

SIMULADO

Atualizações Médicas



CADERNO DE QUESTÕES

CLÍNICA MÉDICA

01 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Marcelo de 33 anos apresenta, há cerca de um mês e meio, quadro de tosse seca, inapetência, sudorese noturna e perda de peso de aproximadamente 2 kg. Em consulta clínica na UBS onde é adscrito, foi diagnosticado com tuberculose pulmonar e iniciou o tratamento com esquema quádruplo. Mora com sua esposa Leila, de 27 anos, seu filho Luiz, de 1 ano e meio, e sua mãe Jurema, de 64 anos. Todos seus contatos foram prontamente convidados para uma avaliação clínica na Unidade Básica, onde negaram sintomas e tiveram sua prova tuberculínica realizada. Os resultados do PPD foram os seguintes: Luiz - induração de 7 mm; Leila - induração de 5 mm; Dona Jurema - induração de 4 mm.

Baseado nos resultados das provas tuberculínicas, assinale a alternativa que traz apenas condutas CORRETAS para as situações descritas:

- A) Solicitar radiografia de tórax para Luiz e, caso venha sem alterações, iniciar esquema de quimioprofilaxia para ILTB com rifapentina e isoniazida.
- B) Liberar Dona Jurema do acompanhamento de contatos de casos de tuberculose em razão da negatividade de sua prova tuberculínica.
- C) Solicitar o retorno de Dona Jurema à unidade em 8 semanas para nova prova tuberculínica e, em caso de conversão, iniciar tratamento de ILTB com rifampicina.
- D) Fazer o pedido de radiografia de tórax para Leila e, se não houver alteração, iniciar esquema de tratamento para ILTB com rifapentina e isoniazida.

02 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) A pandemia de COVID 19 vitimou milhares de pessoas pelo mundo, causando danos irreparáveis a toda sociedade. Em razão de seu caráter de transmissão predominantemente comunitário, uma das armas utilizadas pelas autoridades de saúde para frear o avanço da onda pandêmica foi a instituição de protocolos de isolamento de casos da doença. Baseando-se nas recomendações atualizadas pelo Ministério da Saúde em janeiro de 2022, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Indivíduos com quadros leves a moderados de COVID 19 que se apresentem sem sintomas há pelo menos 24 horas poderão ser dispensados do isolamento se apresentarem um teste de RT-PCR ou antígeno viral negativo realizado no quinto dia após o início da sintomatologia.
- B) Pacientes após o décimo dia do início do quadro de COVID 19 e sem sintomatologia há 24 horas podem sair do isolamento sem a necessidade da realização de testes.
- C) Casos leves a moderados de COVID 19 que saiam do isolamento antes do décimo dia de início do quadro, com adequada indicação, deverão manter medidas adicionais de precaução, como não fazer viagens ou visitar pessoas com fatores de risco para COVID grave até completarem 10 dias do início dos sintomas.
- D) Aqueles pacientes com quadros leves da infecção pelo Sars-Cov-2 que estejam assintomáticos há 24 horas necessitam de, pelo menos, um teste antigênico negativo no sétimo dia de início dos sintomas para abandonar o isolamento.

03 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) A senhora Marlúcia, de 32 anos, procura um médico particular objetivando realizar um “*check-up*”. Nega histórico de comorbidades ou uso de medicações, mas relata que, em sua última gestação, aos 27 anos, teve diabetes *mellitus* gestacional e foi manejada com atividade física e dieta. Ao exame, apresenta pressão arterial de 128x80 mmHg, altura de 1,59 m e peso de 78 Kg. Traz, ainda, exames de sangue realizados há 2 anos, sendo os que mais chamam atenção uma glicemia de jejum de 99 mg/dL e um triglicérides de 257 mg/dL. Baseando-se no caso em tela e nas recentes recomendações da Associação Americana de Diabetes (ADA), como o médico deve orientar o rastreamento de diabetes *mellitus* tipo 2 dessa paciente?

- A) Iniciar o rastreamento quando a paciente completar 45 anos de idade.
- B) Iniciar o rastreamento quando a paciente completar 35 anos de idade.
- C) Solicitar nova glicemia de jejum para daqui a 1 ano.
- D) Solicitar imediatamente uma nova glicemia de jejum.

04 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Avalie as afirmativas abaixo sobre a condução de casos de exposição de risco para o vírus da raiva humana e determine as que são verdadeiras (V) e as que são falsas (F). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

- () Acidentes leves com mamíferos de interesse econômico (p.ex: suínos) demandam início do esquema vacinal para raiva com quatro doses IM (0, 3, 7 e 14).
- () Acidentes graves com cães ou gatos com suspeita de raiva ou não observáveis demandam início imediato de esquema completo com quatro doses da vacina antirrábica em associação com soro ou imunoglobulina.
- () Em caso de contato indireto com morcegos ou animais silvestres, a quimioprofilaxia com sorovacinação está indicada, dado o alto risco de transmissão do vírus da raiva humana nesse tipo de situação.
- () Acidentes graves com cães e gatos domésticos, observáveis, sem suspeita de estarem doentes, demandam inicialmente apenas observação por 10 dias desses animais, não havendo necessidade de iniciar esquema de profilaxia pós-exposição.

- A) V,F,V,F
- B) V,V,F,V
- C) F,V,V,F
- D) F,F,F,V

05 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Paciente de 25 anos, sexo masculino, comparece à Unidade de Saúde da Família (USF) queixando-se de manchas no corpo. Refere ter percebido a primeira lesão há pouco mais de 2 anos, mas, como era pequena e não lhe causava sintomas, não procurou ajuda médica. Ao longo dos últimos meses, observou o surgimento de mais 3 lesões, que se associaram a discreto formigamento em membros superiores. Então, resolveu consultar-se para tentar descobrir do que se tratava. Ao exame dermatológico, são observadas máculas eritematosas com bordos bem delimitados em tronco anterior e posterior. Suspeitando de um caso de hanseníase, é solicitada a baciloscopia das lesões, que se mostra positiva para o bacilo de Hansen.

Baseando-se nos dados clínicos e no resultado do exame baciloscópico, aponte a alternativa que traz a adequada condução do caso.

- A) Iniciar imediatamente o esquema para hanseníase multibacilar na atenção primária (APS) utilizando-se de rifampicina e dapsona.
- B) Avaliar o índice baciloscópico do paciente e, caso ele seja maior ou igual a dois, fazer o tratamento para hanseníase multibacilar na APS com esquema triplo (rifampicina, dapsona e clofazimina).
- C) Referenciar o paciente para a atenção especializada antes de iniciar o tratamento, já que se trata de hanseníase multibacilar.
- D) Avaliar o índice baciloscópico do indivíduo, caso o valor seja maior ou igual a dois, solicitar pesquisa para a detecção de *Mycobacterium leprae* resistente à antimicrobianos. Em caso de resistência, referenciar o paciente para tratamento com esquema alternativo na atenção especializada.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

06 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) O Papiloma Vírus Humano (HPV) está envolvido em uma série de afecções que acometem a população, desde as verrugas anogenitais até os casos de câncer de colo uterino, vulva e pênis. Tendo por base sua larga distribuição populacional e pelas consequências de sua infecção serem consideradas um problema de saúde pública, desde de 2014, a vacina quadrivalente contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do vírus está disponível no Programa Nacional de Imunizações (PNI). Com base em seus conhecimentos acerca dessa vacina e das recentes modificações nas indicações dela, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Trata-se de vacina de vírus inativado, tendo por objetivo a proteção contra os tipos 6 e 11, envolvidos na gênese do câncer de colo uterino, e 16 e 18, responsáveis pelas verrugas anogenitais.
- B) O esquema vacinal para indivíduos do sexo masculino pode ser feito dos 9 aos 14 anos de idade e baseia-se na aplicação de duas doses da vacina intervaladas por 6 meses.
- C) Pacientes do sexo feminino que convivem com HIV/AIDS devem receber esquema especial com três doses (0, 2 e 6), sendo a faixa etária dos 9 aos 26 anos a contemplada nessa situação.
- D) Meninas de 9-14 anos devem fazer o esquema de duas doses (0 e 6), sendo aquelas que comprovarem terem tomado essas duas doses vacina dispensadas do rastreamento de câncer de colo uterino na idade adulta após a iniciação sexual.

07 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Sabrina, 23 anos, G3P1NA1, idade gestacional de 38 semanas e 2 dias, chega à maternidade, acompanhada de seu marido, com queixa de perda de líquido pela vagina há cerca de 2 horas e contrações abdominais dolorosas. Na avaliação no PSGO, é confirmada a ruptura da bolsa, com líquido claro e grumos finos, colo dilatado para 5 cm, fino, amolecido e anteriorizado. Dinâmica uterina de 3 contrações fortes com duração de 20 segundos a cada 10 minutos. Tax. de 36,5 graus Celsius, PA: 118X82 mmHg, FC: 100 bpm, FR: 22 irpm, BCF de 145 bpm. A paciente é encaminhada para o Centro Obstétrico e lá questiona o assistente acerca da possibilidade de ser “ligada” após esse parto, já que ela e o esposo não planejam ter mais filhos. Baseando-se nos postulados da Lei 14443/22, que versa sobre planejamento familiar, o obstetra explica corretamente que:

- A) Caso Sabrina e seu marido estejam de acordo, o procedimento pode ser realizado ainda nessa internação, após o parto do segundo filho.
- B) Por apresentar menos de 25 anos de idade, Sabrina não apresenta a idade mínima necessária para requerer a esterilização voluntária.
- C) Existe a possibilidade de requerer a esterilização, porém deverá ser respeitado o intervalo mínimo de 60 dias entre a manifestação do desejo do procedimento e sua efetiva realização.
- D) Que está terminantemente proibida a realização de procedimentos de esterilização voluntária no período do parto.

08 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Primigesta de 19 anos com idade gestacional pelo USG de primeiro trimestre de 16 semanas e 3 dias vem à Unidade de Saúde da Família (USF) para trazer os resultados dos primeiros exames coletados na rotina pré-natal. Ao observá-los, chama atenção a sorologia para toxoplasmose, que mostra IgG positivo e IgM positivo. Nega sorologia prévia. Diante do resultado, o médico explica a situação à paciente e pactua com ela as seguintes condutas, EXCETO:

- A) Iniciar imediatamente espiramicina e solicitar o teste de avides para IgG.
- B) Encaminhá-la para realização de amniocentese para pesquisa de infecção fetal com 18 semanas de gestação.
- C) Após a realização da amniocentese, se não for comprovada a infecção fetal, iniciar o uso de espiramicina e mantê-la até o final da gestação.
- D) Iniciar imediatamente esquema tríplice com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico e não realizar o teste de avides para IgG.

09 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Durante a avaliação inicial de acompanhamento pré-natal, gestante de 42 anos de idade e 7 semanas de gestação recebe primodiagnóstico de infecção pelo vírus HIV. Você, como assistente do ambulatório, deve explicar para a paciente como é o procedimento em relação ao tratamento dessa afecção. Assim, sua conduta é:

- A) Orienta a paciente que, como está gestante, ela deverá aguardar o término do período gestacional para iniciar a Terapia Antirretroviral (TARV) em razão dos riscos impostos ao feto por esse tratamento.
- B) Informa que ela deverá iniciar a TARV apenas após a décima segunda semana de gestação, período considerado mais seguro para dar partida ao tratamento.
- C) Pactua com a paciente o início da TARV imediatamente, utilizando, preferencialmente, o esquema com tenofovir, lamivudina e efavirenz, caso sua genotipagem não mostre mutações, ou tenofovir, lamivudina e atazanavir/ritonavir, caso a genotipagem não esteja disponível ou mostre mutações.
- D) Inicia o quanto antes esquema com lamivudina, tenofovir e dolutegravir, e acompanha a adesão da gestante ao tratamento.

10 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Em acompanhamento de rotina pré-natal, primigesta de 28 anos e idade gestacional de 26 semanas, assintomática, apresenta teste de VDRL positivo com titulação de 1:64. Nega qualquer tratamento prévio para sífilis e, como iniciou o acompanhamento com o pré-natalista apenas no segundo trimestre, esse foi o primeiro teste para sífilis realizado na gravidez. A partir desse achado, é iniciado o esquema com penicilina benzatina 2.400.000UI IM e solicitado teste treponêmico, que se mostrou positivo. Assim, a gestante foi tratada com mais dois esquemas de penicilina benzatina 2.400.000UI IM e orientada a fazer o acompanhamento mensal do tratamento com a dosagem do VDRL. No dia do parto, realizado com 38 semanas, apresentou VDRL de 1:16 e o RN nasceu bem, sem alterações ao exame físico e com VDRL negativo. Na consulta de puerpério, após 30 dias do parto, um acadêmico que acompanhava as consultas observou que o VDRL que havia sido solicitado na última semana mantinha a mesma titulação, 1:16, observada no contexto do parto. Preocupado com o achado, questionou seu preceptor sobre o que significava essa parada na progressão de queda da titulação do teste e ele pacientemente explicou que:

- A) Trata-se de resultado esperado no seguimento da paciente, não devendo ser objeto de preocupação por hora.
- B) É um provável caso de falha terapêutica, sendo necessário reiniciar o quanto antes um esquema penicilínico.
- C) Muito provavelmente, a paciente reinfectou-se e isso explica a parada na progressão de queda da titulação.
- D) É alta a chance de estarmos diante de uma falha terapêutica e, dessa forma, deve-se solicitar um teste treponêmico para confirmá-la. Em caso de positividade desse teste, estaremos liberados para iniciar o esquema penicilínico.

MEDICINA PREVENTIVA

11 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) A cidade de Paracatu (MG) é conhecida por abrigar uma das maiores reservas de chumbo (Pb) do Brasil. Na mina do Morro Agudo, onde a exploração é mais marcante, quatro amigos, Ricardo (32 anos), César (26 anos), Marcelo (19 anos) e Luciano (18 anos), prestam serviços para uma empresa terceirizada na execução da função de escoamento do concentrado do metal. Em um dia chuvoso, quando trabalhavam juntos, um dos diques de escoamento rompeu-se, ocasionando um grave acidente no campo de operações. Luciano, que trabalhava em um dique próximo, acabou soterrado e veio a óbito; César, no afã de socorrer o amigo, saltou do caminhão onde se encontrava e teve uma queda com fratura exposta do membro inferior direito; Marcelo e Ricardo estavam no refeitório no momento do acidente e, ao perceberem o que havia ocorrido, encaminharam-se rapidamente para a área de operações, onde, juntamente a outros companheiros, tentaram remover manualmente o material que havia soterrado Luciano.

Baseado nos fatos acima descritos e tomando por base a lista nacional de notificação de agravos, se você fosse o médico do trabalho responsável pela empresa, como faria a notificação do episódio em relação aos quatro trabalhadores descritos?

- A) Notificaria o caso de Luciano e César em até 24 horas e os casos de Ricardo e Marcelo em até 7 dias.
- B) Notificaria o caso de Luciano em 24 horas e o de César em até 7 dias.
- C) Notificaria o caso de Luciano e César em 24 horas e não notificaria os casos de Ricardo e Marcelo .
- D) Notificaria os casos de Luciano, César, Marcelo e Ricardo em até 24 horas.

12 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) A doença meningocócica possui, como agente etiológico, a bactéria *Neisseria meningitidis*, sendo caracterizada por, pelo menos, duas síndromes clínicas: a meningococcemia, forma mais grave, e a meningite meningocócica, forma mais comum. Os adultos jovens, as crianças e os adolescentes apresentam risco aumentado de adoecimento durante surtos. Por outro lado, os maiores coeficientes de incidência dessa afecção são observados em lactentes, sobretudo no primeiro ano de vida. Tendo por base esse entendimento, assinale a afirmativa INCORRETA acerca dos meios de prevenção dessa grave condição.

- A) Durante o primeiro ano de vida, pelo PNI, lactentes recebem três doses da vacina conjugada contra o sorogrupo C, aos 3, 5 e 12 meses.
- B) Profissionais de saúde, a despeito da história pregressa de vacinação contra o meningococo C, podem receber uma dose da vacina conjugada pelo PNI.
- C) A profilaxia de casos secundários de doença meningocócica deve ser feita em até 48 horas após exposição ao caso-índice quando houver indicação. As drogas utilizadas podem ser a rifampicina, o ciprofloxacino e a ceftriaxona, sendo esta última feita na dose de 250 mg IM dose única, nos menores de 12 anos.
- D) A vacina inativada contra os sorogrupos A, C, W e Y está disponível para indivíduos de 11 a 14 anos na rede pública de saúde a partir do segundo semestre de 2022.

13 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) A partir da definição de caso suspeito desta condição pelo Ministério da Saúde e das imagens mostrando alguns de seus achados clínicos, assinale a alternativa CORRETA sobre esta doença:

“Indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas E/OU erupção cutânea aguda sugestiva*, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento), E/OU edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas.”

* lesões profundas e bem circunscritas, muitas vezes com umbilicação central; e progressão da lesão através de estágios sequenciais específicos – máculas, pápulas, vesículas, pústulas e crostas.



Fonte: Shutterstock.

- A) É uma doença zoonótica ocasionada por um protozoário, cuja transmissão para o ser humano pode ocorrer por meio do contato com animais silvestres, ou com outros humanos infectados, ou ainda com material corporal humano contendo o agente etiológico.
- B) O diagnóstico é dado por meio da identificação de material genético do agente nas lesões, principalmente, naquelas vesiculares e pustulares. Para obter maior rendimento da amostra, o técnico de coleta deve romper as lesões com material cortante e depois aplicar o *swab*, fazendo movimentos vigorosos.
- C) Entre os grupos vulneráveis a esta doença, temos as gestantes, as crianças e aqueles indivíduos que possuem imunossupressão.
- D) Esse agravo é de notificação compulsória que deve ser feita em até 24 horas exclusivamente ao Ministério da Saúde.

14 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Acerca das recentes atualizações na Lista Nacional de Agravos de Notificação, assinale verdadeiro (V) ou falso (F) e, a seguir, escolha a alternativa com a sequência CORRETA.

() A partir de 2020, a Doença de Chagas crônica passou a figurar na lista de agravos de notificação, devendo ser notificada com periodicidade semanal. Com essa alteração, tanto o quadro agudo quanto o quadro crônico da doença causada pelo *Trypanosoma cruzi* passam a ser obrigatoriamente notificados em todo o território nacional.

() Novidade de 2022, a síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika passou a ser de notificação compulsória, adotando-se a periodicidade semanal para esse informe.

() As síndromes inflamatórias multissistêmicas associadas ao Covid-19 em adultos (SIM-A) e em crianças (SIM-P) passam a figurar na lista principal de agravos de notificação do Ministério da Saúde. A inclusão dessas duas síndromes prevê necessidade de notificação semanal, dado o quadro arrastado com que se manifestam.

() Em razão do arrefecimento da pandemia de Covid-19, em 2022, a síndrome gripal por Covid-19 foi retirada da lista geral de agravos de notificação, passando a ser notificada, em 24 horas, em um sistema específico, o SIVEP-GRIPE.

- A) VFVV
- B) VVFF
- C) FVFV
- D) FFVV

15 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um método específico que utiliza uma abordagem biopsicossocial e centrada na pessoa. Segundo Moira Stewart, uma das teóricas que, em 2017, atualizou as bases do método, ele deve propor a integração entre os aspectos relacionados à doença e a perspectiva da pessoa doente, com o objetivo de garantir que as características particulares e as preferências de cada pessoa sejam levadas em consideração e de que se chegue a um plano de tratamento elaborado de acordo com esses fatores. Tendo por base esse raciocínio, avalie as assertivas a seguir:

I - O terceiro elemento do método visa reforçar a relação médico-pessoa, ponto imprescindível para que as medidas terapêuticas pactuadas sejam adotadas pelo paciente.

II - O acrônimo S.I.F.E. faz parte do segundo elemento do MCCP e objetiva avaliar questões como o quanto o problema de saúde vivenciado pela pessoa afeta a funcionalidade dela.

III - Atualmente, o MCCP é composto por 6 elementos. O último deles, “sendo realista”, volta-se para a avaliação do contexto em que o paciente está incluído. O médico, ao encarar essa realidade, poderá ofertar um cuidado mais adequado, levando em consideração todos os fatores que fazem parte da vida do indivíduo.

IV - O MCCP é uma ferramenta que pode ser utilizada em vários contextos clínicos, não se restringindo à Atenção Primária à Saúde.

V - Explorando a Saúde, a Doença e a Experiência da Doença é o componente do método que visa entender como o paciente percebe e entende seu adoecimento, abarcando toda a subjetividade desse processo, voltando-se mais para o conceito de “*illness*” do que para o conceito de “*disease*”.

Assinale a alternativa que contém APENAS assertivas corretas:

- A) I, III e V
- B) I, II e IV
- C) III, IV e V
- D) IV e V

PEDIATRIA

16 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Gabriel, lactente de 2 meses, é trazido à consulta de puericultura pela sua mãe Marcela. Ela refere que reiniciou suas atividades laborais há cerca de 15 dias e, desde então, a criança fica durante o período da manhã e tarde sob o cuidado dos avós. Como passa a maior parte do tempo fora de casa, Marcela decidiu iniciar fórmula infantil de partida para seu filho por conta própria, deixando três mamadeiras de 120 ml já preparadas para que sejam oferecidas à criança ao longo do dia. No período da noite, quando chega do trabalho, também oferece o seio cerca de duas a três vezes. Além disso, a avó, Dona Ermelinda, por acreditar que as mamadeiras deixadas pela filha não eram suficientes, passou a oferecer uma medida de leite de vaca diluído ao lactente. HMA: rotina de puericultura. HPP e HGO: nascido a termo, 3.250 g, pré-natal e parto sem intercorrências; cartão vacinal atualizado; em uso de vitamina D 400 UI/dia. Exame físico: ativo, corado e hidratado, peso de 4.450 g. Restante do exame dentro da normalidade.

De acordo com as recomendações da SBP, qual deve ser a orientação quanto à suplementação de ferro para esse lactente?

- A) Iniciar 1 mg/kg/dia de ferro elementar nessa consulta.
- B) Iniciar 1 mg/kg/dia de ferro elementar daqui a duas consultas, aos 6 meses.
- C) Iniciar 1 mg/kg/dia de ferro elementar quando Gabriel completar 3 meses de vida.
- D) Não há necessidade de iniciar a suplementação de ferro em razão do padrão dietético atual do lactente.

17 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Gestante de 17 anos com idade gestacional de 37 semanas e dois dias pelo ultrassom de primeiro trimestre chega ao PSGO com queixa de dores abdominais em cólica e perda de um conteúdo mucoide através da vagina. Relata que essa é sua primeira gestação e que realizou acompanhamento pré-natal irregular, não comparecendo a boa parte das consultas do segundo e terceiro trimestres. Nega comorbidades e uso de medicações ou drogas. Ao exame, apresenta-se hidratada, corada e com fácies de dor. Pressão arterial de 120x80 mmHg; FC: 110 bpm; FR: 22 irpm; Tax: 36°C; DU: 2 contrações moderadas, durando 20 segundos, a cada 10 minutos; colo apagado em 80%; amolecido; anteriorizado; dilatado para 4 cm; bolsa de águas íntegra. Encaminhada ao centro obstétrico para condução do parto vaginal. Solicitados testes rápidos para sífilis (negativo) e HIV (positivo). Diante do resultado, foi iniciada a profilaxia EV com AZT. Após 3 horas, procede-se à cesárea de feto a termo, com tônus em flexão e choro forte.

A partir do caso apresentado, pergunta-se: como deverá ser feita a quimioprofilaxia para transmissão vertical contra o HIV para o recém-nascido?

- A) Zidovudina por 28 dias associada a três doses de nevirapina.
- B) Zidovudina por 28 dias.
- C) Zidovudina associada à lamivudina por 28 dias e nevirapina por 14 dias.
- D) Zidovudina associada à lamivudina e raltegravir por 28 dias.

18 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) O processo de transição da vida intrauterina para a extrauterina pelo qual o concepto passa durante o parto pode ser considerado um dos momentos mais decisivos na vida do ser humano. Apesar disso, 9 em cada 10 recém-nascidos não necessitará de nenhum auxílio, iniciando espontaneamente a respiração após o nascimento. Entretanto, essa pequena parcela restante, precisará passar por procedimentos de reanimação neonatal, que serão críticos para sua sobrevivência. Tendo por base esse entendimento, a Sociedade Brasileira de Pediatria fez recentes atualizações em seu protocolo de Reanimação Neonatal. Acerca delas, avalie as afirmativas abaixo:

I - Em caso de hipotonia ou ausência de choro/respiração, deve-se clampar o cordão de imediato e levar o RN para a mesa de reanimação.

II - Se não houver melhora com a ventilação com pressão positiva, pode-se optar pelo uso da máscara laríngea nos maiores de 34 semanas e/ou 2Kg antes de proceder à intubação orotraqueal.

III - Para neonatos nascidos com 34 ou mais semanas, recomenda-se clampar em, no mínimo, 1 minuto. Para menores de 34 semanas, no mínimo, 30 segundos.

IV - Na prática, como forma de minimizar erros, adota-se a dose de 0,02 mg/Kg EV para a adrenalina usada na reanimação.

V - O início da amamentação continua sendo preconizado na primeira hora de vida.

Assinale a alternativa que contém as afirmativas corretas:

- A) II, III e IV
- B) I, II, IV e V
- C) III, IV e V
- D) I, III, e IV

19 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) O período do parto é, de longe, aquele onde o risco de transmissão vertical de HIV é maior. Dessa forma, os cuidados empregados nesse momento crítico são importantíssimos para determinar se haverá ou não infecção do recém-nato. Tomando por base os conceitos mais atuais sobre o tema preconizados nas recomendações atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria e da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Quando houver possibilidade, o parto empêlcado deve ser preferido em casos de ultimção da gestção por via alta.
- B) O cordão umbilical pode ser clampeado tardiamente em filhos de mães HIV positivas. Para que isso seja possível, deve-se avaliar a vitalidade fetal e se a circulação placentária se mostra intacta.
- C) A episiotomia, em pacientes soropositivas, pode ser indicada em casos especiais, já que, nessas situaões, os riscos do procedimento são superados por seus benefcios.
- D) Após o parto, deve-se contraindicar o aleitamento materno, bem como o aleitamento cruzado dos filhos de mães HIV positivas.

20 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Recém-nascido nascido a termo, está no segundo dia de vida e é submetido ao teste de triagem para cardiopatias congênitas críticas (teste do coraçozinho). Na avaliação da oximetria de pulso em membro superior direito, foi aferido o valor de 93% e, no membro inferior, o valor aferido foi de 90%. O teste foi repetido em 1 hora e os novos valores aferidos foram: membro superior direito, 99%; membro inferior, 95%. Com base nessa última avaliação, qual é a próxima conduta para esse RN de acordo com as recomendações mais recentes da Sociedade Brasileira de Pediatria:

- A) Repetir, em uma hora, um novo teste de oximetria.
- B) Solicitar a avaliação ecocardiográfica pela equipe de cardiologia da maternidade.
- C) Liberar o RN da triagem em razão da normalidade do último teste.
- D) Dar alta ao neonato, mas agendar consulta ambulatorial com cardiologista para reavaliação precoce.

CIRURGIA GERAL

21 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) As fístulas intestinais são complicações pós-operatórias de difícil tratamento e que podem trazer graves consequências ao paciente. Baseando-se no caso clínico abaixo, responda a questão.

Paciente masculino, 57 anos, pós-operatório de cirurgia colorretal por neoplasia de cólon sigmoide, sendo feita anastomose primária para a reconstrução do trânsito. Desenvolve fístula intestinal com débito de 150 ml/24 horas. Na avaliação imagiológica, observa-se trajeto múltiplo, longo e epiteliado, mostrando-se distalmente sem obstrução. O paciente encontra-se em enfermaria, estável e sem sinais de sepse ou desnutrição. Após essa avaliação, a equipe cirúrgica reúne-se para a decisão sobre o melhor tratamento para o caso.

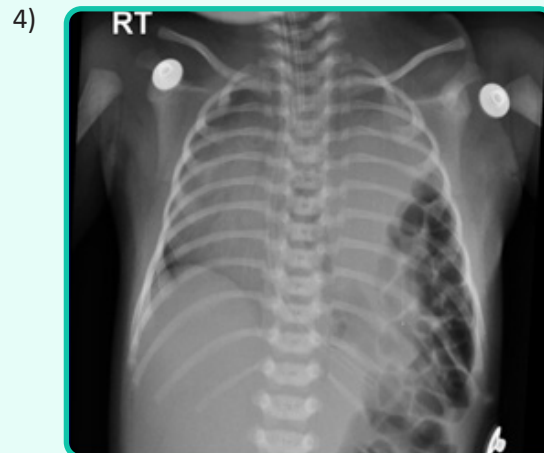
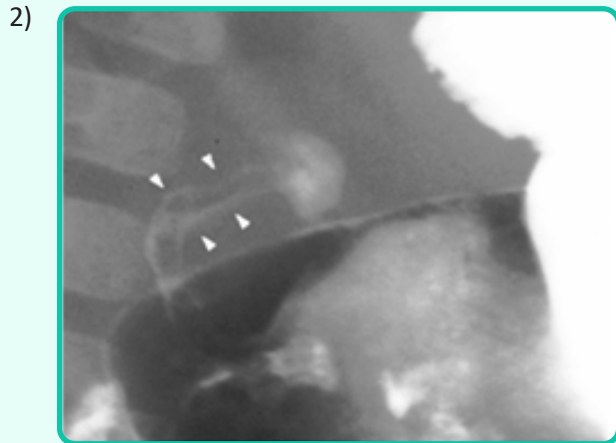
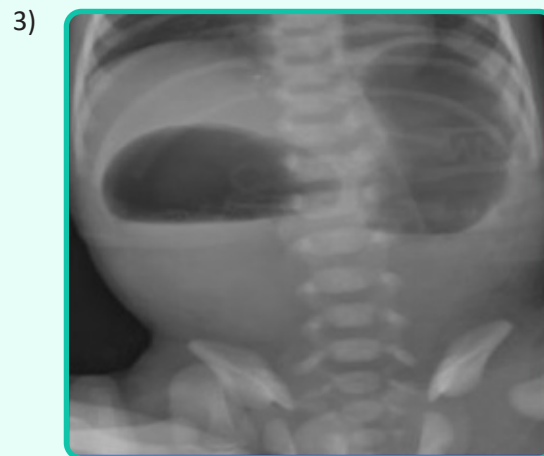
Assinale a alternativa que apresenta apenas fatores observados no caso descrito acima que se associam a um bom prognóstico para o fechamento da fístula.

- A) Débito da fístula, extensão do trajeto e ausência de sinais de sepse.
- B) Epitelização do trajeto, ausência de sinais de desnutrição e ausência de obstrução.
- C) Localização da fístula, multiplicidade de trajeto e débito da fístula.
- D) Extensão do trajeto, contexto cirúrgico do paciente e epitelização do trajeto.

22 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Sobre a doença hemorroidária interna e externa, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Diante de um quadro de dor perianal aguda, em que se observa, ao exame físico, uma lesão ingurgitada, arroxeadada e endurecida, o tratamento preferencial será feito por meio de excisão cirúrgica caso o paciente se apresente precocemente ao serviço de cirurgia.
- B) Pacientes em uso de anticoagulantes podem ser tratados ambulatorialmente com escleroterapia de hemorroidas internas do segundo grau. Por outro lado, a realização de ligadura elástica acha-se contraindicada pelos importantes riscos associados ao procedimento nessa população.
- C) A ligadura elástica para tratamento de hemorroidas internas deve ser evitada em pacientes imunocomprometidos, mas não constitui uma contraindicação absoluta para esse público.
- D) Se comparada com a técnica clássica de hemorroidectomia, a cirurgia com uso de grampeador (PPH), apresenta menores índices de complicações pós-operatórias, bem como uma menor chance de recidiva no acompanhamento de longo prazo.

23 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Avalie as imagens de patologias gastrointestinais pediátricas abaixo e faça a adequada associação com o sinal semiológico/radiológico que as corresponde.



- Sinal da dupla bolha
- Sinal de Dance
- Abdome escavado
- Sinal do duplo trilho

Assinale a alternativa que traz a sequência CORRETA:

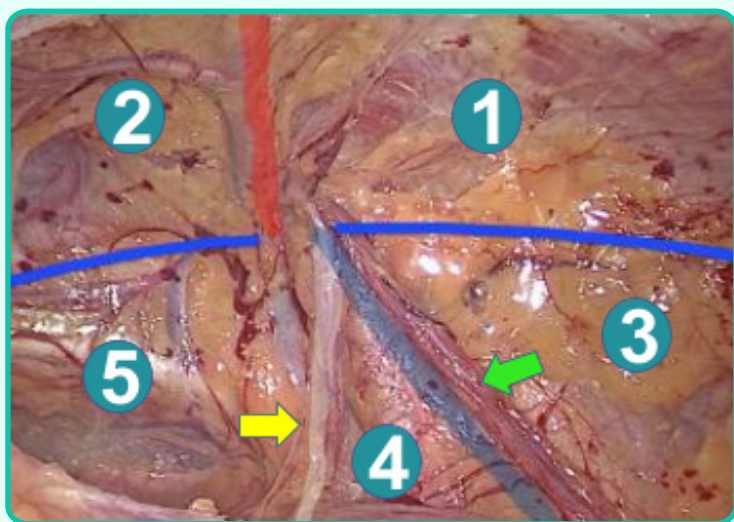
- A) 4,2,3,1
- B) 3,1,4,2
- C) 1,2,3,4
- D) 2,3,1,4

24 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) Acerca dos fios de sutura, assinale verdadeiro (V) ou falso (F), em seguida, aponte a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Os fios de polipropileno são monofilamentares, sintéticos, inabsorvíveis, apresentam pequena memória e podem ser utilizados sem problemas em áreas infectadas.
- () O mononylon é o fio ideal para sutura de pele em áreas nobres, já que apresenta baixo risco de contaminação, menor trauma cutâneo, por menor força de arraste, e boa força tênsil, por se tratar de fio sintético inabsorvível.
- () O poligrecapone é um fio multifilamentar, absorvível, com baixa reação tecidual e tempo médio de absorção variando entre 90 e 120 dias.
- () A poliglactina é um fio sintético, monofilamentar e absorvível por hidrólise. Pode ser utilizada em cirurgias ginecológicas e oftalmológicas, por exemplo.
- () A polidioxanona (PDS) é um fio monofilamentar, absorvível por hidrólise, sintético e capaz de manter a força tênsil por longos períodos. A sutura tendínea é uma de suas aplicações.

- A) V,F,V,V,F
- B) V,V,V,F,F
- C) F,V,F,V,V
- D) V,F,F,F,V

25 – (Estratégia MED 2022 – Inédita) O reparo das hérnias inguinais pela via intra-abdominal laparoscópica (TAPP) trouxe grande revolução no tratamento dessa patologia. Por executar a abordagem por trás da parede abdominal, permite a correção de grandes defeitos herniários, a correção em um mesmo tempo cirúrgico de defeitos bilaterais e, também, das hérnias recidivadas, permitindo fugir da via anterior clássica, que encontra grande dificuldade técnica nas reabordagens, em razão da fibrose gerada pelo primeiro procedimento. Desse modo, conhecer a anatomia da região inguinal vista por essa via é de fundamental importância. Tendo isso como base, observe a imagem abaixo e, na sequência, assinale a alternativa INCORRETA.



- A) A área assinalada pelo número 1 representa aquela onde ocorre o tipo mais frequente de hérnia inguinal. Por sua vez, a área apontada pelo número 2 é aquela onde ocorrem as hérnias inguinais mais frequentes no indivíduo idoso.
- B) A seta amarela aponta para o ducto deferente, enquanto a seta verde aponta para os vasos testiculares.
- C) A área assinalada pelo número 5 é o sítio da hérnia inguinocrural mais comum nas mulheres.
- D) A área de número 4 representa o chamado triângulo do desastre e a de número 3, o triângulo da dor.



Conquiste sua vaga com os produtos do Estratégia MED

Quer ser aprovado? Comece por aqui:

med.estrategia.com