



Especialidades:  
**ÁREA BÁSICA E ACESSO DIRETO**



# Instruções

- A duração da prova é de 4 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 2 horas.
- A prova contém 75 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta, e 10 questões dissertativas, que devem ser respondidas neste caderno, referentes a cada uma das cinco áreas básicas (Clínica Médica, Cirurgia Geral, Obstetrícia-Ginecologia, Pediatria e Medicina Preventiva Social).
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadoras ou outros. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- § Ao término da prova o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questão e a folha ótica de respostas.

**Boa sorte!**

---

## ÁREA BÁSICA:

100 – Cirurgia Geral  
101 – Clínica Médica  
102 – Obstetrícia e Ginecologia  
103 – Pediatria  
104 – Cirurgia Básica

## ACESSO DIRETO:

200 – Anestesiologia  
201 – Infectologia  
202 – Medicina de Família e Comunidade  
204 – Otorrinolaringologia  
205 – Ortopedia e Traumatologia  
206 – Psiquiatria  
207 – Radiologia e Diagnóstico por imagem  
208 – Dermatologia



### • Questão 01 •

Dona Leonor, 80 anos, é portadora de demência de Alzheimer e foi internada hoje na Clínica Médica para tratamento de infecção urinária recidivante, com urocultura positiva para *Proteus mirabilis*. Sua filha refere febre de 38,5°C há dois dias, acompanhada de vômitos. Foi iniciada hidratação e antibioticoterapia na admissão, mas durante período de febre e agitação psicomotora, cerca de 14 horas depois, ela caiu da cama e bateu a cabeça no chão. Foi indicada a realização de tomografia cerebral, mas foi encontrada morta pela enfermagem. O plantonista da enfermagem, o médico residente Dr. Ricardo, constatou o óbito e encontrou todas as informações necessárias para elaborar a declaração de óbito (DO). No seu lugar você:

- A) Não preencheria a DO, pois ela deve ser preenchida pelo médico do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), posto que Dona Leonor ficou internada menos de 24 horas no hospital.
- B) Daria a DO, afinal são conhecidas todas as causas da internação (sepsis de foco urinário) e do óbito, e você pode perfeitamente assinar como médico substituto, conforme preconizado pelo Conselho Federal de Medicina.
- C) Por ter sido acompanhada, na intercorrência, por residente, só daria a DO mediante autorização do médico assistente, o professor da Clínica Médica, responsável pelo leito.
- D) Encaminharia o corpo para o Instituto Médico Legal (IML).

### • Questão 02 •

A foto abaixo é de José, 52 anos. Ele procurou um dermatologista, porque as lesões vesiculosas estão aumentando do lado direito de suas costas e ele sente dor de forte intensidade em queimação. Baseado na sua hipótese diagnóstica você prescreveria:



- A) Aciclovir tópico e via oral, além de analgésicos opióides para controle da dor.
- B) Cefalosporina de segunda geração, pré-gabalina ou gabapentina e corticoide, todos por via oral.
- C) Cefalosporina de primeira geração via oral, antibiótico tópico, analgésicos opióides e corticoides.
- D) Aciclovir via oral e anticonvulsivante ou antidepressivo tricíclico.

### • Questão 03 •

Joana tem 74 anos e é portadora de hipertensão arterial há 20 anos. Foi encontrada pelo seu filho no sofá da sala, não responsiva ao ser chamada pelo nome. Sr. Manoel chamou o SAMU. Ela foi intubada, sua pressão arterial estava 220/124mmHg, pulso de 80 batimentos/minuto rítmico. Ao exame neurológico apresentava desvio vertical intermitente dos olhos para baixo, sem resposta à manobra dos olhos de boneca. As pupilas estão mióticas. A estimulação dolorosa determina postura extensora bilateral e, consegue piscar ao comando de voz do médico emergencista. Qual seria a provável causa destes achados?

- A) Encefalopatia anóxica.
- B) Infarto isquêmico da artéria cerebral média esquerda.
- C) Infarto hemorrágico pontino.
- D) Infarto hemorrágico cerebelar.

• Questão 04 •

**Assinale a alternativa CORRETA em relação às doenças reumatológicas:**

- A) FAN positivo, a qualquer momento, é critério de entrada obrigatório para lúpus eritematoso sistêmico. Hidrocloroquina, a menos que exista contraindicação formal, deve ser administrada a todo paciente lúpico.
- B) O diagnóstico de gota é realizado quando o paciente apresenta hiperuricemia acima de 9,0mg/dl, mesmo na ausência de artrite gotosa e alopurinol deve ser prescrito, em doses ajustadas para a função renal.
- C) A pesquisa negativa de pANCA e cANCA (anticorpos contra citoplasma de neutrófilos) afasta diagnóstico de vasculite de pequenos vasos ANCA associada.
- D) Na artrite reumatoide, à radiografia das mãos, podemos esperar redução irregular do espaço articular e osteofitose, além de erosões marginais e esclerose sub-condral.

• Questão 05 •

**Mirena, 26 anos de idade, está grávida de 8 semanas. Comparece ao pré-natal sem queixas. Trouxe exames: glicemia em jejum = 80mg/dL; T4 livre=1,2ng/dL (0,7 a 1,4ng/dL); TSH = 10mUI/mL (0,4 a 4mUI/mL); Anticorpo AntiTPO (anti-peroxidase) = 652U/mL (até 60U/mL). Passado familiar para diabetes mellitus negativo. Tia e mãe portadoras de hipotireoidismo. Não fuma e não bebe. É CORRETO afirmar que:**

- A) Na gestação é comum a apresentação clínica de hipotireoidismo transitório, geralmente presente no primeiro trimestre da gravidez, com aumento do TSH e T4 livre normal.
- B) Deve-se iniciar imediatamente levotiroxina para Mirena, pois há risco materno-fetal.
- C) A produção de  $\beta$ HCG interfere com a dosagem de TSH, devido a grande homologia entre as moléculas e o exame deve ser repetido no segundo trimestre da gravidez para confirmação diagnóstica.
- D) Anti-TPO aumentado isoladamente não faz diagnóstico de tireoidite, mas os anticorpos anti-tireoglobulinas (anti-TBG), se aumentados, são patognomônicos.

• Questão 06 •

**Benedito, 64 anos, é sabidamente portador de cirrose hepática de etiologia alcoólica, é levado ao pronto-atendimento, mais uma vez, por apresentar dor abdominal, confusão mental e oligúria há 48 horas. Ao exame físico, está icterico +, presença de aranhas vasculares, asterixis e ascite volumosa, com dor acentuada à palpação profunda, edema de MMII ++, sem déficits motores, pressão arterial 118/84mmHg. O residente que o atendeu fez paracentese de alívio e o exame do líquido ascítico revelou 650 células, com 80% de neutrófilos. Considere creatinina sérica = 1,8mg/dl e K de 4,0mEq/l. A conduta a ser instituída é:**

- A) prescrever cefotaxima e albumina intravenosas.
- B) iniciar ciprofloxacina e plasma fresco intravenosos.
- C) guiar a antibioticoterapia pelo resultado da bacterioscopia e da cultura do líquido ascítico e plasma fresco intravenoso.
- D) expansão volêmica com cristalóide e iniciar ciprofloxacina intravenosa.

• Questão 07 •

**Maria do Carmo tem 60 anos e foi ao clínico queixando-se de astenia, hiporexia e queda do estado geral há 2 semanas. Relatava formigamento em MMII e dificuldade progressiva à deambulação. Tem antecedentes pessoais de hipertensão controlada e em uso de tiazídico, sobrepeso e hipotireoidismo tratado com 125 $\mu$ g/dia de levotiroxina. Exame físico normal. Hemograma: Hb/Ht = 10g/dl/30% (VCM = 120/HCM = 27); leucograma = 3.100/mm<sup>3</sup> (bastões= 2%; segmentados= 70%; eosinófilos= 2%; basófilos= 1%; linfócitos= 24%; monócitos= 1%); plaquetas = 95.000/mm<sup>3</sup>. Presença de granulócitos pluri-segmentados. O medicamento que deve fazer parte do tratamento da Maria do Carmo é:**

- A) Vitamina B12.
- B) Ácido fólico.
- C) Ácido ascórbico.
- D) Sulfato ferroso.

• Questão 08 •

Luiza, 40 anos, procura a UPA com história de tontura e falta de ar aos pequenos esforços há 1 semana. Refere ainda, dor tipo pleurítica em 1/3 inferior de HTE. Foram realizadas radiografia de tórax e ECG normais e liberada há 2 dias atrás, quando foi prescrita dipirona, se necessário e um ansiolítico. Devido a persistência do quadro de dispneia voltou a procurar atendimento médico. Nega hipertensão ou diabetes. Uso de contraceptivo oral desde a última gravidez. Nega tabagismo e etilismo. Ao exame estava afebril, FR= 30irpm e FC= 110bpm. Sat. O<sub>2</sub> = 88%. Murmúrio vesicular diminuído em bases. Sem edemas e sem empastamento de MMII, pulsos presentes. Coração rítmico, sem sopros. Abdômen: ndn. Assinale a alternativa CORRETA:

- A) A radiografia de tórax e o ECG realizados anteriormente e normais não afastam diagnóstico de suspeita clínica.
- B) Neste caso, você esperaria na gasometria arterial, hipoxemia e acidose respiratória ou acidose mista.
- C) O D-dímero é obrigatório antes do exame de imagem confirmatório.
- D) Ecocardiografia deve preceder o exame de imagem confirmatório.

• Questão 09 •

João, 27 anos, sofreu traumatismo medular por acidente de moto há 7 anos, sendo mantido com sondagem vesical intermitente desde então e, por esta razão, apresenta infecções urinárias de repetição. Foi internado com queixa de urina turva, estando desidratado e taquipneico. Foram solicitados os seguintes exames: Urina tipo I com pH 7,0; densidade=1,010; proteínas-traços; glicose +; Leucócitos 800.000/ml; hemácias=54.000/ml, sem dismorfismo. Gasometria arterial: pH=7,12; pCO<sub>2</sub>=22mmHg; pO<sub>2</sub>=100mmHg; HCO<sub>3</sub>=10mEq/L; SO<sub>2</sub>=100%; creatinina= 2,3mg/dl; ureia = 59mg/dL; potássio= 4,4mEq/L; Na= 136mEq/l; Cl=116mEq/l e glicemia=88 mg/dl. Com relação ao distúrbio ácido-básico é CORRETO afirmar que trata-se de:

- A) Acidose metabólica hiperclorêmica com anion gap elevado, provavelmente secundária ao déficit de função renal (retenção de H<sup>+</sup>).
- B) Acidose metabólica hiperclorêmica com anion gap normal, provavelmente secundária à lesão tubular proximal.
- C) Acidose metabólica normoclorêmica e com anion gap elevado, sugerindo acidose tubular distal do tipo 1.
- D) Acidose mista por perda de bicarbonato e tendo pCO<sub>2</sub> acima do valor esperado para os níveis de bicarbonato (retenção de CO<sub>2</sub>).

• Questão 10 •

**Segundo o Código de Ética Médica (CEM):**

- A) No processo de tomada de decisões profissionais, o médico deverá aceitar as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, o que limita a autonomia e conhecimento do médico assistente.
- B) O CEM reforça o caráter antiético da ortotanásia, que é o tipo de morte compatível com futilidade terapêutica e prolongamento do processo natural de morrer.
- C) Deve-se alimentar compulsoriamente um paciente em greve de fome, porque hidratar e alimentar são deveres constitucionais e não se deve privar ninguém, pelo menos do acesso à comida e água.
- D) O médico não deve intervir, quando, em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações apenas para o relatório.

• Questão 11 •

Silvinha, 24 anos, forma-se agora em Medicina. Ela não consegue ficar sem usar o celular para ler mensagens de WhatsApp e e-mails, mesmo durante as visitas na enfermaria. Quando esquece o celular fica ansiosa. No caso de Silvinha, é CORRETO afirmar que:

- A) O uso cotidiano e por muitas horas das tecnologias é o suficiente para caracterizar dependência patológica.
- B) O comportamento nomofóbico pode ser sinal de possível transtorno primário, que deve ser investigado e tratado.
- C) Esquecer o celular e apresentar sintomas de ansiedade que atrapalham a vida diária é comum na geração atual e não necessita avaliação médica ou psicológica.
- D) A rotina de checar a caixa de mensagens do celular e o e-mail, ao acordar, está cada vez mais comum e é um dos sinais que caracteriza vício.

• Questão 12 •

Em relação às drogas vasoativas, frequentemente utilizadas em terapia intensiva, podemos afirmar que:

- A) A dopamina, precursora natural da noradrenalina e da adrenalina na via de síntese das catecolaminas, tem efeito inotrópico negativo e cronotrópico e dromotrópico positivos.
- B) O efeito dopaminérgico da dopamina é indicado para a nefroproteção nos pacientes com lesão renal aguda, se utilizado nas doses baixas (1-2ug/kg/min.).
- C) A adrenalina é um fármaco com afinidade para se ligar aos receptores  $\alpha$ , mas não aos  $\beta$  adrenérgicos, portanto, aumenta a pressão arterial média por vasoconstrição e aumenta o débito cardíaco.
- D) A vasopressina, ao se ligar aos recetores V1, causa vasoconstrição pela contração do músculo liso vascular, e pela ligação aos recetores V2 promove a reabsorção de água ao nível do sistema excretor renal.

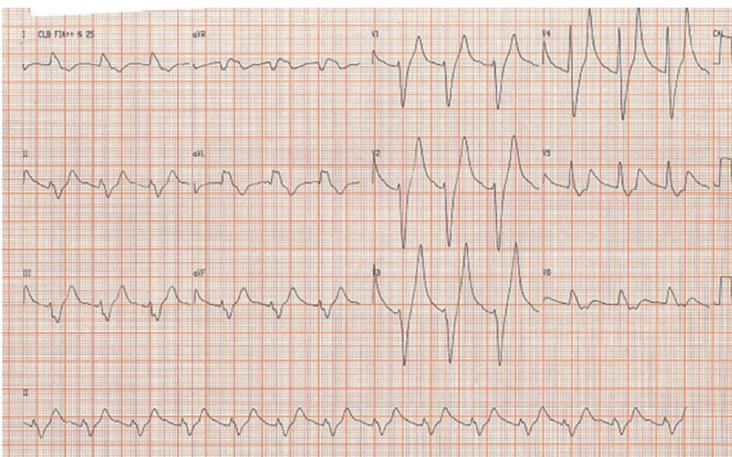
• Questão 13 •

Laura, 55 anos de idade, previamente hígida, inicia quadro de náuseas e vômitos persistentes, agitação noturna, fadiga e epigastralgia, referidos durante um período de sete dias. Fez uso, em um primeiro momento, de ondansetrona, meclizina, pantoprazol, Cefalium® (mesilato de dihidroergtamina + paracetamol + cafeína + cloridrato de metoclopramida) e Vertizine D® (mesilato de dihidroergocristina + dicloridrato de flunarizina), para controle dos sintomas. Após iniciar o uso dessas medicações, apresentou rebaixamento do nível de consciência, letargia, sonolência excessiva, fraqueza muscular e afasia. Veio referenciada para o Hospital Regional, onde constatou-se sódio sérico de 113mEq/L, potássio 2,5mEq/L, Glicemia= 90mg/dl e Ureia= 60mg/dl. Creatinina= 1,4mg/dl.

- A) Dona Laura tem alterações neurológicas, porque o líquido extracelular se tornou hipotônico em relação ao intracelular, gerando desvio de água para o interior das células, causando hipertensão intracraniana.
- B) Os valores de ureia e glicose da dona Laura são os principais determinantes da osmolaridade sérica.
- C) O sódio urinário e a osmolaridade urinária devem estar altos, demonstrando a retenção hidrossalina em resposta à hipovolemia verdadeira causada pelos vômitos.
- D) Espera-se encontrar no ECG da dona Laura, devido à hipocalcemia, bloqueio do átrio ventricular de primeiro grau, ondas P de baixa amplitude, depressão de ST e prolongamento de QT.

• Questão 14 •

Abaixo está o ECG da sua paciente, Dona Maria, 64 anos, renal crônica por doença renal do diabetes, que chegou ao Pronto-Socorro com dor torácica atípica. Seu diagnóstico e sua conduta imediata foram respectivamente:



- A) Infarto de parede anterior sem supra de ST – Oxigênio, analgesia com morfina, nitrato SL, ácido acetil salicílico, clopidogrel. Internação em UTI.
- B) Fibrilação atrial aguda - Amiodarona IV.
- C) Hiperpotassemia - Gluconato de cálcio IV.
- D) Infarto de parede inferior com supra de ST - Oxigênio, Analgesia com morfina, nitrato, ácido acetil salicílico, clopidogrel. Internação em UTI para trombólise.

• Questão 15 •

Assinale a alternativa CORRETA:

- A) Com relação a COVID-19, podemos afirmar que não existe resolução do Conselho Federal de Medicina que norteia as prioridades de internação em leitos de UTI, para respaldar as escolhas médicas na pandemia.
- B) Uso compassivo e uso “off label” de medicamentos em tempos de pandemia são sinônimos.
- C) A dengue hemorrágica tem relação com a baixa imunidade do organismo infectado e costuma se manifestar após o sétimo dia de doença com choque circulatório.
- D) Medicamentos utilizados em infectologia como terapia antirretroviral (TARV) para HIV e anfotericina B para infecções fúngicas podem causar hipertensão arterial.



### • Questão 16 •

Homem de 28 anos chegou ao Pronto Socorro depois de um acidente automobilístico. Na reanimação inicial o exame FAST identificou líquido na fossa hepatorenal. O paciente recebeu 18 unidades de concentrado de hemácias e foi encaminhado ao centro cirúrgico para laparotomia diagnóstica. A causa mais comum de sua coagulopatia persistente é:

- A) Hemodiluição.
- B) Diminuição da temperatura corporal.
- C) Diminuição dos níveis dos fatores dependentes da vitamina K.
- D) Diminuição dos níveis de cálcio iônico.

### • Questão 17 •

Mulher saudável de 39 anos está programada para ser submetida a uma colecistectomia laparoscópica eletiva. Qual das alternativas a seguir indica a profilaxia de TVP mais apropriada?

- A) Deambulação precoce.
- B) Heparina de baixo peso molecular.
- C) Meias de compressão sequencial.
- D) Heparina subcutânea.

### • Questão 18 •

No primeiro dia de pós-operatório, a mesma paciente desenvolveu edema na coxa e na perna D. O duplex scan revelou trombose venosa profunda iliofemoral. O próximo passo da conduta é:

- A) HBPM 1mg/kg 2x/dia.
- B) Meias de compressão sequencial e elevação da perna.
- C) Heparina IV em bolus de 18u/kg.
- D) Colocação de filtro de veia cava.

### • Questão 19 •

Qual dos seguintes não é um dos critérios da síndrome da resposta inflamatória sistêmica?

- A) Frequência cardíaca > 90 batimentos/min.
- B) Frequência respiratória > 20 incursões/min.
- C) Leucócitos > 12.000/mcl ou < 4.000/mcl.
- D) AST > 250.

### • Questão 20 •

Em um paciente com pseudo-obstrução dos cólons, a neostigmina é frequentemente usada como terapêutica de primeira linha. Qual droga é usada para neutralizar o principal efeito colateral da neostigmina?

- A) Adenosina.
- B) Atropina.
- C) Betabloqueadores.
- D) Epinefrina.

• Questão 21 •

Um estudante universitário de 21 anos estava preparando um churrasco quando esguichou álcool nas chamas e queimou mais de 40% do seu corpo. Após a reposição volêmica inicial no Pronto Socorro, o paciente foi encaminhado para a UTI. O peso do paciente na admissão era de 75kg. Sua necessidade calórica, segundo a fórmula de Curreri, é de:

- A) 1875kcal/dia.
- B) 2200kcal/dia.
- C) 3475kcal/dia.
- D) 1500kcal/dia.

• Questão 22 •

A vitamina K é absorvida principalmente em qual das seguintes partes do trato gastrointestinal?

- A) Estômago.
- B) Intestino delgado.
- C) Cólon Ascendente.
- D) Cólon Descendente.

• Questão 23 •

A enfermeira-chefe da UTI cirúrgica chamou por você e mencionou que seu paciente diabético está hiperglicêmico (1000mg/dl) e hiponatrêmico (130mEq/l). O nível de Na corrigido deste paciente é:

- A) 130.
- B) 144.
- C) 154.
- D) 160.

• Questão 24 •

Uma vítima de ferimento por arma de fogo no abdome apresentou-se no Pronto Socorro. Inicialmente o paciente estava apenas ansioso, mas rapidamente ficou confuso e agitado. O paciente tinha frequência cardíaca de 135 batimentos/minuto, frequência respiratória de 32 incursões/minuto e pressão arterial de 80/45mmHg. A perda aproximada de sangue deste paciente foi de:

- A) < 750ml.
- B) 750 – 1.500ml.
- C) 1.500 – 2.000ml.
- D) > 2.000ml.

• Questão 25 •

Em relação aos sarcomas de partes moles, escolha o melhor preditor de recorrência local:

- A) Margens cirúrgicas.
- B) Tamanho do tumor.
- C) Grau histológico.
- D) Linfonodos positivos.

• Questão 26 •

**Qual dos seguintes achados é sugestivo de hiperaldosteronismo primário:**

- A) Razão de aldosterona plasmática / renina plasmática de 10.
  - B) Aldosterona urinária de 24 horas de 10mcg/dia.
  - C) Alcalose metabólica hipocalêmica.
  - D) Pressão arterial não responsiva à espirolactona.
- 

• Questão 27 •

**Qual das seguintes é a complicação mais comum da DRGE?**

- A) Esofagite erosiva.
  - B) Estreitamento do esôfago.
  - C) Esôfago de Barrett.
  - D) Sangramento.
- 

• Questão 28 •

**Qual achado endoscópico tem a maior taxa de recorrência na hemorragia digestiva alta?**

- A) Coágulo na base da úlcera.
  - B) Sangramento difuso.
  - C) Vaso visível na úlcera.
  - D) Sangramento em jato.
- 

• Questão 29 •

**Qual dos seguintes itens não faz parte do escore MELD, no planejamento de pacientes para transplante de fígado?**

- A) Creatinina.
  - B) Albumina sérica.
  - C) Bilirrubina.
  - D) INR.
- 

• Questão 30 •

**Qual dos seguintes é o fator prognóstico mais importante no câncer colorretal?**

- A) Nível de CEA.
- B) Taxa de mitose.
- C) Grau do tumor.
- D) Situação dos linfonodos.



• Questão 31 •

Joana, 15 meses, apresenta desde os seis meses otites de repetição (6 episódios) sendo três episódios com supuração. Tem peso, estatura adequados, mas o pediatra resolve encaminhá-la para o imunologista por suspeita de imunodeficiência. Caso a suspeita se confirme qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) A suspeita é de imunodeficiência primária humoral.
- B) Não, já que a hipogamaglobulinemia fisiológica é comum até dois anos.
- C) Sim, mas a suspeita é de imunodeficiência primária do sistema complemento.
- D) Não, pois não veremos imunodeficiência primária após os seis meses de vida.

• Questão 32 •

Francisco 10 anos, é levado à emergência por cefaleia intensa, vômitos em jato há dois dias e febre (38,5°C) que não cede com antitérmicos. Exame físico: desidratado, febril, sinais de irritação meníngea, escala de Glasgow de 15. Punção lombar: 100 células/mm<sup>3</sup> com predomínio de linfomononucleares, 20.000 hemácias/mm<sup>3</sup>; proteína: 45mg/dL; glicorraquia: 66mg/dL (glicemia: 90mg/dL). Esse quadro clínico sugere:

- A) Meningite viral.
- B) Acidente de punção.
- C) Meningite bacteriana.
- D) Hemorragia subaracnoide.

• Questão 33 •

Ao dar banho no seu filho de 2 anos sua mãe percebeu uma tumoração endurecida no abdômen preocupada levou ao PA. Na avaliação médica a pediatra notou que a criança apresentava além da massa palpável aniridia, hipospádia aumento do rim direito atravessando a linha média e hemihipertrofia. Qual o provável diagnóstico desta criança?

- A) Neuroblastoma.
- B) Tumor de Wilms.
- C) Hepatoblastoma.
- D) Rabdomiosarcoma.

• Questão 34 •

Associe o quadro clínico com o agente etiológico.

- 1) Adolescente com 14 anos de idade, apresenta exantema, após ter febre alta, dor de garganta e ser medicada com amoxicilina.
- 2) Lactente com 9 meses de idade apresenta exantema maculopapular, após 3 dias de febre alta com normalização da temperatura, após o aparecimento do exantema.
- 3) Recém nascido com 2 semanas de vida com febre e diagnóstico de infecção urinária.
- 4) Escolar com 8 anos de idade apresenta ferimento infectado no pé, após ter ferimento perfurante com, prego em construção.

- a) E.coli.
- b) Herpes vírus 6.
- c) Virus Epstein-Baar.
- d) Pseudomonas aeruginosa.

Alternativas:

- A) 1-b, 2-a, 3-c, 4-d
- B) 1-c, 2-a, 3-d, 4-b
- C) 1-c, 2-b, 3-a, 4-d
- D) 1-b, 2-a, 3-d, 4-c

• Questão 35 •

Marina três anos, foi internada com diagnóstico de pneumonia lobar e derrame pleural. Iniciada ampicilina 200mg/kg/dia e realizada drenagem torácica. No 5º dia de internação, ainda com dreno de tórax, a criança apresentava melhora clínica, porém persistindo com febre diária de 38,5°C (1 a 2 picos). Hemocultura: *Streptococcus pneumoniae*. A conduta em relação à antibioticoterapia é:

- A) Associar claritromicina.
- B) Substituir por ceftriaxona.
- C) Manter a ampicilina.
- D) Substituir por amoxicilina-clavulanato.

Utilize o enunciado abaixo para responder as questões 36, 37 e 38

Jorge, 4 anos de idade, é levado por sua mãe ao PA, pois desde a manhã de hoje apresenta sangramento nas fezes e dor abdominal. A mãe refere que o menino está menos ativo do que o normal. Ao exame físico apresenta frequência cardíaca de 165bat./min. e frequência respiratória de 40inc./min., pulsos finos, está pálido e não apresenta icterícia. O abdômen não está distendido, tem diminuição dos ruídos hidro aéreos, discretamente doloroso à palpação e não apresenta massas palpáveis. O restante do exame físico é normal.

• Questão 36 •

O manejo inicial deve ser:

- A) Lavagem gástrica.
- B) Expansão com cristalóide.
- C) Ultrassonografia abdominal.
- D) Colonoscopia.

• Questão 37 •

O diagnóstico mais provável é:

- A) Pólipo juvenil.
- B) Divertículo de Meckel.
- C) Doença inflamatória intestinal.
- D) Invaginação intestinal.

• Questão 38 •

O exame a ser pedido para complementar o diagnóstico é:

- A) Enema baritado.
- B) Ultrassonografia abdominal.
- C) Mapeamento com tecnécio radioativo TC 99.
- D) Colonoscopia.

• Questão 39 •

Com relação a utilização da albumina humana endovenosa na Síndrome Nefrótica Idiopática, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) nas alternativas a seguir.

- ( ) Hipoalbuminemia.
- ( ) Derrame pleural importante comprometendo a respiração.
- ( ) Edema genital importante.
- ( ) Oligúria, hemoconcentração e IRA pré-renal.

Alternativas:

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

• Questão 40 •

Júlia dois meses, apresenta regurgitações (oito vezes a dia), choro por 45 minutos, mas a mãe consegue acalmá-la sem medicamentos. Não foi amamentada e recebe fórmula de partida convencional. Peso de nascimento: 3kg e comprimento: 50cm. A tia recomendou que durante o sono a lactente deveria ser mantida em posição prona com a cabeça elevada. Peso atual: 5,2kg. Evacuações normais. Quais as orientações que você daria a esta mãe com relação aos cuidados com a Júlia:

- A) Decúbito dorsal e substituir por fórmula infantil anti-regurgitação.
- B) Prona que vem sendo adotada e prescrever domperidona e omeprazol.
- C) Prona que vem sendo adotada e substituir por fórmula infantil anti-regurgitação.
- D) Decúbito dorsal e substituir por fórmula com proteínas extensamente hidrolisada.

• Questão 41 •

Fernando, traz sua filha de 3 anos para o PA, pois notou que ela está pálida, cansada com febre intermitente há 4 dias. Refere que ela esteve resfriada há 4 semanas, mas nunca ficou doente anteriormente. O pai nega que tenha apresentado vômitos e diarreia, mas relata que ela acordou com dores nas pernas na semana anterior e apresentou sangramento gengival ao escovar os dentes. O exame físico revela uma criança descorada +++, com poliadenopatia e algumas petéquias espalhadas pelo rosto e abdome. Seu abdome é flácido, não doloroso à palpação e tem baço palpável há 3cm. do rebordo costa esquerdo, mas sem hepatomegalia. Não apresenta dor e inchaço articular nos membros inferiores. O hemograma mostra HB-4,0g/dl, 8000 leucócitos e 7000 plaquetas. O diferencial mostra um número elevado de linfócitos atípicos. Qual é dos abaixo o exame seria o mais apropriado para o estabelecimento do diagnóstico?

- A) Sorologia para mononucleose.
- B) Pesquisa de anticorpos anti-plaquetas.
- C) Contagem de reticulócitos.
- D) Biópsia de medula óssea.

• Questão 42 •

Jonas com quatro anos apresenta há cinco dias tosse, secreção e obstrução nasal, evoluindo com leve melhora dos sintomas. Hoje iniciou febre e queda do estado geral sendo levado ao pronto atendimento. Exame físico: eupneico, hiperemia de faringe com drenagem de secreção posterior e a visualização do vestíbulo nasal mostra crostas amareladas. O diagnóstico de rinossinusite é confirmado por:

- A) Ressonância magnética.
- B) Raio-X dos seios da face.
- C) Anamnese e exame físico.
- D) Tomografia computadorizada.

• Questão 43 •

Com relação à diversidade das manifestações clínicas das alergias medicamentosas correlacione:

- 1) Papulas e máculas difusas que surgem dias após a exposição (Exantema).
- 2) Lesões minutos após a administração do medicamento, potencial para anafilaxia. (Urticária, angioedema).
- 3) Pustulose eczematosa aguda generalizada. (Pústulas).
- 4) Bolhas tensas ou flácidas.

Alternativas:

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

- ( ) Alopurinol, penicilinas, cefalosporinas, sulfametoxazole anticonvulsivantes.
- ( ) Antibióticos betalactâmicos.
- ( ) Corticoides e antibióticos.
- ( ) Vancomicina, furosemida e captopril.

• Questão 44 •

Rodrigo, 18 meses, sexo masculino, é levado à emergência por apresentar febre elevada de início súbito há 24 horas (39°C). Mãe refere que estava com discreta coriza, obstrução nasal e tosse há dois dias, mas que de repente, ficou mais prostrado com febre a cada quatro horas. Nega outras pessoas com mesmos sintomas. Exame físico: febril (39,8°C), hidratado, acianótico, prostrado, FR: 48irpm, FC: 110bpm, enchimento capilar: 2", sat O2: 96%, MV presente, som claro pulmonar sem ruídos adventícios. Abdome: sem alterações. Laboratório: Hm: 4.500.000mm<sup>3</sup>, Hb: 13,5g/dL, Ht: 38%. Leucócitos: 6.200/mm<sup>3</sup>, bastões: 1%, segmentados: 35%, linfócitos: 42%, monócitos: 4%, VHS: 5mm/1a h. RX de tórax: normal. Nesse caso está indicado:

- A) Ampicilina.
- B) Oseltamivir.
- C) Aciclovir.
- D) Sulfametoxazol+trimetropim.

• Questão 45 •

Alice de anos de idade relata que há três semanas apresenta dificuldade de subir escadas, pentear cabelos e ficar em pé. Refere também vermelhidão na face, nos braços e exantema macular nas pálpebras superiores. Exame físico: exantema eritemato-escamoso na face e braços e macular nas pálpebras; tônus muscular diminuído. Qual dos exames abaixo apesar de não ser específico, pode corroborar para o estabelecimento do diagnóstico?

- A) VHS. B) CPK. C) Coombs direto. D) Fator reumatóide.



MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

• Questão 46 •

Em 2019 o município X registrou 60 casos novos de tuberculose. Além disso, 10 casos registrados em 2018 continuavam em tratamento nesse mesmo município. Durante 2019 ocorreram 2 óbitos por tuberculose. Considerando-se que a população do município X em 2019 era de 100.000 habitantes, sendo 50.000 maiores de 15 anos de idade, pode-se afirmar que a incidência de tuberculose foi de:

- A) 12 casos por dez mil habitantes.  
B) 11,6 casos por dez mil habitantes.  
C) 6 casos por dez mil habitantes.  
D) 6,8 casos por dez mil habitantes.

• Questão 47 •

Analise a Tabela e assinale a alternativa correta.

Tabela - Comparação da média dos escores de Qualidade de Vida (QV), por idade, nos quatro domínios e QV global do WHOQOL-breve dos 146 sujeitos entrevistados. Sorocaba. São Paulo, 2014. Gianini RJ et Scattolin FA.

Idade(anos)	Físico	Psicológico	Social	Ambiental	Global
< 30	75,7 (±13,3)	70,5 (± 11,9)	70,7 (±15,5)	56,3 (± 10,8)	69,2 (±15,3)
30-39	69,7 (±14,1)	67,1 (± 17,3)	67,5 (±18,5)	51,6 (± 12,1)	64,1 (±15,6)
40-49	65,3 (±21,0)	67,3 (± 20,2)	67,8 (±19,1)	49,8 (±17,2)	59,9 (±21,0)
≥ 50	51,9 (±13,7)	56,7 (± 16,9)	62,0 (±15,0)	46,1 (± 12,5)	49,0 (±21,0)
P**	<0,001	0,013	0,17	0,024	0,001

\*\*valor de p referente ao teste ANOVA para comparação entre idades em cada domínio e no Global.

- A) Há diferenças significantes nos escores de qualidade de vida entre as idades nos domínios físico, psicológico, social e ambiental, mas isto não se confirma no escore QV global.  
B) Em todos domínios os escores são significantemente maiores para os menores de 30 anos, e são significantemente menores para os maiores de 50 anos.  
C) A diferença mais significante nos escores de qualidade de vida entre as idades é no domínio social.  
D) Não há diferença significante nos escores de qualidade de vida entre as idades para o domínio social.

• Questão 48 •

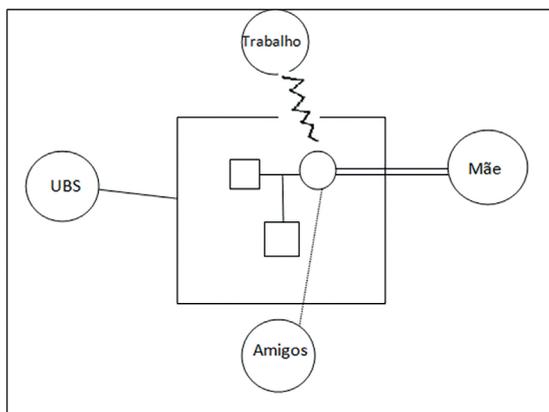
No Brasil, em 2020, os principais Coeficientes de Mortalidade Específica por Causas, esperados por cem mil habitantes, em ordem decrescente, são: Doenças do Aparelho Circulatório = 170,37; Neoplasias = 108,53; Doenças Respiratórias = 73,90; Causas Externas = 71,81; e Doenças Metabólicas e Nutrição = 38,74. Projeções mais conservadoras previam 420 mil óbitos e 2,1 milhões de casos por Covid-19 em 2020, no Brasil. Considerando-se que a população brasileira em 2020 é estimada em 210 milhões de habitantes, se essas projeções se confirmarem, pergunta-se: qual seria a posição do Coeficiente de Mortalidade por Covid=19 nesse ranking de causas no Brasil em 2020?

- A) Quinto lugar, pois o coeficiente seria igual a 50 óbitos por cem mil habitantes.  
B) Primeiro lugar pois o coeficiente seria igual a 200 óbitos por cem mil habitantes.  
C) Não é possível definir sua posição nesse ranking, pois o coeficiente seria igual a 20 óbitos por cem mil habitantes e poderá haver outras causas entre Doenças Metabólicas e Nutrição e Covid-19.  
D) Não é possível calcular, sem saber sexo e idade dos indivíduos que morreram.

• Questão 49 •

A atenção primária inclui um espectro de serviços que correspondem a:

- A) Procedimentos básicos em puericultura, pré-natal, vacinas, controle de endemias e doenças muito prevalentes, tais como Hipertensão e Diabetes.
- B) Consultas em pediatria, ginecologia, obstetrícia e clínica geral.
- C) Consultas em pediatria, ginecologia, obstetrícia, clínica geral e saúde mental.
- D) Promoção da saúde e prevenção, tratamento de doenças agudas e infecciosas, controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação.

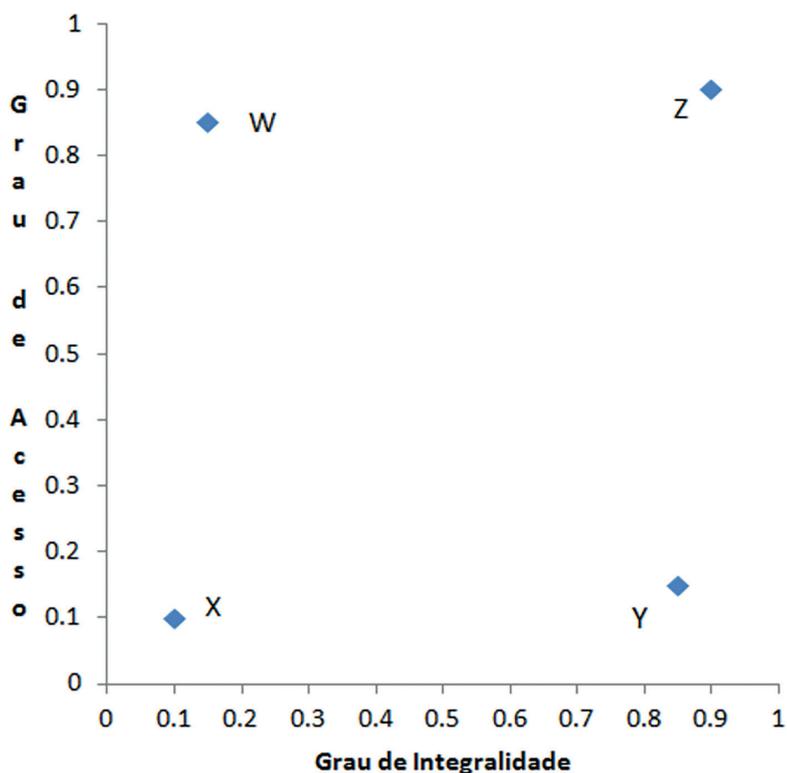


• Questão 50 •

A figura ao lado foi copiada de um texto sobre Medicina de Família e Comunidade.

Esta figura representa um:

- A) Genograma.
- B) Ecomapa.
- C) Cartograma.
- D) Matriciamento.



• Questão 51 •

O gráfico ao lado apresenta a situação de integralidade e acesso do sistema de saúde em quatro populações distintas: W, Y, X e Z.

A partir das informações do gráfico, pode-se deduzir que os graus de equidade em saúde, nessas populações, apresenta a seguinte ordem:

- A)  $W > Z > X$
- B)  $X > Y > Z$
- C)  $Y > Z > W$
- D)  $Z > W > X$

• Questão 52 •

É doença ou agravo de notificação compulsória:

- A) Gastroenterocolite aguda.
- B) Broncopneumonia.
- C) Sarampo.
- D) Mononucleose.

• Questão 53 •

São vacinas indicadas aos idosos, pelo Programa Nacional de Imunizações/MS/Brasil:

- A) Tríplice viral e BCG.
- B) Rotavirus e Sarampo.
- C) Hepatite B e Dupla Adulto (DT).
- D) Varicela e dTpa(adulto).

• Questão 54 •

Carlos, masculino, 56 anos de idade, foi internado há 2 dias com diagnóstico de covid-19. Ontem evoluiu com grave insuficiência respiratória e foi transferido para a UTI, entubado e colocado no respirador. Hoje evoluiu para óbito às 5 horas. Carlos era Hipertenso há 10 anos, diabético há 5 anos e obeso desde adulto jovem. Qual foi a causa básica do óbito? Trata-se de um estudo de:

- A) Obesidade.      B) Diabetes.      C) Insuficiência respiratória.      D) Covid-19.

• Questão 55 •

Abaixo relato de uma ocorrência -

“**Ementa: IATROGENIA.** Cirurgia plástica reparadora que visava diminuir o volume dos seios de paciente menor - 16 (dezesesseis) anos - que causava sérios problemas à sua saúde e não só em nível estético. Ação deduzida 11 (onze) anos após a intervenção cirúrgica, sob a alegação de que o ato não atingiu o êxito estético esperado, demandando a casa de saúde e o médico com pleitos de reparações material e moral. Cirurgia realizada para fins funcionais e não apenas no aspecto estético. Expertise judicial que registrou discreta assimetria e incongruência dos mamilos. **Iatrogenia** ocorrente. Jurisprudência Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro.”

Responda a qual nível de prevenção corresponde a redução de iatrogenias.

- A) Primário.      B) Secundário.      C) Terciário.      D) Quaternário.

• Questão 56 •

Segundo a classificação do Oxford Center for Evidence-Based Medicine, o grau de recomendação A, nível de evidência 1-A, para tratamento, prevenção ou etiologia, é dado por:

- A) Revisão sistemática de ensaios clínicos controlados e randomizados.  
B) Revisão sistemática de estudos de coorte.  
C) Revisão sistemática de estudos de caso-controle.  
D) Revisão sistemática de relatos de casos.

• Questão 57 •

Preservar a qualidade da água de mananciais naturais livre de contaminantes físicos, químicos e biológicos é uma medida de prevenção denominada:

- A) Primordial.      B) Promoção da saúde.      C) Proteção específica.      D) Primária.

• Questão 58 •

Em um estudo experimental, randomizado, duplo-cego, 4.000 mulheres que dariam início à vida sexual foram recrutadas, sendo que 2.000 receberam a vacina HPV e 2.000 receberam placebo. Após 10 anos de seguimento dessas mulheres verificou-se que entre as vacinadas houve incidência de apenas um caso de câncer ginecológico, enquanto que entre aquelas que receberam o placebo houve incidência de 4 casos. Qual é o modelo desse estudo?

- A) Coorte.      B) Coorte retrospectivo.      C) Ensaio clínico.      D) Ensaio na comunidade.

• Questão 59 •

Considerando-se uma análise dos dados da questão 58 por Intenção de Tratamento, qual é o valor do Risco Relativo de cancer ginecológico para as mulheres que foram vacinadas?

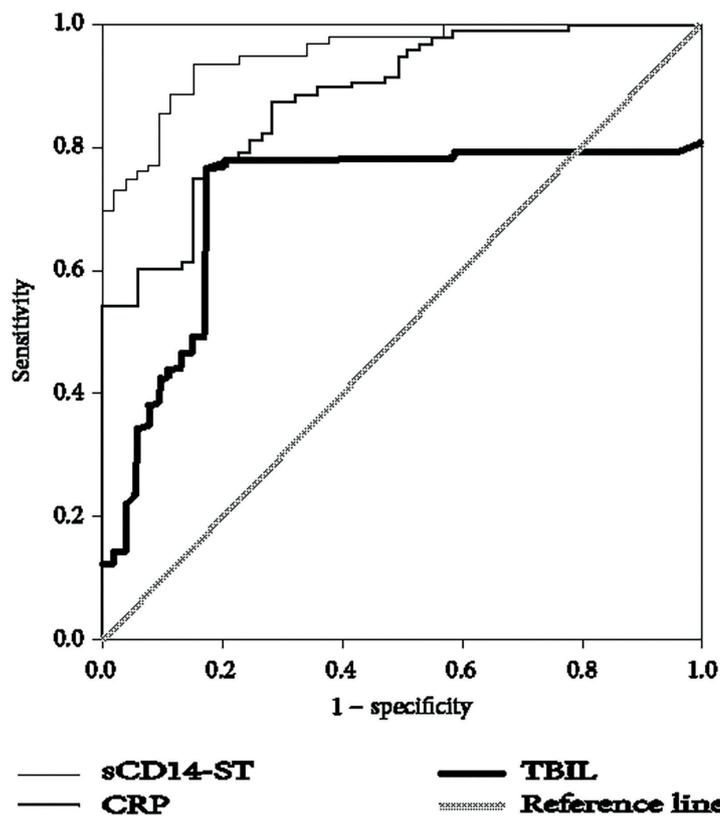
- A) 0,20      B) 0,25      C) 0,75      D) 0,80

• **Questão 60** •

Xiao et al. analisaram a curva ROC e a eficácia da avaliação diagnóstica de três indicadores de sepsis neonatal em pacientes pediátricos:

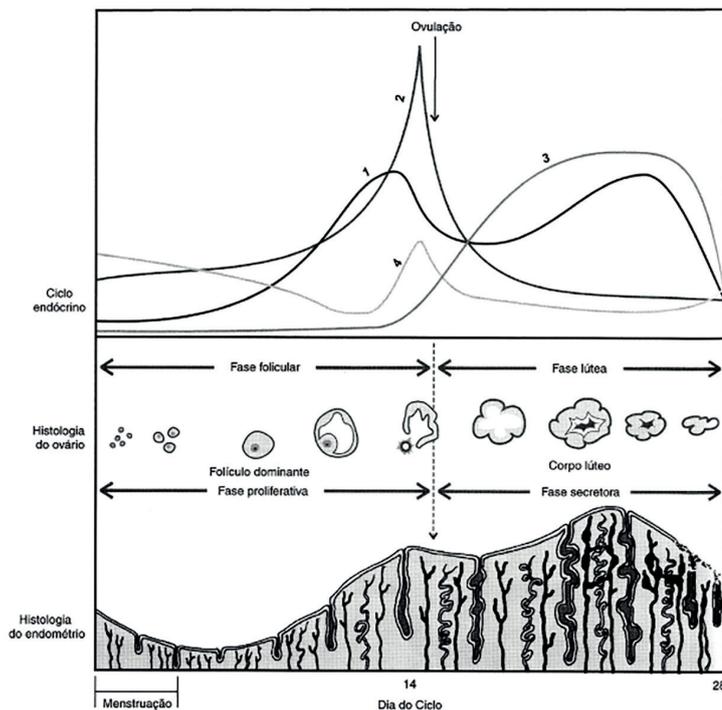
Tipos de Exames	Sensibilidade(%)*	Especificidade(%)**
CD14 solúvel (sCD14-ST)	93,8	84,9
Proteína C Reativa (CRP)	77,1	83,0
Taxa de Bilirrubinas (TBIL)	77,1	83,0

\*Sensitivity \*\*Specificity



**RESPONDA:** Qual é o tipo de exame que tem a maior eficácia na avaliação diagnóstica de sepsis neonatal, segundo este estudo?

- A) sCD14-ST.
- B) CRP.
- C) TBIL.
- D) Não é possível saber.



Os números 1, 2, 3 e 4 no esquema reproduzido ao lado identificam, aleatoriamente, hormônios esteroides ovarianos e gonadotrofinas. Baseado no comportamento dessas linhas ao longo do ciclo, refletidas nos seus trajetos, responda as questões a seguir:

Fisiologia do ciclo menstrual – esquema obtido em :  
[https://www.researchgate.net/figure/Menstrual-cycle-phases-reproduced-from-Berek-2002\\_fig1\\_51869456](https://www.researchgate.net/figure/Menstrual-cycle-phases-reproduced-from-Berek-2002_fig1_51869456)

## • Questão 61 •

Tendo como base o gráfico acima e os números correspondentes às curvas do gráfico, assinale a alternativa **CORRETA** entre as alternativas abaixo descritas:

- A) As glândulas endometriais estimuladas pelo hormônio 3 apresentam o desenvolvimento de vacúolos ricos em glicogênio e tortuosidade progressiva.
- B) O pico do hormônio 1 age rapidamente nas células granulosas do folículo pré-ovulatório, induzindo a reentrada do oócito na meiose.
- C) O aumento do nível do hormônio 2 é responsável pelo recrutamento da coorte de folículos que contém o folículo destinado à ovulação.
- D) No meio da fase folicular, os folículos aumentam a produção do hormônio 2, resultando em declínio nos níveis do hormônio 1 por retroalimentação negativa.

## • Questão 62 •

Ainda usando o esquema acima e considerando os números que identificam as linhas, escolha entre as opções abaixo a alternativa **CORRETA**:

- A) Uma boa maneira de se avaliar se a mulher tem reserva ovariana diminuída é dosar o hormônio 1, na segunda metade do ciclo.
- B) No tratamento hormonal da transição menopausal de mulheres que tiveram endometriose, devemos usar os hormônios 1 e 3.
- C) O uso de fármacos com efeitos semelhantes ao hormônio 3 é habitualmente usado na indução ovulatória de mulheres inférteis.
- D) A mastalgia observada em mulheres com disfunção mamária benigna costuma estar associada ao efeito direto dos hormônios 2 e 4 sobre as mamas.

• Questão 63 •

**Assinale a alternativa CORRETA em relação aos métodos de planejamento familiar:**

- A) O implante contraceptivo liberador de etonorgestrel não apresenta evidências de incrementar o risco de eventos tromboembólicos, em pacientes com trombofilia e antecedentes de tromboembolismo.
- B) Portadoras de leiomiomatose uterina, especialmente de miomas submucosos, são excelentes candidatas a usar o dispositivo intrauterino de cobre, pois o uso de métodos contraceptivos hormonais pode estimular o crescimento dos miomas.
- C) O anel vaginal contraceptivo (associação de etonorgestrel e etinilestradiol) é indicado para portadoras de valvopatias associadas a hipertensão pulmonar, risco de fibrilação atrial, e história de endocardite bacteriana aguda.
- D) O uso de sistema intrauterino (SIU) liberador de levonorgestrel é contraindicado em mulheres portadoras de hiperplasia endometrial em busca de contracepção, porque se associa ao incremento de transformação neoplásica.

• Questão 64 •

**Sra. Neusa, 50 anos, buscou consulta com ginecologista, porque estava apresentando sintomas de ondas de calor, muito incômodas, que interferiam com o sono e a deixavam muito irritada e deprimida. Além disso estava com suas menstruações irregulares e a libido sexual bastante comprometida, pois tem a vagina muito seca, o que provoca dispareunia. Foram solicitadas dosagens hormonais, que ela colheu no 3º dia da menstruação. Confrontando-se os resultados destes exames com os parâmetros apresentados pelo laboratório para essa fase do ciclo, assinale abaixo a alternativa CORRETA para os exames da Sra. Neusa:**

- A) TSH elevado, Prolactina elevada, FSH dentro dos parâmetros normais e LH reduzido.
- B) Estradiol elevado, FSH reduzido, LH aumentado e Androstenediona elevada.
- C) Testosterona reduzida, FSH aumentado e LH reduzido, Progesterona elevada.
- D) TSH normal, Testosterona dentro da normalidade, FSH elevado e Estradiol reduzido.

• Questão 65 •

**Janete tem 57 anos, é solteira, nuligesta, obesa (IMC = 32,1) e sedentária, menarca aos 10 anos e ainda tem suas menstruações regulares. É hipertensa e diabética, ambas as condições clínicas estão controladas com medicamentos (olmesartana, indapemida, empaglifozina e metformina). Também apresenta hipotireoidismo, controlado com levotiroxina. Tem como antecedentes familiares: sua mãe que teve câncer de mama diagnosticado com 85 anos e sua irmã que igualmente é diabética e hipertensa. Ela percebeu caroço indolor em sua mama direita, após sofrer trauma local causado por queda da própria altura. Ao exame, durante a inspeção dinâmica observa-se retração de papila em mama direita; na palpação, a lesão é irregular, indolor, pouco móvel, com dimensões de 4,0 x 3,0cm, de consistência dura. Assinale a alternativa CORRETA em relação à condição clínica da Sra. Janete.**

- A) Podemos citar como fatores de risco elevado para o câncer de mama no resumo clínico acima: nuligestação, menarca precoce/ menopausa tardia e obesidade.
- B) As características clínicas do nódulo detectado na Sra. Janete sugerem que seria um fibroadenoma mamário, ou um cisto de mama.
- C) A melhor indicação de exame subsidiário de imagem para a Sra. Janete será a ultrassonografia mamária, uma vez que já se percebe um nódulo palpável.
- D) Pelo elevado risco de câncer de mama nesta paciente, está indicada a quimioprofilaxia com o uso de Tamoxifen, para prevenção primária do tumor.

• Questão 66 •

Marcia tem 28 anos, menarca aos 11 anos, coitarca aos 17 anos, nuligesta, usa contraceptivo hormonal oral composto por etinilestradiol 35mcg e ciproterona 2mg, realizou pela primeira vez a colpocitologia oncótica, cujo resultado foi compatível com lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG), não podendo excluir microinvasão. Foi encaminhada para colposcopia, que foi considerada insatisfatória, pois não permitiu caracterizar os limites da junção escamo-celular, e o resultado da biópsia revelou LIEAG. Assinale a conduta **CORRETA** para esta paciente:

- A) cauterização com eletrocautério.
- B) controle pela colpocitologia em seis meses.
- C) colposcopia novamente após sessões de uso de estrogênio tópico.
- D) excisão da zona de transformação.

• Questão 67 •

Paciente de 48 anos, múltipara, apresenta menstruações mais intensas e prolongadas. Após o exame ginecológico e exames subsidiários, classificou-se o sangramento uterino anormal (SUA), seguindo o Léxico da OMS, como  $P_0A_1L_0M_0 - C_0O_1E_0I_0N_0$ . Assinale a alternativa **CORRETA** para uma das prováveis causas de SUA para esta paciente, entre afirmativas abaixo:

- A) Neoplasia maligna endometrial.
- B) Abortamento inevitável.
- C) Focos de tecido endometrial de permeio ao miométrio.
- D) Uso de anticoagulação sistêmica por prótese metálica cardíaca.

• Questão 68 •

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à infertilidade conjugal entre as alternativas abaixo relacionadas:

- A) Na endometriose, a dosagem do hormônio antimülleriano é considerada a maneira mais adequada para caracterizar a atividade do processo.
- B) A ocorrência de oclusão tubária (fator canalicular) pode ser avaliada durante a videolaparoscopia, mas limitada à permeabilidade da estrutura.
- C) A dosagem isolada de progesterona ao longo da fase lútea permite caracterizar retrospectivamente o dia da ocorrência da ovulação.
- D) Será possível obter mais informações na rotina propedêutica de infertilidade com o teste pós-coital de Sims-Huhner, do que com o espermograma.

• Questão 69 •

Puérpera de parto vaginal, após 6 horas do parto se apresenta com sangramento profuso, taquicardia (FC 110 bpm), taquipneica e hipotensa (80/40mm Hg). Seu estado de consciência está comprometido. Assinale abaixo a alternativa **CORRETA** que inclui somente situações clínicas que incrementam o risco de ocorrer o quadro clínico descrito acima.

- A) Trabalho de parto prolongado por feto macrossômico, anemia materna durante a gestação e episiotomia ampla.
- B) Concepto com trissomia; sífilis gestacional e antecedentes de hiperemese gravídica nesta gestação.
- C) Parto com a participação de doula, gravidez prolongada e uso de uterotônicos após a dequitação placentária.
- D) Pouco ganho de peso materno durante a gravidez, tabagismo e uso de corticoterapia para estimular amadurecimento pulmonar fetal.

• Questão 70 •

**Gestante com idade gestacional de 32 semanas busca atendimento, porque percebeu eliminação de material líquido claro através da vagina. Ao exame especular não se constata esse achado. Assinale a afirmação CORRETA entre as alternativas abaixo de como deve ser a conduta neste caso:**

- A) O diagnóstico de ruptura prematura de membranas ovulares é essencialmente clínico, sendo firmado com anamnese e exame físico, assim descarta-se essa hipótese.
- B) Está indicada a execução do toque vaginal, com a manobra de empurrar a apresentação conceptual na direção cranial, poderá servir como adjuvante ao exame especular, pois pode permitir a percepção da eliminação do líquido amniótico.
- C) A aplicação de fitas reagentes de pH poderá ajudar na elaboração da hipótese de ruptura prematura de membranas ovulares se apresentar o ambiente vaginal com pH muito ácido ( $< 4,0$ ).
- D) O USG obstétrico, sem uma avaliação prévia da quantidade de líquido amniótico, não é método definitivo, pois um índice de líquido amniótico normal não descarta o quadro, assim como o oligoâmnio não confirma.

• Questão 71 •

**Assinale a alternativa CORRETA em relação às situações clínicas que são intercorrentes no período gravídico-puerperal:**

- A) Gestantes possuem modificações adaptativas da própria gravidez, como o maior consumo de oxigênio e edema no trato respiratório, que podem incrementar a possibilidade de apresentar complicações, se tiver contato com o novo coronavírus.
- B) Está indicada a transfusão de concentrado de glóbulos vermelhos, sempre que os níveis séricos de hemoglobina estejam inferiores a 11g/dL, ou queda em 3g/dL, em relação ao exame inicial; microcitose e hipocromia ou ferritina sérica menor que 12mcg/dL e o RDW  $> 15\%$ .
- C) Para mulheres convulsivas, está indicada a suspensão de agentes anticonvulsivantes no primeiro trimestre de gestação, pois se associam a potenciais efeitos teratogênicos; ademais o quadro convulsivo entra em acalmia na gravidez.
- D) Mulheres com hipotireoidismo em tratamento, quando engravidam devem reduzir a dose de levotiroxina em 20% a 30%, pois a gonadotrofina coriônica, habitualmente, exerce o papel do FSH, estimulando a ação da tireoide.

• Questão 72 •

**Entre as afirmações consideradas corretas para assistir o parto vaginal de baixo risco, encontram-se as alternativas abaixo. Assinale a afirmativa INCORRETA:**

- A) O período expulsivo é o segundo período do parto, que se inicia com a dilatação total da cérvix e termina com a expulsão do concepto.
- B) São considerados fenômenos mecânicos do parto: a rotação interna, desprendimento cefálico, rotação externa e desprendimento do ovóide córmico.
- C) Ocorrem puxos involuntários, quando a apresentação fetal faz pressão sobre o reto e músculos do assoalho pélvico, quando a dilatação se fez completa.
- D) As lacerações perineais do terceiro grau não necessitam sutura, ou, eventualmente, podem ser suturadas na pele e/ou mucosa sob anestesia local.

• Questão 73 •

Considerando-se os atuais conhecimentos sobre a infecção pelo COVID-19, qual das alternativas abaixo apresenta informações CORRETAS para a ocorrência de COVID-19, no período gravídico- puerperal?

- A) As gestantes classificadas como Estágio I (infecção inicial) da doença necessitam de internação, pois sua evolução para piora clínica pode ser súbita e necessitar a interrupção da gestação.
- B) Aquelas gestantes que forem diagnosticadas com COVID-19 não podem receber vacinação durante o pré-natal, uma vez que a ativação da resposta imune poderá interferir na evolução do coronavírus.
- C) Gestante com Estágio II (fase pulmonar da doença) podem receber antibióticos (azitromicina, ou amoxicilina/ clavulanato ou ceftriaxona), a heparina sódica e corticoterapia serão indicadas, segundo avaliações individualizadas.
- D) A via de parto para gestantes com infecção SARS-CoV-2 será sempre cesárea, tendo em vista a necessidade de rápida resolução do processo e redução da exposição conceptual para contágio intraparto.

• Questão 74 •

Gestante de 37 semanas, tabagista, usuária habitual de álcool e cocaína sofreu um acidente automobilístico com trauma de face, tórax e abdome. É atendida pelo SAMU. Após avaliação inicial no setor de urgência, onde se procedeu a rotina de admissão nesses casos, e se constatou níveis normais de hematimetria, ela foi encaminhada para a maternidade. Ao exame, a paciente apresenta-se com Glasgow 12, sinais de hematomas no tórax e abdome e pequenos cortes na face. Ela tem muita dor no abdome e refere discreto sangramento vaginal. No exame obstétrico há dificuldade em se perceber as partes fetais, pela dor e pelos hematomas abdominais. Sua pressão arterial está preservada. O exame obstétrico revela altura uterina de 32cm, batimentos cardíacos fetais presentes com 144 batimentos por minuto, e há movimentação fetal ativa. Assinale abaixo a afirmação CORRETA sobre esta situação clínica:

- A) São fatores de risco para o descolamento prematuro de placenta: o tabagismo, o uso de cocaína e o trauma agudo pelo acidente automobilístico.
- B) Está indicada a punção do líquido amniótico para investigar se há hemoamnio, que daria o diagnóstico de descolamento prematuro de placenta.
- C) Os níveis normais de hematimetria se justificam, porque não há correlação entre o grau de hemorragia materna e as alterações nos exames laboratoriais.
- D) Indica-se a cesárea de urgência, sem aguardar mais exames, porque a paciente está com quadro sugestivo de descolamento prematuro de placenta.

• Questão 75 •

São achados laboratoriais compatíveis com evolução desfavorável de quadro de pré-aclâmpsia para síndrome HELLP, as alternativas abaixo, EXCETO a alternativa:

- A) Valores de plaquetas inferiores a 100.000/mm<sup>3</sup>.
- B) Elevação dos valores de aspartato aminotransferase e alanina aminotransferase acima de duas vezes o seu valor de normalidade.
- C) Presença de esquizócitos e equinócitos em sangue periférico e/ou elevação dos níveis de desidrogenase láctica acima de 600UI/L e/ou bilirrubinas indiretas acima de 1,2mg/dL.
- D) Glicose sérica de jejum em níveis inferiores a 99mg/dL.



Você deverá respondê-las no caderno de questões, utilizando as linhas disponíveis. Fique atento ao local destinado.

### CLÍNICA MÉDICA

#### Caso Clínico - Devia ter cuidado do diabetes...

Marilda está gestante pela segunda vez, atualmente de 16 semanas. Tem 25 anos e é casada há 4 anos. Ela é portadora de diabetes mellitus tipo 1, desde os 8 anos de idade, quando entrou em coma após comer bolo e brigadeiros numa festa infantil. Há cerca de um ano, iniciou tratamento com laser para retinopatia proliferativa. Faz uso de insulina NPH, losartana 10mg ao dia, em duas tomadas e furosemida 40mg cedo e às 14h, desde que foi constatada hipertensão arterial e proteinúria de 24h ao redor de 4,0g/24h. Foi orientada pelo clínico a suspender o anticoncepcional hormonal há um ano, e encaminhada para buscar orientação de outro método contraceptivo com o ginecologista. Porém não fez isso, o que resultou na atual gravidez. Sua creatinina basal é por volta de 2,0mg/dl. Sua PA sentada estava 168/108mmHg na admissão, média de 3 medidas. Você reparou a presença de edema de MMII ++. Já teve três consultas de pré-natal, mas há alguns dias notou intenso incômodo genital. Isso fez que ela buscasse ser atendida antes pelo obstetra. Nesta consulta, após o exame físico, o médico prescreveu medicamentos para candidíase e a advertiu que ela, provavelmente, deve estar com o diabetes mal controlado. Então, Marilda confessou estar muito ansiosa sobre as consequências de sua doença para a gravidez e exclamou: Devia ter cuidado do diabetes!

1) Considerando os diagnósticos de Marilda, assinale os 3 possíveis achados anatomopatológicos para esta fase da doença renal do diabetes e qual fase classificatória é esta em que ela se encontra:

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_

d) Fase \_\_\_\_\_

nota

2) Quanto ao tratamento da hipertensão da Marilda, responda:

a) A losartana deve ser substituída, preferencialmente, por

b) O principal mecanismo de ação do medicamento anti-hipertensivo escolhido no item “a” da questão é:

c) Cite os dois antagonistas dos canais de cálcio diidropiridínicos que são indicados com segurança na gravidez, caso Marilda necessite associar anti-hipertensivos.

nota

## CIRURGIA GERAL

3) Uma adolescente de 16 anos apresenta-se ao Pronto Socorro com queimaduras significativas, após envolver-se em um acidente com fogos de artifício. A paciente está consciente e sofreu queimaduras profundas em toda a parede abdominal anterior, bem como na parte anterior dos braços e antebraços, bilateralmente. A paciente pesa 65kg.

a) Qual é o volume mais adequado de cristalóide intravenoso para a paciente, nas primeiras 24 horas de tratamento?

b) É necessária uma via aérea definitiva?

nota

4) Um homem de 65 anos apresenta-se para uma colonoscopia de rotina. Fez um exame anterior com alguns pólipos removidos e relata que todos eram benignos. Ele também tem histórico de hipertensão, diabetes mellitus e tabagismo de 25 maços/ano e no momento, não relata novas queixas. Durante a colonoscopia foram removidos dois pólipos. O exame anátomo-patológico descreve características túbulo-vilosas em um dos pólipos.

a) É necessário monitorar o CEA?

---

---

b) Quando ele deve retornar para repetir a colonoscopia?

---

---

nota

5) Em abril vários pesquisadores europeus anunciaram a identificação de uma síndrome inflamatória em crianças com Covid 19. Havia sintomas parecidos com a doença de Kawasaki, cujos sinais e sintomas são:

---

---

---

---

---

---

---

---

nota

---

6) Qual a complicação mais temida?

---

---

---

---

---

---

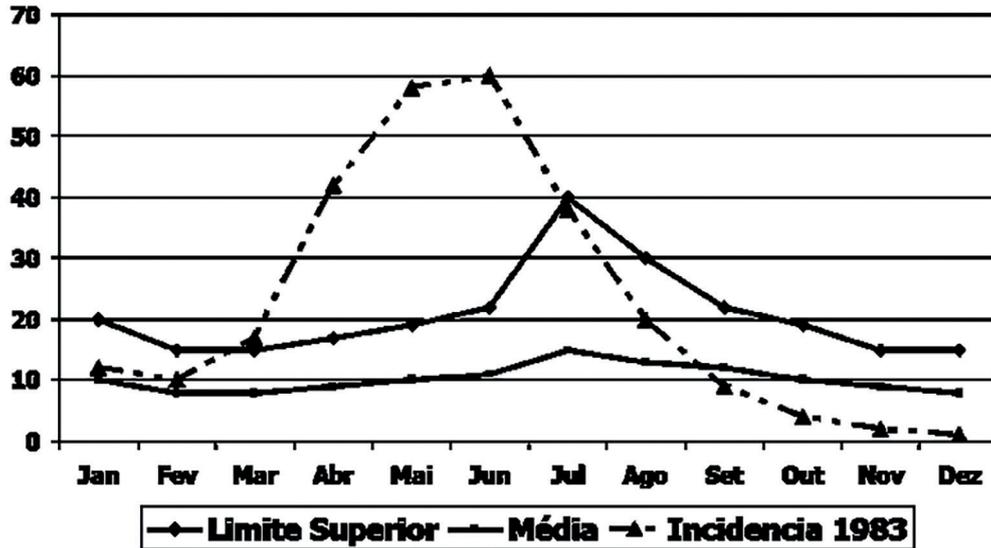
---

---

nota

Analise a Figura\* abaixo e responda:

**Diagrama Controle de Sarampo no Distrito Federal  
série de 1975-1982 com Incidência de 1983**



\*Observação: Limite Superior = Limite superior endêmico; Média = media mensal do período 1975-82, série de anos progressos sem ocorrência de epidemias

7) Qual é o período de Egressão dessa epidemia, ocorrida em 1983 (indique o mês de início e o mês do fim da Egressão).

---



---



---

nota

8) Em uma suposta epidemia atual de Sarampo, indique quais os indivíduos que devem ser incluídos no *bloqueio vacinal* seletivo de casos suspeitos ou confirmados.

---



---



---

nota

9) Cite 4 (quatro) características que permitiram ao obstetra supor que a paciente teria vulvovaginite por fungos, cujos sinais e sintomas são:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_

nota

---

10) Apresente resumidamente 5 (cinco) consequências do diabetes mal controlado no período gravídico-puerperal, para a gestante/puérpera e para o conceito/recém-nascido

- a) para a gestante: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- b) para a gestante: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- c) para o conceito/RN: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- d) para o conceito/RN: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- e) para a puérpera: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

nota



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

**NucVest**  
vestibulares e concursos

[www.nucvest.com.br](http://www.nucvest.com.br)