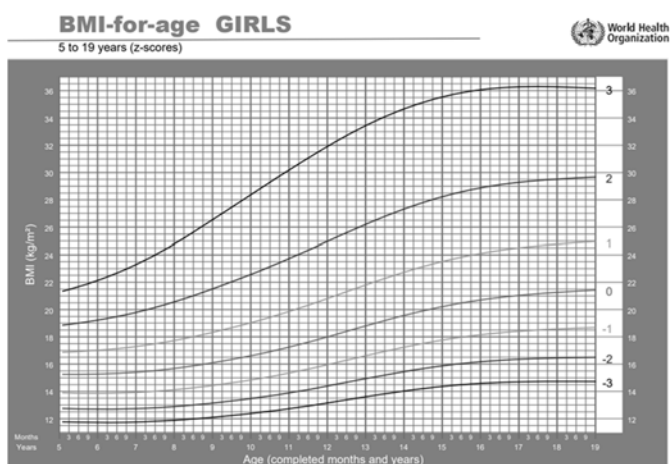
**QUESTÃO 5**

No que se refere à segurança no trânsito durante o transporte de crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) O Brasil se destaca pelas melhores práticas legislativas em relação à regulamentação do transporte de crianças nos carros, que é moderna e constitui um modelo para outros países.
- (B) Deve ser extensamente divulgada pela mídia e por programas de educação para a comunidade, incluindo a participação das escolas, já que não se trata de uma ação de puericultura.
- (C) No Brasil, embora haja um detalhamento claro sobre o uso dos dispositivos de segurança para crianças em veículos automotores, não há regulamentação sobre o sistema de ancoragem *Isofix* ou *Latch* nos automóveis aqui produzidos.
- (D) A legislação que dispõe sobre o transporte de crianças em veículos no Brasil, atualmente, apresenta critérios de migração de um dispositivo para outro com base apenas na idade, desconsiderando o peso e a estatura da criança.
- (E) De acordo com a legislação brasileira, as exigências relativas ao sistema de retenção no transporte de crianças se aplicam também aos veículos de aluguel, aos veículos escolares e aos táxis.

**Caso hipotético para as questões 6 e 7.**

Uma adolescente de quinze anos de idade foi a uma consulta de rotina, referindo dificuldade para dormir, ansiedade e *bullying* na escola após o retorno das aulas presenciais. Relata, ainda, que, durante todo o período da pandemia, permaneceu em casa, assistindo às aulas de forma *on-line* e passando de 8 a 10 horas exposta à “tela” por dia. Na avaliação pondero-estatural, apresenta peso de 74 kg e 1,52 m de altura.

**QUESTÃO 6**


Considerando a curva acima, é correto estabelecer o seguinte diagnóstico nutricional para a paciente:

- (A) risco de sobrepeso.
- (B) sobrepeso.
- (C) risco de obesidade.
- (D) obesidade.
- (E) obesidade grave.

**QUESTÃO 7**

Nas consultas da paciente entre 2017 e 2019, houve a manutenção do Z-escore do índice de massa corpórea entre + 1 e + 2. Não houve registro de consulta em 2020. Considerando que as orientações acerca da mudança no estilo de vida já foram passadas nas consultas anteriores e que a adolescente apresenta escore de Edmonton estágio 3, com distúrbios metabólicos, mecânicos, mentais e sociais, nesse momento, está indicado o(a)

- (A) manutenção de tratamento em cuidados primários, reforçando a importância da adesão familiar nas mudanças de estilo de vida.
- (B) cirurgia bariátrica.
- (C) tratamento farmacológico, como, por exemplo, com a liraglutida, associada a tratamento multidisciplinar.
- (D) intensificação das atividades físicas, com a recomendação de que sejam praticadas todos os dias, durante uma hora por dia.
- (E) avaliação puberal completa para afastar condição pré-púbere, que é contraindicação absoluta para o tratamento farmacológico.

**QUESTÃO 8**

Um paciente de um ano e dois meses de idade foi levado ao serviço de emergência com antecedente de diarreia crônica desde o 7.º mês de vida, com seis a oito episódios de evacuação por dia, sem muco e sem sangue. Sua mãe relata diversas internações em outros serviços para hidratação. Na admissão, o paciente apresenta sinais de desnutrição e é internado para investigação. Os exames laboratoriais de entrada mostram: pH 7,25; pCO<sub>2</sub> 25; bic 11; BE -14,5; pO<sub>2</sub> 84; sat. de O<sub>2</sub> de 88%; ácido láctico 0,7; Na 129; K 3,5; cloro 110; Ca total 7,9 mg/dL; e Ca ionizável 0,9 mmol/L.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que os distúrbios identificados e a(s) conduta(s) adequada(s) são, respectivamente:

- (A) acidose metabólica, alcalose respiratória, hiponatremia; expansão com cristalóide e correção rápida de Na.
- (B) acidose metabólica, hiponatremia, normocalemia; correção rápida de bicarbonato.
- (C) acidose metabólica, normocalemia, normocloremia; expansão com cristalóide.
- (D) acidose metabólica, alcalose respiratória, hipocalemia; correção rápida de bicarbonato e correção de potássio em soro de manutenção (24 horas).
- (E) acidose metabólica, hiponatremia e hipocalemia; correção de bicarbonato e potássio em soro de manutenção (24 horas).

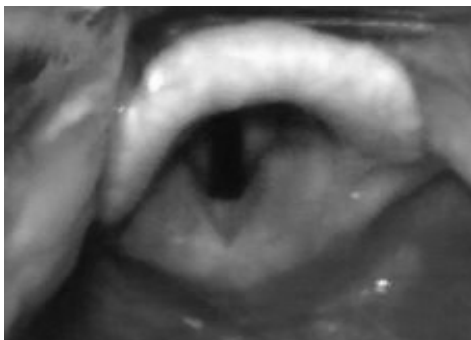
## CLÍNICA MÉDICA

### QUESTÃO 9

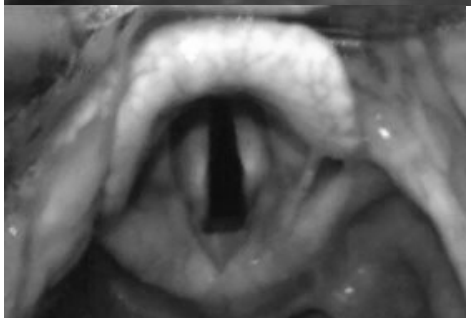
Uma paciente de 62 anos de idade foi encaminhada para o serviço de emergência com relato de rebaixamento do nível de consciência há duas horas. Na admissão, verificou-se Glasgow 3 e indicou-se intubação orotraqueal. Durante a laringoscopia, via aérea classificada como Cormack-Lehane III.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a visualização da via aérea descrita.

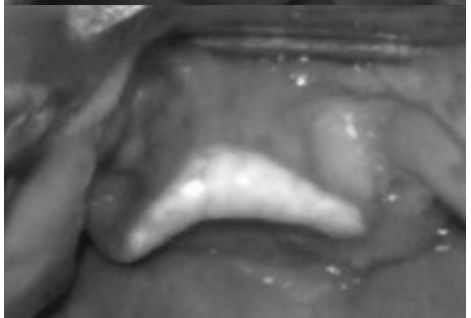
(A)



(B)



(C)



(D)



(E)



### QUESTÃO 10

Uma paciente de 23 anos de idade, sem antecedentes conhecidos, foi encaminhada pelo SAMU para o pronto-socorro, com relato de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas há cinco minutos. No local do chamado, identificou-se glicemia capilar de 92 mg/dL e realizou-se 20 mg de diazepam endovenoso durante o transporte. A paciente foi admitida na sala de emergência com persistência da crise convulsiva.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a próxima medicação a ser administrada.

- (A) flicose hipertônica a 50%, endovenosa
- (B) midazolam 10 mg, intramuscular
- (C) fentanil 20 mcg/kg, endovenoso
- (D) fenitoína 20 mg/kg, endovenosa
- (E) fenobarbital 200 mg/kg, intramuscular

### QUESTÃO 11

Uma paciente de 25 anos de idade, com antecedente de asma com tratamento irregular, procurou o serviço de emergência com relato de crise de dispneia há vinte minutos, após exposição à fumaça. Nega outros sintomas. Na admissão, a paciente apresentava-se sonolenta, com desconforto respiratório moderado, tempo expiratório prolongado, murmúrios vesiculares diminuídos difusamente, com raros sibilos, pressão arterial de 170 x 90 mmHg, frequência cardíaca de 130 bpm, frequência respiratória de 40 ipm e saturação de 85%.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O material de intubação orotraqueal deve ser imediatamente preparado, juntamente com a administração de broncodilatadores e oxigenoterapia.
- (B) Corticoides inalatórios devem ser evitados na primeira hora de admissão por aumentar o risco de internação hospitalar.
- (C) Durante a inalação com broncodilatadores, é razoável a administração de sedativos ou morfina em infusão contínua para atenuar a sensação de dispneia.
- (D) Há robustas evidências científicas de que a utilização de ventilação não invasiva reduz a mortalidade e o tempo de internação nesses casos.
- (E) A paciente tem dois pontos no escore qSOFA, de modo que a abertura do protocolo para sepse é mandatória, com hidratação vigorosa e antibioticoterapia na primeira hora.

**QUESTÃO 12**

Um paciente de 89 anos de idade deu entrada no pronto-atendimento, levado pelo SAMU, com história de tosse, sonolência e sinais de choque. No momento da admissão, sem antecedentes conhecidos ou presença de familiares. Optou-se por intubação orotraqueal, passagem de acesso venoso central e infusão de drogas vasoativas. O paciente evoluiu com choque séptico refratário a doses máximas de noradrenalina e vasopressina. Foi solicitado um leito em unidade de terapia intensiva. Após algumas horas da admissão, os filhos do paciente compareceram ao serviço, informando que o paciente é portador de neoplasia de pâncreas avançada, com múltiplas metástases e carcinomatose peritoneal. Referiram também que o paciente expressara o desejo de não ser intubado em diversas ocasiões.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Levando-se em conta que o choque séptico é uma situação tratável e reversível, no momento não se pode instituir medidas paliativas.
- (B) A partir do momento em que medidas como intubação orotraqueal e drogas vasoativas são iniciadas, sua suspensão é considerada como eutanásia e deve ser evitada.
- (C) Os escores de Karnofsky, Barthel, Lawton e Katz não são adequados para auxiliar na definição de ações paliativas no contexto de emergência.
- (D) Após o acolhimento dos familiares e a reavaliação do plano terapêutico, é razoável cancelar a solicitação de terapia intensiva e encaminhar o paciente para leito de enfermaria ou quarto privativo.
- (E) Do ponto de vista jurídico, não se deve iniciar ações paliativas sem a apresentação escrita do desejo do paciente ou das biópsias das lesões neoplásicas.

**QUESTÃO 13**

Uma paciente de dezessete anos de idade, com antecedente de diabetes *mellitus* tipo 1, foi internada com quadro de cetoacidose diabética grave por uso irregular de insulina. Na sala de emergência, foi realizado o protocolo de tratamento da *American Diabetes Association*. No momento, a paciente segue em jejum e recebe insulino-terapia, reposição de potássio e glicose em infusão contínua. A última avaliação laboratorial está descrita abaixo.

pH	7.32
Bicarbonato	12 mEq/l
pCO <sub>2</sub>	26 mmHg
Lactato	0.7 mmol/l
Glicemia	180 mg/dl
Sódio	145 mEq/l
Cloro	115 mEq/l
Potássio	4.7 mEq/l

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata mais apropriada.

- (A) suspender infusão de insulina e administrar insulina NPH subcutânea após uma a duas horas
- (B) suspender infusão de insulina e associar apenas dieta via oral
- (C) suspender apenas a reposição de potássio e de glicose
- (D) associar reposição de bicarbonato endovenosa
- (E) manter a insulino-terapia endovenosa e a reposição de potássio e de glicose

**QUESTÃO 14**

Um paciente de 49 anos de idade, com relato de hipertensão há longa data, sem tratamento regular, há uma semana procurou outro serviço médico e teve o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, optando por desistência do tratamento. Refere episódios de dor torácica e diaforese há uma semana. Foi admitido novamente na sala de emergência, com palpitações há trinta minutos e pressão arterial de 180 x 110 mmHg. Na avaliação inicial, constatou-se arritmia cardíaca em imagem do monitor, evoluindo para parada cardiorrespiratória e óbito antes da realização do eletrocardiograma.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta acerca do bloco V da declaração de óbito (condições e causas da morte).

- (A) Deve ser preenchida obrigatoriamente no Instituto Médico Legal, devido à suspeita do uso de cocaína.
- (B) É adequado preencher a causa terminal como parada cardiorrespiratória.
- (C) A arritmia cardíaca pode ser determinada como a causa imediata de óbito.
- (D) A hipertensão arterial deve constar na parte II, mas não na parte I.
- (E) O infarto agudo do miocárdio não pode constar como causa intermediária, apenas como causa final.

**QUESTÃO 15**

Uma paciente de 35 anos de idade foi admitida no pronto-socorro com cefaleia leve e rigidez de nuca. Foi submetida à tomografia de crânio, que evidenciou hemorragia intraparenquimatosa com inundação ventricular. Foi solicitada uma avaliação da equipe da neurocirurgia, sem indicação de procedimento cirúrgico. A paciente evoluiu com coma aperceptivo, apneia e ausência de reflexos de tronco, de modo que foi aberto o protocolo de determinação de morte encefálica (ME).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A hemorragia da paciente é classificada como Fisher IV e Hunt-Hess I, mas a ausência de hidrocefalia não justifica a evolução para ME.
- (B) A paciente deve permanecer sob tratamento e observação no hospital por, pelo menos, 24 h para se iniciar o protocolo de ME.
- (C) Por conta do tempo indeterminado de início do acidente vascular encefálico, o exame complementar de eleição é a ressonância magnética para avaliação de difusão e perfusão.
- (D) Devem ser realizados dois exames clínicos por médicos capacitados, com intervalo mínimo de seis horas.
- (E) É suficiente a realização do teste da apneia uma única vez, por um dos médicos responsáveis pelo exame clínico.

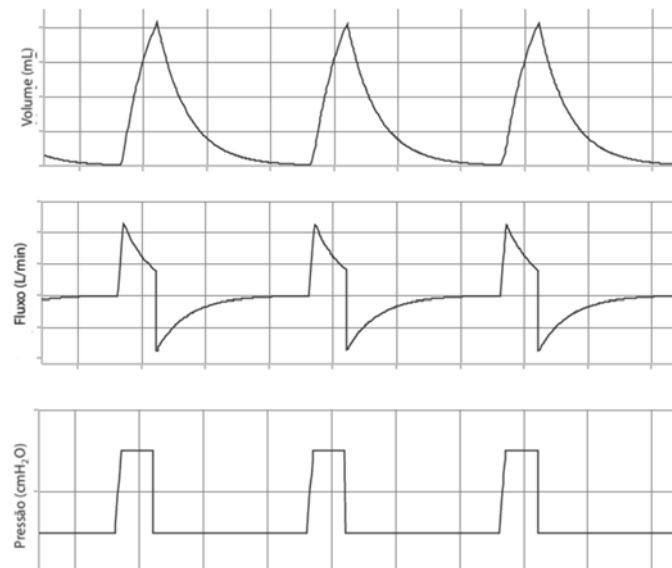
**QUESTÃO 16**

É importante reconhecer que a síncope representa um subgrupo de um espectro muito mais amplo de condições que podem resultar em perda transitória da consciência. São causas comuns de perda transitória de consciência: síncope por hipotensão neuromediana; arritmias; convulsão; e causas psicogênicas. Acerca dos diagnósticos diferenciais de síncope, assinale a alternativa correta.

- (A) Causas psicogênicas têm sintomas premonitórios frequentes.
- (B) Podem ocorrer movimentos clônicos breves e incontinência urinária na hipotensão neuromediada.
- (C) A desorientação pós- crise é comum na hipotensão neuromediada, mas não nas arritmias.
- (D) A bradicardia e a hipotensão são observadas durante o evento de crise convulsiva.
- (E) No quadro demográfico das arritmias, predominam os pacientes jovens e as mulheres.

**QUESTÃO 17**

Um paciente foi admitido no pronto-socorro com quadro de covid-19, que evoluiu com a necessidade de intubação orotraqueal e sedação profunda. O gráfico abaixo representa o painel de seu ventilador mecânico. As curvas superior, média e inferior representam, respectivamente, volume, fluxo e pressão.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o modo ventilatório representado e seu parâmetro de ciclagem.

- (A) controlado à pressão e ciclagem a tempo
- (B) controlado à pressão e ciclagem a volume
- (C) pressão de suporte ventilatório e ciclagem a fluxo
- (D) controlado a volume e ciclagem a volume
- (E) controlado a volume e ciclagem a tempo

**QUESTÃO 18**

Um paciente de 87 anos de idade foi admitido no serviço de emergência com mal súbito e diagnóstico de bloqueio atrioventricular total, com instabilidade hemodinâmica. Na sala de emergência, identificou-se a frequência de pulso de 20 bpm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A primeira medida a ser adotada na sala de emergência é a manobra vagal.
- (B) Não se deve retardar a utilização de um dispositivo de estimulação cardíaca transcutâneo.
- (C) A noradrenalina e a dobutamina em infusão contínua são igualmente eficazes como alternativas de tratamento.
- (D) A passagem de marcapasso transvenoso deve ser priorizada devido à rapidez e à simplicidade do procedimento.
- (E) É razoável utilizar a estimulação transcutânea, por 72 a 96 horas, até que o implante do marcapasso definitivo possa ser realizado.

**CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 19**

Uma paciente de trinta anos de idade, sem antecedentes mórbidos, chegou ao pronto-socorro queixando-se de dor no baixo ventre há cerca de cinco dias, sendo que hoje passou a apresentar febre. Ao exame físico, sem sinais de sepse e com abdome plano, flácido e doloroso no andar inferior. Foi realizado exame ginecológico, sendo constatada dor à mobilização do colo uterino. Os exames laboratoriais mostravam uma leucometria normal e um aumento de PCR (duas vezes o valor normal). A tomografia computadorizada de abdome mostrou um apêndice sem sinais inflamatórios e pequena quantidade de líquido livre na pelve.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) apendicectomia por incisão de McBurney
- (B) laparotomia mediana
- (C) videolaparoscopia diagnóstica
- (D) antibioticoterapia com ceftriaxone e doxiciclina
- (E) antibioticoterapia com ciprofloxacino e doxiciclina

**QUESTÃO 20**

Um paciente de cinquenta anos de idade, com antecedentes de obesidade, hipertensão arterial sistêmica e diabetes, foi submetido à colecistectomia videolaparoscópica para tratamento de colecistite aguda há dois dias. Hoje passou a apresentar dor abdominal difusa, frequência cardíaca de 120 bpm e saída de bile pelo dreno localizado no flanco direito. A equipe assistente indicou a realização de uma videolaparoscopia diagnóstica, que encontrou um coleperitônio e uma lesão parcial da via biliar principal logo abaixo da inserção do ducto cístico.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) lavagem da cavidade, drenagem e estudo endoscópico da via biliar no pós-operatório
- (B) lavagem da cavidade, sutura primária da lesão e drenagem da cavidade
- (C) lavagem da cavidade, colocação de dreno de Kehr na lesão e drenagem da cavidade
- (D) lavagem da cavidade, sutura da lesão, colocação de dreno de Kehr por contra-abertura na via biliar e drenagem da cavidade
- (E) derivação biliodigestiva hepaticojejunal em Y de Roux

**QUESTÃO 21**

Um paciente de sessenta anos de idade, sem antecedentes mórbidos, chegou ao pronto-socorro com mal-estar e icterícia. Apresentava-se em bom estado geral, eupneico, desidratado  $+/4+$ , corado, ictérico  $2+/4$ , com frequência cardíaca de 92 bpm, pulso amplo e cheio, boa perfusão periférica e pressão arterial de 110 x 70 mmHg. Seu abdome era flácido, doloroso no hipocôndrio direito, sem sinais de peritonite. Realizou uma ultrassonografia de abdome, que evidenciou colelitíase e dilatação das vias biliares, sem caracterização do ponto obstrutivo. Seus exames laboratoriais apontavam uma bilirrubina total de 10 mg/dL (normal até 1,2 mg/dL), às custas de bilirrubina direta (8 mg/dL), 10 mil leucócitos (normal até 12 mil/mm<sup>3</sup>), 250 mil plaquetas (normal: 150 mil – 400 mil/uL de sangue), creatinina de 1,2 mg/dL (normal até 1,2 mg/dL), INR de 1, além de gasometria e lactato arteriais normais (colhidos com o paciente respirando ar ambiente).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma colangite Tóquio 1 e deve-se iniciar antibioticoterapia e indicar drenagem endoscópica da via biliar na mesma internação caso o paciente não apresente melhora clínica e laboratorial.
- (B) Trata-se de uma colangite Tóquio 1 e deve-se iniciar antibioticoterapia e indicar drenagem endoscópica na mesma internação.
- (C) Trata-se de uma colangite Tóquio 2 e deve-se iniciar antibioticoterapia e indicar drenagem endoscópica precoce na mesma internação.
- (D) Trata-se de uma colangite Tóquio 3 e deve-se iniciar antibioticoterapia e indicar drenagem imediata da via biliar.
- (E) Deve-se solicitar uma tomografia de abdome para se definir a causa da obstrução da via biliar.

**QUESTÃO 22**

Um paciente de 29 anos de idade, vítima de ferimento por arma branca em linha paraesternal esquerda, apresenta dreno de tórax, à direita, com borbulhamento intenso.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, se se tratar de uma lesão de brônquio, a melhor conduta será a

- (A) toracotomia direita.
- (B) toracotomia esquerda.
- (C) traqueostomia.
- (D) cervicotomia.
- (E) colocação de segundo dreno de tórax à direita e conexão com aspiração a vácuo.

**QUESTÃO 23**

Um paciente de 33 anos de idade, vítima de ferimento por arma branca em dorso, à direita, realizou uma laparotomia exploradora, que mostrou hematoma em expansão, em zona 2, à direita.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a manobra a ser realizada é a manobra de

- (A) Pringle.
- (B) Kocher.
- (C) Mattox.
- (D) Cattell.
- (E) Warren.

**QUESTÃO 24**

Um paciente de 29 anos de idade procurou o serviço de emergência por ferimento de arma branca exclusivo em coxa esquerda. Ao exame: ferimento cortocontuso com hematoma pulsátil e frêmito.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a melhor conduta a ser adotada para o paciente após o atendimento inicial ao trauma é o(a)

- (A) arteriografia.
- (B) Doppler.
- (C) angiotomografia.
- (D) exploração cirúrgica.
- (E) observação clínica.

**QUESTÃO 25**

Um paciente de 35 anos de idade, sem comorbidades e com antecedente de pancreatite aguda há três semanas, foi à emergência com quadro de febre baixa há dois dias, sem dor abdominal e sem outras queixas. Realizou os seguintes exames: amilase 400 U/L (valor de referência: 76 U/L); leucócitos 13.000/microl; e tomografia com coleção líquida peripancreática, com múltiplas loculações de 5 x 3 cm, sem focos gasosos e com debris, em seu interior, com limites pouco definidos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico e a conduta a ser adotada.

- (A) pancreatite aguda, jejum, hidratação e dosagem de proteína C-reativa, uma vez que o paciente já tem 48 h de sintomas, sem abordagem da coleção
- (B) pancreatite aguda, jejum, hidratação e punção da coleção líquida
- (C) pseudocisto pancreático infectado, sem pancreatite aguda, e antibioticoterapia com punção da coleção
- (D) necrose encapsulada infectada, antibioticoterapia e não realizar punção
- (E) coleção necrótica aguda infectada, antibioticoterapia e realizar punção

**QUESTÃO 26**

Um homem de 42 anos de idade, sem comorbidades, foi ao pronto-socorro com dor em fossa ilíaca direita há dez dias. Em uso de antibiótico há cinco dias, não apresentou melhora total da dor, indo, por isso, ao serviço de emergência de um hospital terciário, onde realizou uma tomografia, que evidenciou abscesso (10 cm) e presença de fecalito, ambos em fossa ilíaca direita, sendo, então, submetido à laparoscopia com lise de aderências inflamatórias e aspiração de conteúdo purulento, porém o apêndice cecal não foi encontrado mesmo após a dissecação do ceco.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que a melhor conduta intraoperatória é a

- (A) ressecção da base do apêndice, com sutura e lavagem exaustiva da cavidade.
- (B) drenagem da cavidade abdominal, com aspiração do conteúdo e sem irrigação com soro.
- (C) colectomia direita e, por se tratar de contaminação da cavidade abdominal, a confecção de ileostomia e de colostomia exteriorizadas pelo mesmo orifício na parede abdominal (Mikulicz).
- (D) colectomia direita e anastomose ileotransversa.
- (E) ileotiflectomia mínima, com anastomose ileocecal.

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

### QUESTÃO 27

Julgue os itens a seguir.

- I São tumores de células germinativas do ovário que podem secretar alfafetoproteína os teratomas imaturos.
- II São tumores de células germinativas do ovário que podem secretar alfafetoproteína os disgerminomas.
- III São tumores de células germinativas do ovário que podem secretar alfafetoproteína os tumores de células da granulosa.
- IV São tumores de células germinativas do ovário que podem secretar alfafetoproteína os tumores do seio endodérmico.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item IV está certo.
- (B) Apenas os itens I e III estão certos.
- (C) Apenas os itens I e IV estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Apenas os itens I, II e III estão certos.

### QUESTÃO 28

Uma paciente de 34 anos de idade, assintomática, que não faz uso de anticoncepcional, com cisto de ovário de 5 cm, unilateral, identificado por ultrassonografia no 24.º dia do ciclo, procurou seu ginecologista em consulta de rotina.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta que deve ser adotada.

- (A) ultrassonografia com Doppler
- (B) dosagem de CA-125
- (C) punção por ultrassonografia
- (D) laparoscopia
- (E) expectante

### QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta o ligamento utilizado na cirurgia de colpofixação retropúbica.

- (A) pubouretral
- (B) de Retzius
- (C) pectíneo
- (D) uretropélvico
- (E) redondo

### QUESTÃO 30

A definição para ITU de repetição é

- (A) > 4 episódios em três meses.
- (B) > 3 episódios em seis meses.
- (C) > 1 episódio em seis meses.
- (D) dois ou mais episódios em seis meses.
- (E) um episódio por mês.

### QUESTÃO 31

Em uma lesão cervical de alto grau na colposcopia, não é comum encontrar lesões em

- (A) vasos atípicos.
- (B) leucoplasia.
- (C) epitélio acetobranco denso.
- (D) mosaico grosseiro.
- (E) áreas de erosão + úlcera.

### QUESTÃO 32

Julgue os itens subsequentes.

- I O tabagismo é um fator ligado à ocorrência da NIV.
- II O prurido crônico é um fator ligado à ocorrência da NIV.
- III A hiperplasia escamosa da vulva é um fator ligado à ocorrência da NIV.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas o item I está certo.
- (B) Apenas o item o III está certo.
- (C) Apenas os itens I e II estão certos.
- (D) Apenas os itens II e III estão certos.
- (E) Todos os itens estão certos.

### QUESTÃO 33

Uma gestante com vinte e duas semanas compareceu ao pronto-atendimento para avaliação morfológica de 2.º trimestre. Ao exame, o feto apresentava os seguintes achados: fenda facial; polo cefálico em formato de “morango”; cistos de plexo coroide bilaterais; micrognatia; sobreposição dos dígitos de mão esquerda; e pequena onfalocèle.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que os achados ultrassonográficos estão relacionados à

- (A) síndrome de Patau.
- (B) síndrome de Edwards.
- (C) síndrome de Turner.
- (D) síndrome de Down.
- (E) triploidia.

### QUESTÃO 34

Quanto ao mecanismo de parto nos fetos em apresentação pélvica, assinale a alternativa correta.

- (A) O diâmetro de insinuação é o bitrocantérico, que mede 9,5 cm, e a insinuação ocorre no diâmetro transverso.
- (B) A rotação interna é sempre de 45 graus.
- (C) A rotação posterior do dorso facilita o desprendimento do polo cefálico.
- (D) O hipomólio é na região posterior do occipício.
- (E) O mecanismo de parto é distinto nas apresentações pélvicas completas e nas pélvicas modo nádegas.



## SAÚDE COLETIVA

## QUESTÃO 35

Quanto aos grupos com melhor consonância com o conceito de educação permanente em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Grupo de educação sexual e reprodutiva: a equipe faz uma aula e utiliza equipamento audiovisual para projetar imagens reais de apresentação clínica de infecções transmissíveis para adolescentes e adultos jovens.
- (B) Grupo de hipertensão: a técnica afere pressão e glicemia capilar, enquanto a enfermeira faz uma palestra sobre a doença e suas possíveis consequências. Ao final, o médico avalia a necessidade de ajuste de medicação e faz a prescrição, caso seja necessária.
- (C) Grupo de gestantes: a equipe explana sobre o assunto que compõe um roteiro de temas do ciclo gestacional e, após o término, ocorre a consulta de pré-natal com o profissional agendado.
- (D) Grupo de mulheres: são discutidos temas escolhidos pelas usuárias, que também compartilham suas experiências. O tema é definido duas semanas antes da reunião.
- (E) Todos os grupos estão igualmente em consonância com o conceito de educação continuada.

## QUESTÃO 36

Após atender cinco pacientes, o residente João estava com dúvidas em relação ao rastreamento de diabetes e foi perguntar ao preceptor para quem deveria solicitar o exame de glicemia.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o paciente com indicação de realizar o rastreamento segundo a *American Diabetes Association* (ADA).

- (A) Ana, que tem quarenta anos de idade, é branca, tem dois tios maternos com diabetes tipo 2 e uma tia materna com diabetes tipo 1, sem comorbidades, que faz uso de anticoncepção oral hormonal há dez anos e que é sedentária, com IMC 24,5 e PA de 130 x 80 mmHg
- (B) Alberto, que tem trinta anos de idade, é negro, sem histórico familiar ou próprio de comorbidade, e que é sedentário, com IMC 27 e PA de 120 x 70 mmHg
- (C) Bianca, que tem 44 anos de idade, é branca, sem histórico de comorbidade ou medicação, cujo filho nasceu a termo com 3.930 g, que pratica atividade física e tem IMC 24 e PA de 130 x 70 mmHg
- (D) Diane, que tem 42 anos de idade, é amarela, tem avô com diabetes tipo 2, é asmática, em uso de corticoide inalatório, sem outras comorbidades, e que é sedentária, com IMC 22 e PA de 144 x 92 mmHg
- (E) Paulo, que tem 32 anos de idade, é negro, tem avô com diabetes tipo 2, sem comorbidades, sem uso de medicação e que pratica atividade física, com IMC 33 e PA de 138 x 88 mmHg

## QUESTÃO 37

Marcela, de 64 anos de idade, não costuma ir com frequência à unidade básica de saúde, pois sua mãe, de 86 anos de idade, é uma das moradoras mais antigas da região e faz o tratamento dela, dos filhos e de parte da comunidade com chás e plantas medicinais. A paciente não acredita que a “medicina moderna” tenha tanto efeito quanto a “medicina da natureza”, mas gostaria de realizar exames para ver como está a sua saúde. Relata que faz uso de metformina em conjunto com chás para potencializar a ação da medicação. Após checar que os chás não interferem na medicação, o médico propõe os exames de acompanhamento necessários. Ao final, verifica-se que Marcela está de acordo com a conduta.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o atributo da atenção primária predominante.

- (A) longitudinalidade
- (B) coordenação do cuidado
- (C) competência cultural
- (D) orientação familiar
- (E) integralidade

## QUESTÃO 38

Um grupo de alunos gostaria de realizar dois estudos para avaliar se algum fator de vulnerabilidade social aumenta o risco de complicação para covid-19 e a incidência da síndrome de Kallmann.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o melhor desenho de estudo para cada situação.

- (A) caso-controle para ambos
- (B) coorte para ambos
- (C) coorte para covid-19 e caso-controle para síndrome de Kallmann
- (D) transversal para covid-19 e coorte para síndrome de Kallmann
- (E) ensaio clínico para covid-19 e transversal para síndrome de Kallmann

## QUESTÃO 39

Pedro, de 36 anos de idade, faz seguimento na unidade básica de saúde há cerca de seis meses e está em tratamento para depressão maior com fluoxetina 60 mg, em remissão há cerca de dois meses. Ele não possui outras comorbidades e, apesar de não ter uma consulta agendada, veio solicitar o prontuário para levar para a nova unidade de referência.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) orientar que o prontuário é um documento do estabelecimento de saúde e que só pode fazer um relatório sobre os principais dados ali contidos
- (B) orientar que pode solicitar, na administração, a transferência do prontuário original para a nova unidade de referência
- (C) orientar que não pode deixar que o prontuário seja retirado do estabelecimento, mas que irá providenciar uma cópia
- (D) orientar que não pode fornecer cópia ou relatório do prontuário, pois Pedro é um paciente da saúde mental
- (E) orientar que a cópia do prontuário ou do relatório apenas poderá ser fornecida após o pedido do médico do outro serviço

## QUESTÃO 40



Na obra **SobreVivente**, de Ingrid Lunzkovski, tem-se um retrato de pessoas que não podem ser identificadas ou localizadas de forma fácil e, frequentemente, não são retratadas pelos censos de forma fidedigna. Vários grupos populacionais que são especialmente vulneráveis para condições de saúde encontram-se na condição descrita acima e são chamados de populações de difícil acesso. Considerando os meios desenvolvidos para selecionar ou amostrar esses indivíduos em um estudo, assinale a alternativa correta em relação a essas populações.

- (A) Uma das maneiras é o RDS (*respondent-driven sampling*), que surgiu pela combinação do “*snowball sampling*” (bola de neve) com um incentivo financeiro.
- (B) Uma das maneiras é o RDS, que só é utilizado em países subdesenvolvidos que não dispõem de censos confiáveis.
- (C) O RDS, por não requerer incentivo primário e secundário, é preferível ao TLS (*time location sampling*).
- (D) Uma pesquisa formativa não é necessária para a fase de inquérito do TLS.
- (E) A amostra de conveniência de ambulatórios específicos é a melhor forma de amostrar situações raras e de difícil acesso.

## QUESTÃO 41

Jéssica, de 23 anos de idade, foi ao pronto-socorro com medo de estar com um tumor cerebral. Há cerca de seis horas, abriu quadro de cefaleia unilateral e pulsátil. A dor era intensa, limitava os seus afazeres e acompanhava náusea, fotofobia e fonofobia. O que mais a preocupava era que esse quadro tinha começado há três meses e já tinha ocorrido pelo menos cinco vezes. Após descartar cefaleias secundárias, o médico a tranquilizou, a medicou para enxaqueca e a orientou a procurar uma unidade básica de saúde para avaliar as possíveis causas desencadeantes e a necessidade de profilaxia. Após duas semanas, Jéssica teve uma nova crise, semelhante às anteriores, e foi até a unidade básica de saúde da sua região procurar ajuda. Chegando à unidade, descobriu que a agenda do médico Marcos estava cheia e que não poderia marcar uma consulta para aquele dia. Como alternativa, sugeriram-lhe que passasse no acolhimento com a enfermeira Mariana. Após a conversa inicial, a enfermeira conversou com o médico Marcos e conseguiu um atendimento de encaixe para a paciente. Ela foi medicada para enxaqueca e orientada sobre a indicação da profilaxia, recebeu uma prescrição para os exames pertinentes e teve um retorno agendado.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que mais bem descreve a unidade básica de saúde tendo em vista a breve jornada da paciente e os atendimentos médios sem consulta agendada.

- (A) Equipara-se ao atendimento do pronto-socorro, com resposta rápida à demanda de forma pontual.
- (B) Diferencia-se do pronto-socorro, pois fortalece a qualidade da atenção, devido à integralidade.
- (C) Demonstra abertura da agenda para demanda espontânea, resultando em inadequada gestão da clínica, sem controle do tempo das consultas ofertadas.
- (D) Diferencia-se do pronto-socorro, pois fortalece a qualidade da atenção, devido à medicina centrada na pessoa.
- (E) Diferencia-se do pronto-socorro, pois fortalece a qualidade da atenção, devido ao vínculo e à longitudinalidade.

## QUESTÃO 42

O trabalho em equipe é fundamental para que a atenção primária seja resolutive e atenda as demandas dos pacientes e da população. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 e a alteração provocada pela Lei n.º 14.231/2021, assinale a alternativa correta.

- (A) A equipe mínima é composta por médico de família, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, sendo que, na ausência de um desses profissionais, a equipe não será considerada como completa.
- (B) A estratégia da Saúde da Família inclui fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.
- (C) O profissional de saúde bucal, o cirurgião-dentista ou o especialista em Saúde da Família não pode fazer parte diretamente da equipe de Saúde da Família (eSF).
- (D) É obrigatória a presença do agente comunitário de saúde (ACS) para que a equipe seja considerada como equipe de eSF.
- (E) O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) compõe os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e, quando presente, é de livre acesso à população do território.

# OTORRINOLARINGOLOGIA

## QUESTÃO 43

O papiloma oral é a neoplasia epitelial oral benigna mais comum, causada pelo papilomavírus humano (HPV). No que se refere a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) O mecanismo de transmissão é apenas via sexual, podendo surgir por contato mucoso direto.
- (B) Apresenta-se como lesão vegetante com projeções digitiformes, com base de implantação habitualmente pediculada, sendo geralmente lesão única.
- (C) É habitualmente observado em mucosa queratinizada dos lábios, do palato e da língua.
- (D) O risco de evolução do papiloma escamoso para displasia ou carcinoma espinocelular aumenta caso a lesão não seja removida cirurgicamente.
- (E) As lesões orais não displásicas estão associadas aos tipos 16 e 18, ao passo que as displásicas se associam aos tipos 2, 4, 6, 11 e 57.

## QUESTÃO 44

Um paciente de dezesseis anos de idade foi atendido no pronto-socorro com queixa de odinofagia e febre há cinco dias. Refere que, há dois dias, iniciou tratamento com amoxicilina, sem melhora dos sintomas e evoluindo com exantema em tronco e membros. Ao exame físico, observa-se aumento das tonsilas palatinas, com exsudato purulento e linfonodomegalia cervical bilateral.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta a ser adotada.

- (A) amigdalite aguda – trocar antibioticoterapia via oral por clindamicina
- (B) amigdalite aguda – internação hospitalar e antibioticoterapia endovenosa
- (C) abscesso periamigdaliano – trocar antibioticoterapia via oral por cefuroxima e clindamicina
- (D) abscesso periamigdaliano – internação hospitalar, drenagem cirúrgica e antibioticoterapia endovenosa
- (E) mononucleose – analgesia e hidratação

## QUESTÃO 45

Uma paciente de 47 anos de idade foi submetida à tireoidectomia total, evoluindo com disфония e engasgos no pós-operatório. Apresenta voz soprosa e queixa de disfagia para líquidos. Realizou, também, nasofibrolaringoscopia, que mostrou paralisia de prega vocal esquerda e redução da sensibilidade ipsilateral.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico correto e o(s) nervo(s) acometido(s).

- (A) paralisia de prega vocal esquerda em posição mediana – nervo laríngeo recorrente
- (B) paralisia de prega vocal esquerda em posição lateral – nervo laríngeo recorrente e ramo interno no nervo laríngeo superior
- (C) paralisia de prega vocal esquerda em posição mediana – nervo laríngeo recorrente e ramo interno no nervo laríngeo superior
- (D) paralisia de prega vocal esquerda em posição lateral – nervo laríngeo recorrente e ramo externo no nervo laríngeo superior
- (E) paralisia de prega vocal esquerda em posição mediana – nervo laríngeo superior

## QUESTÃO 46

Em relação à abordagem terapêutica de quadro de epistaxe nasal, assinale a alternativa correta.

- (A) A cauterização química com ácido tricloroacético é empregada quando o sangramento persiste ou recorre após a cauterização elétrica do ponto de sangramento.
- (B) O atendimento inicial de paciente com epistaxe não inclui o uso de algoritmos como o ATLS (*Advanced Trauma Life Support*).
- (C) O tamponamento nasal anterior está indicado quando o sangramento é bem localizado e em pequena quantidade.
- (D) A cauterização química é utilizada em sangramentos não localizados e, em geral, em regiões posteriores da cavidade nasal.
- (E) O tratamento cirúrgico com ligadura endoscópica arterial é indicado em casos de falha no controle do sangramento, com o tamponamento nasal.

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA****QUESTÃO 47**

Nas fraturas em língua do calcâneo, pode-se obter uma boa redução com um pino de Steinmann, introduzido axialmente de posterior para anterior no fragmento, usando-o como alavanca, sob controle de intensificador de imagens. Para isso, deve-se manipular o pino com o tríceps sural relaxado (joelho em extensão), fazendo o fragmento tuberoarticular girar no sentido

- (A) plantar, para levantá-lo posteriormente, corrigindo o valgo.
- (B) plantar, para baixá-lo posteriormente, corrigindo o valgo.
- (C) plantar, para baixá-lo posteriormente, corrigindo o varo.
- (D) dorsal, para baixá-lo posteriormente, corrigindo o varo.
- (E) dorsal, para levantá-lo posteriormente, corrigindo o valgo.

**QUESTÃO 48**

Acerca da fratura de Jones, assinale a alternativa correta.

- (A) A fratura transversa na região metafisiodiafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma baixa incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (B) A fratura transversa na região metafisiodiafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma alta incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (C) A fratura oblíqua longa na região diafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma baixa incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (D) A fratura oblíqua longa na região diafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma alta incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.
- (E) A fratura oblíqua curta na região metafisiodiafisária do quinto metatarso é chamada de fratura de Jones e apresenta uma alta incidência de retardo de consolidação ou pseudartrose.

**QUESTÃO 49**

Na fratura completamente desviada da espinha tibial na criança, a estrutura que mais frequentemente pode ficar interposta, impedindo a redução fechada, é o(a)

- (A) menisco lateral.
- (B) menisco medial.
- (C) ligamento cruzado anterior.
- (D) ligamento cruzado posterior.
- (E) gordura de Hoffa.

**QUESTÃO 50**

Um paciente com esqueleto maduro será submetido a tratamento cirúrgico por instabilidade patelofemoral recidivante. Apresenta TAGT de 18 mm na tomografia computadorizada e altura patelar de 1.1, de acordo com Caton Deschamps, na radiografia em perfil do joelho.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que, no paciente,

- (A) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para medial.
- (B) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para medial e distal.
- (C) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para distal.
- (D) deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia para anterior.
- (E) não deverá ser feita uma osteotomia da tuberosidade anterior da tíbia.