

<b>Prova de Residência Médica Vagas Remanescentes 2019</b> Medicina de Emergência ( ) Medicina de Família e Comunidade ( )	Assinatura do Candidato:
Nome do aluno(a):	RG:  CPF:

## Concurso de Residência Médica 2019 – Vagas Remanescentes.

### **Instruções:**

- 1 – Verifique se, além deste Simulado, você recebeu o CARTÃO RESPOSTA GABARITO**, destinados à transcrição das respostas das questões de múltipla escolha.
- 2 - Verifique se a prova está completa e se o número de questões está em ordem.**
- 3- Coloque seu NOME no CARTÃO-RESPOSTA GABARITO.** Caso contrário, será invalidado para correção. Você deverá assinar a Folha de Respostas e Gabarito no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul** ou **preta**. Respostas a lápis não serão consideradas para correção.
- 4- Observe, no CARTÃO-RESPOSTA GABARITO, as instruções sobre a marcação das respostas às questões de múltipla escolha (apenas uma resposta por questão).** Existe **APENAS UMA** resposta correta para as questões objetivas
- 5 - Esta prova é individual. São vedados: o uso de calculadora, qualquer comunicação e troca de material entre os presentes, consultas a material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.**
- 6- Você terá 4 (quatro) horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher o CARTÃO-RESPOSTA GABARITO.**
- 7- Quando terminar, entregue ao Fiscal o CARTÃO-RESPOSTA GABARITO além do caderno de provas.**

**Cirurgia Geral**

**Questão 1 =====**

Mulher 62 anos de idade está no 2º dia de pós-operatório de colectomia direita por adenocarcinoma de ceco com caráter curativo. Mantendo desde a cirurgia distensão abdominal e vômitos persistentes. Afebril, estável hemodinamicamente.

No exame físico, abdome globoso, ruído hidroaéreo diminuído, tenso e doloroso à palpação peri ferida operatória. Ferida operatória em bom aspecto. Hemograma sem sinais de leucocitose. Radiografia de tórax sem alteração. Radiografia de abdome mostra intestino difusamente dilatado. Clister opaco sem sinais de obstrução. Sobre a provável complicação cirúrgica para o caso descrito, assinale a conduta CORRETA

- (A) Dieta laxativa e procinéticos.
- (B) Antibioticoterapia de amplo espectro e exame de controle em 48 horas.
- (C) Confecção de ileostomia descompressiva.
- (D) Laparotomia exploradora com confecção de nova anastomose.
- (E) Sonda nasogástrica aberta, correção de distúrbio hidroeletrolítico e suspender opiáceos.

**Questão 2 =====**

Homem de 39 anos vai a consulta médica por dor epigástrica e subesternal em queimação quase diariamente nos últimos 4 meses. Afirma que os sintomas pioram quando se deita e após às refeições além de sibilos e rouquidão frequentes pela manhã. Nega dificuldade para deglutir

ou perda de peso. Fez uso de inibidor de bomba de prótons (IBP) regularmente nos últimos 3 meses com resolução parcial dos seus sintomas. Nega outras comorbidades ou cirurgias prévias. No exame físico, obesidade grau II, abdome flácido e indolor. Sobre o tratamento da doença descrita, assinale a CORRETA:

(A) IBP são menos efetivos que bloqueadores de H2 na cicatrização de úlceras esofágicas secundárias à exposição ácida.

(B) Técnica cirúrgica da válvula de 360° (fundoplicatura à 360°) está indicada e não interfere na motilidade esofágica.

(C) Fundoplicatura laparoscópica oferece um excelente alívio a curto prazo dos sintomas da azia e regurgitação.

(D) Entre as complicações intra-operatórias de fundoplicatura à 360°, podemos citar pneumotórax e lesão esplênica.

(E) Disfagia leve pós-operatória é resolvida desfazendo a fundoplicatura na mesma internação.

**Questão 3 =====**

Homem de 18 anos de idade sofreu atropelamento e o grupo de resgate informa ao único médico de plantão em um hospital primário que houve amputação traumática da mão direita. Paciente pesando aproximadamente 70 quilogramas encontra-se confuso, pulso de 122 batimentos/minuto, pressão arterial de 85 x 50 mmHg, pressão de pulso reduzida e frequência respiratória

de 32 incursões respiratórias por minuto. Qual a perda estimada de sangue?

- (A) entre 1500 e 2000 ml
- (B) entre 750 e 1500 ml
- (C) entre 2000 e 2500 ml
- (D) < 750 ml
- (E) > 2500 ml

**Questão 4** =====

Homem de 35 anos de idade relata dor anal há 3 semanas com duração de 20 minutos, principalmente ao evacuar, associada a sangramento produzido pela defecação. Paciente nega febre ou disúria e não faz uso de nenhuma medicação de uso regular. Inspeção anal, exame digital e anoscopia revelam prolapso de hemorróida interna à 6 horas que regrida à redução digital. Hemograma e coagulograma normais. Quanto a melhor conduta, além de modificação dietética (aumento do consumo de fibras e água), assinale a CORRETA:

- (A) Analgésicos e anti-inflamatórios não-esteróides (AINE).
- (B) Ligadura elástica hemorroidária.
- (C) Hemorroidectomia de urgência.
- (D) Biópsia e ultrassonografia anorretal.
- (E) Esfincterectomia interna.

**Questão 5** =====

Adolescente masculino de 15 anos de idade está no 6º dia de pós-operatório de apendicectomia videolaparoscópica por apendicite fase IV. Retorna ao hospital queixando febre aferida em 37,8°C e queda do estado geral. No exame físico, dor à palpação em quadrante inferior direito do abdome e taquisfigmia. Hemograma evidenciando leucocitose. Ultrassonografia mostra coleção próxima ao ceco de aproximadamente 20 ml. A cerca de febre nesse pós-operatório, assinale a CORRETA:

- (A) Está indicada laparotomia de urgência para controle do foco infeccioso.
- (B) Infecção do trato urinário não é uma hipótese diagnóstica que justifica febre mesmo com sondagem vesical prévia.
- (C) A escolha do antibiótico para tratamento dessa infecção deve ser a mesmo utilizado na indução anestésica independente do até resultado das culturas.
- (D) Apendicectomia videolaparoscópica tem elevado risco para pneumonia.
- (E) Infecção de sítio cirúrgico é mais prevalente na cirurgia videolaparoscópica que na laparotômica.

**Questão 6** =====

Recém-nascido do sexo feminino em consulta médica na primeira semana de vida. Mãe relata que o bebê fica roxo quando chora e que cansa durante as mamadas. No exame físico com criança

dormindo, apresenta frequência respiratória de 64 incursões respiratórias por minuto e frequência cardíaca de 178 batimentos por minuto. À palpação, pulsos femorais e pediosos filiformes além de pulsos radiais e braquiais cheios. Ausculta cardíaca com presença de sopro sistólico. Quanto ao diagnóstico mais provável, assinale a CORRETA:

- (A) Coarctação da aorta
- (B) Defeito de septo atrioventricular total
- (C) Truncus arterial
- (D) Comunicação interventricular
- (E) Comunicação interartrial

**Questão 7** =====

Homem de 26 anos de idade vítima de queda de escada com aproximadamente 4 metros de altura, sem perda de consciência, encontrado no solo. Paciente trazido por familiar para sala de emergência. Paciente afirma dor no pescoço e dificuldade para respirar com piora no caminho até hospital. Monitorização na sala de emergência mostra pressão arterial 80 x 40 mmHg, frequência respiratória de 34 incursões respiratórias por minuto e saturação de oxigênio de 90% em ar ambiente. Realizada estabilização da coluna cervical e confirmada via aérea pérvia. Exame do tórax mostra expansibilidade reduzida a direita com frêmito tóraco-vocal abolido, hipertimpânico à percussão e murmúrio vesicular abolido em hemitórax direito. Turgência jugular e desvio de traquéia para esquerda. De acordo com o

Suporte Avançado de Vida no Trauma, assinale a conduta imediata CORRETA:

- (A) Colocação de dreno torácico em hemotórax esquerdo.
- (B) Cricotireoidostomia por punção.
- (C) Descompressão imediata com jelco grosso em hemitórax direito.
- (D) Intubação orotraqueal.
- (E) Pericardiocentese.

**Questão 8** =====

Recém-nascido do sexo feminino com 48 horas de vida apresenta abdome distendido, vômitos escuros e sem eliminar mecônio até então. Exame físico do períneo sem alterações. Abdome está globoso e sem massa palpável. Realizado estudo contrastado do trato gastrointestinal com bário evidenciando reto com menor diâmetro que cólon sigmóide. No dia seguinte, uma tomografia computadorizada mostrou eliminação incompleta do contraste, sem alterações no íleo terminal ou pneumatose intestinal. Quanto a hipótese diagnóstica mais provável, marque a CORRETA:

- (A) Estenose hipertrófica de piloro
- (B) Megacólon agangliônico congênito
- (C) Enterocolite necrotizante
- (D) Íleo meconial
- (E) Ânus imperfurado

**Questão 9** =====

Homem de 60 anos dá entrada no pronto-socorro com relato de vômitos com sangue há 2 horas. Paciente estável hemodinamicamente após reposição volêmica realiza endoscopia digestiva alta evidenciando vaso visível não-sangrante em região antral grande curvatura. Sobre monitorização e manejo desse paciente, assinale a CORRETA:

(A) Os inibidores de bomba de prótons reduzem o risco de ressangramento mas não alteram a necessidade de intervenção cirúrgica.

(B) Caso ressangramento da úlcera gástrica mesmo sem sinais de choque, nova endoscopia está contra-indicada.

(C) A recusa de transfusão sanguínea é uma indicação relativa de tratamento cirúrgico da hemorragia por úlcera péptica.

(D) Em média 50% dos pacientes com úlceras sangrantes necessitam de tratamento cirúrgico.

(E) Na abordagem cirúrgica de úlcera gástrica sangrante, a excisão simples isolada é preferível a gastrectomia distal pela menor chance de ressangramento.

**Questão 10** =====

Mulher de 57 anos de idade procura pronto-socorro com dor epigástrica que irradia para as costas associada a náuseas e vômitos de início há 2 horas. Nega comorbidades, tabagismo ou etilismo. Ao exame físico, desidratada e abdome doloroso à palpação profunda em epigástrio. Exames laboratoriais evidenciam amilase sérica de 6.880 UI/L, hemograma com 13.600 leucócitos sem

desvio de neutrófilos, glicose sérica de 180 mg/dl, desidrogenase láctica de 62 UI/l e TGO de 200 UI/dl. Ultrassonografia abdominal evidencia cálculos em vesícula. Após 48 horas, apresenta melhora acentuada do quadro ao suporte clínico. Sobre a melhor conduta, assinale a CORRETA:

(A) Colecistectomia videolaparoscópica com colangiografia intra-operatória está indicada nessa mesma internação hospitalar.

(B) Colangiopancreatografia endoscópica retrograda é indicada de rotina na pancreatite aguda biliar leve e grave.

(C) Iniciar nutrição parenteral total.

(D) Iniciar antibioticoprofilaxia com carbapenêmico.

(E) Realizar tomografia computadorizada.

**Ginecologia e Obstetrícia****Questão 11** =====

Dentre as condições fetais, marque a opção que está entre a principal causa de insuficiência placentária e oligodramnia.

(A) Anomalia congênita.

(B) Pós datismo.

(C) Anomalia cromossômica.

(D) Gestações gemelares.

(E) Mecônio

**Questão 12** =====

Qual a principal causa de polidramnia?

- (A) Diabetes materno.
- (B) Doença hemolítica perinatal.
- (C) Idiopática.
- (D) Obstrução do sistema gastro intestinal fetal.
- (E) Hipertensão Materna

**Questão 13** =====

Mulher de 36 anos, 2 Gesta 1 Para 1 Aborto, vem para consulta ginecológica de rotina, informando que seu último exame preventivo ginecológico foi há 3 anos e era normal. É tabagista de, pelo menos, 20 cigarros por dia há cerca de 15 anos. Usa pílula anticoncepcional combinada composta por etinilestradiol 20 mcg e levonorgestrel 100 mcg por drágea há alguns anos, bem adaptada e sem nenhum efeito adverso. Nega doenças e apresenta boa saúde. Exame físico e ginecológico, sem anormalidades. Após realizar coleta da citologia cérvico-vaginal, o ginecologista a fim de orientá-la sobre anticoncepção deve :

- (A) Informá-la de que a pílula anticoncepcional combinada está contraindicada por ela ser tabagista e ter mais de 35 anos e pode recomendar o uso de outros métodos hormonais combinados, desde que administrados por via não oral.
- (B) Aconselhá-la a manter a pílula anticoncepcional combinada de baixa dose hormonal que ela já utiliza, pois além de ela já estar bem adaptada, nunca teve evento adverso que a contraindicasse.
- (C) Informá-la de que o tabagismo é contraindicação absoluta ao uso de

pílula anticoncepcional combinada e esclarecer que ela nunca deveria ter utilizado este método, mesmo quando jovem.

(D) Informá-la de que a pílula anticoncepcional combinada está contraindicada por ela ser tabagista e ter mais de 35 anos e pode recomendar o uso de método hormonal apenas com progestagênio.

(E) Informá-la de que a pílula anticoncepcional combinada é indicada por ela ser tabagista e ter mais de 35 anos.

**Questão 14** =====

Mulher, 30 anos, procura Unidade Básica de Saúde referindo corrimento vaginal amarelo esverdeado em grande quantidade com odor fétido, dor durante relação sexual e ardor ao urinar há 14 dias. Exame ginecológico: secreção vaginal em grande quantidade amarelada, pH= 5, teste das aminas= negativos; paredes vaginais e ectocérvice hiperemiados e o colo uterino - teste do iodo: tigróide. O diagnóstico e tratamento são:

- (A) Candidíase vaginal; fluconazol oral para o casal.
- (B) Vaginose bacteriana; metronidazol vaginal.
- (C) Candidíase vaginal; nistatina vaginal.
- (D) Tricomoníase; metronidazol oral para o casal.
- (E) DIPA, histerectomia

Espaço Livre-----

**Questão 15** =====

A grande dificuldade no acompanhamento das pacientes com diabetes na gestação, quer seja previa ou causados pela gravidez, está relacionada a avaliação da vitalidade fetal. Dentre as alternativas abaixo marque aquela de melhor avaliação da vitalidade fetal:

- (A) Ultrassonografia obstétrica com dopplerfluxometria.
- (B) Resultado da hemoglobina glicada.
- (C) Cardiotocografia ou perfil biofísico.
- (D) Ultrassonografia obstétrica morfológica .
- (E) Translucencia Nucal

**Questão 16** =====

Na pré eclampsia grave os exames de laboratório são indispensáveis para avaliação da gravidade e prognóstico da doença. Dentre os exames abaixo, qual o de menor importância para essa avaliação:

- (A) Proteinúria de 24h.
- (B) Ácido úrico.
- (C) Creatinina.
- (D) Bilirrubina total e frações.
- (E) Magnésio Sérico

**Questão 17** =====

Em relação ao tumor filóide da Mama, qual alternativa está incorreta:

- (A) 80 % dos casos é benigno
- (B) A linfadenectomia axilar é indicada nas formas malignas.

(C) Apresenta-se como tumor volumoso , crescimento rápido, móvel e consistência elástica.

(D) Diagnóstico diferencial principal é feito com o fibroadenoma juvenil.

(E) Nenhuma das alternativas acima.

**Questão 18** =====

Uma paciente de 17 anos apresenta quadro clínico de genitália externa feminina e infantilismo sexual associado a agenesia de útero e vagina. Assinale a alternativa que aponta o diagnóstico mais provável.

- (A) Hiperplasia adrenal congênita.
- (B) Disgenesia gonádica mista.
- (C) Síndrome de Rokitansky- Kuster-Hauser.
- (D) Síndrome de Klinefelter.
- (E) Síndrome De Tuner

**Questão 19** =====

São possíveis opções terapêuticas para tratamento da incontinência urinária de esforço, exceto:

- (A) Exercícios de Kegel.
- (B) Perda de peso.
- (C) Toxina botulínica vesical.
- (D) Sling retropubico.
- (E) Fisioterapia Uro-ginecológica

**Questão 20** =====

Que fatores de risco podem se relacionar à ocorrência de distopias genitais?

- (A) Tabagismo, paridade, história familiar de distopias.



- (B) Cirurgias pélvicas prévias, baixo nível sócio econômico, DPOC.
- (C) Idade avançada, lacerações perineais pós parto, sedentarismo.
- (D) Osteoporose, esclerose múltipla, hipoestrogenismo.
- (E) Obesidade.

(D) Profilaxia de tromboembolia venosa é contra-indicado na maioria dos pacientes com choque.

(E) A forma mais comum de apresentação do choque é o choque cardiogênico.

### Clínica Médica

#### **Questão 21**=====

Em relação ao ultra-som de tórax na Emergência pode-se afirmar que:

- (A) A toracocentese às cegas apresenta a mesma taxa de sucesso da toracocentese guiada por US.
- (B) Os broncogramas aéreos são vistos como estruturas hipocogênicas no interior da consolidação.
- (C) As linhas A são artefatos reverberação oriundos da linha pleural.
- (D) As linhas B são feixes hipocogênicos que partem da linha pleural e se estendem ao longo de toda a tela.
- (E) A radiografia de tórax é mais sensível que o US para o diagnóstico de derrame pleural.

#### **Questão 22**=====

Assinale a correta:

- (A) Choque é caracterizado por pressão arterial menor que 90/60 mmHg.
- (B) No choque o lactato é útil como indicador de mortalidade.
- (C) A diminuição das enzimas hepáticas correlaciona-se com disfunção orgânica em quadro de choque.

#### **Questão 23**=====

Assinale a correta:

- (A) Pacientes com diarreia não - inflamatória em geral necessitam de antibioticoterapia venosa.
- (B) A via preferencial de hidratação deve ser intra-venosa, com SF 0,9%.
- (C) Diarreia sanguinolenta, sem febre e sem toxemia aponta para *Clostridium difficile*.
- (D) Diarreia aguda com mais de 7 dias levanta a hipótese de giardíase.
- (E) Na maioria dos casos é de boa prática realizar coprocultura.

#### **Questão 24**=====

No tocante às cefaleias pode-se afirmar que:

- (A) Todas as cefaleias que forem intensas o suficiente para levar o paciente a procurar o Departamento de Emergência devem ser submetidos à TC craneo.
- (B) Os opioides são as drogas de primeira escolha no tratamento agudo da migrânea.
- (C) A cefaleia em salvas deve ser tratada com oxigênio a 100% inalado



(D)É comum o surgimento de cefaleia primária em idosos acima de 80 anos

(E)O alívio da cefaleia com analgésicos comuns exclui causas secundárias de cefaleia

**Questão 25**=====

Em relação às artrites, assinale a correta:

(A)As principais causas de monoartrite aguda são lúpus e gota

(B)Podruga constitui a apresentação inicial da gota em 30% dos pacientes

(C)O diagnóstico de gota é feita pela pesquisa de cristais no líquido sinovial

(D)As principais bactérias responsáveis pela artrite infecciosa em adultos são *Proteus mirabilis* e *Haemophilus influenza*

(E)O tratamento da artrite gotosa baseia-se em controle da dor com opioides

**Questão 26**=====

Assinale a correta:

(A)A maioria dos pacientes com Insuficiência Cardíaca aguda que se apresentam no Departamento de emergência melhoram após as medidas iniciais e podem ser desospitalizados após 12h de observação no Departamento de Emergência.

(B)Pacientes com Insuficiência Cardíaca aguda, congestos e bem perfundidos devem ser tratados com vasoconstrictores e diuréticos

(C)Pacientes com IC devem receber vacinação anti influenza anualmente e também vacinação anti-pneumocócica

(D)A droga de primeira escolha para o tratamento da encefalopatia hipertensiva é hidralazina IV

(E)Os Beta-bloqueadores sempre devem ser empregados independente da condição hemodinâmica.

**Questão 27**=====

No tocante às intoxicações agudas, assinale a alternativa que contem a correta associação entre droga e antídoto:

(A)Acetoaminofen – pralidoxima

(B)Opioides – flumazenil

(C)Benzodiazepínicos – naloxone

(D)Izoniazida – piridoxina

(E)Anticolinérgicos – glucagon

**Questão 28**=====

No tocante à abstinência alcoólica:

(A)Os sintomas podem surgir de 5 a 48h após a cessação do uso do álcool

(B)Os achados tardios são hipertensão e convulsões

(C)Delirium tremens ocorre precocemente, em menos de 24 após a interrupção do uso de álcool

(D)O tratamento é feito com suporte clínico e haloperidol

(E)O objetivo da sedação é manter o paciente desacordado, de modo que não cause perigo para si mesmo nem para terceiros

**Questão 29**=====

São marcadores de pior prognóstico na síndrome coronariana aguda com elevação do segmento ST:

- (A) Classificação de Killip 1
- (B) IAM de parede anterior
- (C) Diabetes
- (D) Hipotensão
- (E) Idade avançada

**Questão 30**=====

Em relação às infecções do trato urinário / ITU:

- (A) Todos os pacientes com clínica de ITU devem ser submetidos à urocultura
- (B) Homens com ITU devem ser tratados por pelo menos 14 dias
- (C) O achado de piúria em pacientes com urina sabidamente colonizada por *E. coli* indica tratamento com antibióticos
- (D) O agente mais comum de ITU é o *S. aureus*
- (E) Ausência de melhora clínica após 48h de tratamento com antibióticos indica a necessidade de exames de imagem

**Medicina de Família e Saúde Pública**

**Leia o caso clínico a seguir para responder as questões 31 e 32:**

Vera, 48 anos, negra, manicure, vem em consulta para realizar preventivo de colo de útero. Faz uso de DIU. Fuma 20

cigarros brancos por dia a 20 anos. Não pratica atividade física regularmente. Não faz uso de medicações diárias. Casada, tem dois filhos hipertensos. É filha de Eva e Romeu, ambos hipertensos. Ao exame físico, pa de 150/100mmHg, sentada, após 40 minutos sentada e sem fumar.

**Questão 31**=====

Quantas medidas de pressão arterial são necessárias para estabelecer o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e qual é o intervalo?

- (A) 3 medidas com intervalo de 3 dias
- (B) 2 medidas com intervalo de 10 dias
- (C) 4 medidas com intervalo de 2 dias
- (D) 3 medidas com intervalo de 7 dias
- (E) 5 medidas com intervalo de 7 dias

**Questão 32**=====

Quais das situações a seguir não é indicativo de hipertensão secundária?

- (A) Início de hipertensão antes dos 30 anos
- (B) Presença de obesidade central
- (C) Fraca resposta ao tratamento anti-hipertensivo
- (D) Hipocalemia na ausência de diuréticos
- (E) Nenhuma das alternativas acima.

**Leia o caso a seguir para responder as questões 33 a 35:**

Laura, 55 anos, professora. Há 7 anos, durante pré-op de cirurgia ginecológica, descobriu ser diabética, “a glicose passou de 200 e eu tinha muita sede”. Seu peso era 65 e IMC 26. Sua vida sempre foi sedentária. No início, o medo, a fez seguir recomendações médicas, em 3 meses sua glicemia capilar era 130 frequentemente. Meses depois, seu marido ficou desempregado e Laura se viu na obrigação de trabalhar mais, acabou abandonando atividade física por falta de tempo, depois relaxou com alimentação, por vezes comia industrializados, que eram “mais práticos”. Há 2 meses, começou a sentir alteração visual e câibras frequentes, procurou novamente o médico e ficou assustada com seu peso – 72kg e sua pressão arterial – 150/100mmhg. Saiu da consulta preocupada, com uma lista enorme de exames e lembrando de sua prima que também tem DM.

**Questão 33=====**

O modo como foi feito o diagnóstico de diabetes de Laura está correto?

- (A) Sim, pois apresentou uma glicemia acima de 200 com sintomas sugestivos
- (B) Não, pois seria necessário uma glicemia de jejum acima de 126 para confirmação diagnóstica
- (C) Não, pois seria necessário um teste oral de tolerância a glicose para confirmação diagnóstica
- (D) Sim, pois, além da glicemia maior de 200, ela vinha apresentando glicemias

capilares alteradas o que serve para fechar diagnóstico

(E) Não, pois apresentou apenas sintomas.

**Questão 34=====**

Os exames de rastreamento de complicações microvasculares nos portadores de DM2 devem ser feitas:

- (A) Na ocasião do diagnóstico de diabetes.
- (B) Após 15 anos do diagnóstico de diabetes, visto que se trata de complicações tardias.
- (C) Após 5 anos do diagnóstico.
- (D) Quando as pessoas apresentarem sintomas sugestivos dessas complicações.
- (E) Após 2 meses do diagnóstico.

**Questão 35=====**

Confirmado o diagnóstico, em relação a abordagem terapêutica para Laura, a conduta farmacológica mais válida é:

- (A) Glibenclamida
- (B) Metformina
- (C) Pioglitazona
- (D) Insulina NPH
- (E) Insulina Regular.

**Questão 36**=====

Gestante do segundo trimestre, vem em consulta reclamando de corrimento vaginal de odor forte. Marque a alternativa incorreta:

- (A) O tratamento por via vaginal é a única opção de tratamento de vaginose bacteriana para gestante.
- (B) Deve ser feito exame físico, examinar Ph vaginal e microscopia a fresco, caso disponível.
- (C) O odor descrito pela paciente não é suficiente para fechar diagnóstico
- (D) Em caso de vaginose bacteriana, não é indicado o tratamento do parceiro.
- (E) O tratamento pode ser ver feito por via vaginal.

**Questão 37**=====

Sobre candidíase, assinale a alternativa correta:

- (A) A candidíase é uma infecção sexualmente transmissível.
- (B) A ocorrência de candidíase está associada a ocorrência de outras infecções.
- (C) Em mulheres com sintomas intensos de candidíase não é indicado tratamento via oral.
- (D) No parceiro do sexo masculino, a candidíase pode se manifestar com prurido, eritema ou descamação, especialmente na glândula.

(E) O tratamento via oral e venoso é sempre necessário.

**Questão 38**=====

Com diagnóstico de cefaleia na Atenção Primária a Saúde, é correto afirmar:

- (A) A etapa mais importante para que se chegue a uma conclusão diagnóstica é o exame físico do paciente.
- (B) A exclusão de causas graves é mais importante que o diagnóstico etiológico específico.
- (C) Os sinais de alarme estão fundamentalmente relacionados às cefaleias primárias.
- (D) Não se deve considerar o estado psicológico do paciente, visto que isso pode atrapalhar o diagnóstico.

(E) É sempre indicado exame de imagem, como tomografia computadorizada.

**Questão 39**=====

O Ciclo de Vida é uma ferramenta de abordagem familiar que divide a história da família em estágios de desenvolvimento, caracterizando papéis e tarefas específicas a cada um desses estágios. Leia atentamente as etapas que são apresentadas e, a seguir, indique a ordem cronológica correta em que as mesmas ocorrem.

- (1) Família com filhos pequenos
- (2) Iniciando a vida a dois
- (3) Famílias com crianças em idade escolar
- (4) Ninho vazio
- (5) Velhice

- (A) (1); (2); (4); (3); (5).
- (B) (3); (1); (4); (2); (2).
- (C) (4); (2); (1); (3); (5).
- (D) (2); (1); (3); (4); (5).
- (E) (2); (1); (3); (4); (5).

**Questão 40**=====

Maria, 65 anos, é diabética e hipertensa de longa data. Ela possui plano particular de saúde, por ser esposa de um militar aposentado. Na última semana procurou a Unidade Básica de Saúde da Família, objetivando conseguir uma receita médica para pegar seus medicamentos gratuitamente na farmácia popular privada credenciada. Na UBS foi comunicada que não poderia usar o serviço público de saúde porque tem plano particular. Qual o princípio do SUS foi descumprido pela equipe de saúde?

- (A) Equidade.
- (B) Universalidade.
- (C) Participação popular.
- (D) Integralidade.
- (E) Resolutividade.

**Pediatria**

**Questão 41**=====

Lactente de 1 ano de idade é levado ao Pronto Socorro Infantil com relato de hematomas e sangramento gengival, além de importante dor à manipulação de membros inferiores. Alimenta-se exclusivamente de leite de vaca com engrossante. Além das alterações

descritas anteriormente, ao exame físico a criança evita movimentar-se e apresenta palidez cutânea importante e petéquias perifoliculares.

O distúrbio nutricional provável é:

- (A) Pelagra
- (B) Béri-béri
- (C) Escorbuto
- (D) Raquitismo
- (E) Plutonismo

**Questão 42**=====

Adolescente de 14 anos procura UBS com queixa de excesso de peso. É sedentário e possui IMC (Índice de Massa Corporal) acima de P97 para idade, aumento de gordura localizada em abdome, hiperpigmentação grosseira nas dobras cutâneas de região cervical e axilas e PA acima P95.

Qual dado do caso clínico é característico da resistência à insulina?

- (A) Aumento de gordura abdominal.
- (B) Presença de Acanthosis nigricans.
- (C) Hipertensão arterial sistêmica.
- (D) Hábito de vida sedentário.
- (E) Circunferência Abdominal.

**Questão 43**=====

Lactente de 1 ano e 8 meses é levado ao Pronto Socorro com queixa de dor e edema em braço direito de início há 5 dias, sem febre, calor ou rubor local. Acompanhante refere queda da própria altura antes do início do quadro. Ao

exame físico nota-se apatia, além de equimoses em região posterior de tórax e membros inferiores. Na radiografia do membro superior direito não há evidência de fratura atual, porém há sinais de consolidação de múltiplas fraturas antigas. Em se tratando de maus tratos infantis, a conduta mais adequada é:

(A) Após a notificação para o Conselho tutelar, a alta hospitalar só é dada mediante garantia de segurança do lar para a criança.

(B) A notificação para o Conselho tutelar é estritamente um procedimento médico, não cabendo a outros profissionais.

(C) A notificação deve ser feita para o Conselho tutelar mais próximo ao hospital que atendeu a vítima de maus tratos.

(D) A notificação para o Conselho tutelar não deve ser feita para os casos suspeitos e sim somente após confirmação dos atos.

(E) A notificação para o Conselho tutelar deve ser feito pelos pais ou responsáveis da criança.

**Questão 44**=====

Considerando os marcos de desenvolvimento, uma criança que transfere objetos de uma mão para outra, mas não bate palmas; realiza movimento de pinça polegar-dedo, mas não segura o copo e senta sem apoio, mas não fica de pé; deverá estar em que faixa etária?

(A) 6 meses

(B) 9 meses

(C) 12 meses

(D) 15 meses

(E) 18 meses

**Questão 45**=====

De acordo com o manual de normas de vacinação do PNI (Programa Nacional de Imunização), as vacinas de bactérias ou vírus atenuados são contra-indicadas para crianças:

(A) Com diarreia leve ou moderada

(B) Com imunodeficiência congênita

(C) Com desnutrição protéico-calórica

(D) Com antecedente familiar de convulsão.

(E) Com asma.

**Questão 46**=====

Gestante portadora de cardiopatia deu entrada no Pronto Socorro Obstétrico com relato de redução de movimentos fetais há 24 horas. Após avaliação obstétrica foi realizado parto cesariana de urgência sob anestesia geral de recém-nascido a termo, 40,3 semanas, bolsa rota no ato com líquido amniótico meconial ++/4+, apresentação pélvica. Após recepcionar o recém-nascido e efetuar os passos iniciais de reanimação, você percebe que o paciente se encontra pálido, em apnéia, com frequência cardíaca de 50 bpm e hipotonia generalizada.

A conduta a ser tomada é:

(A) iniciar massagem cardíaca externa.

(B)realizar aspiração traqueal sob visualização direta.

(C)iniciar ventilação com pressão positiva

(D)administrar o antagonista dos opióides.

(E)administrar nebulização com adrenalina.

(A)Pouca resposta ao beta2 agonista inalatório.

(B)Presença de dermatite atópica e rinite alérgica.

(C)Tosse e sibilos associados a viroses respiratórias.

(D)Ter pelo menos um episódio de sibilância nos primeiros anos.

(E)presença de estertores basais.

**Questão 47=====**

Desde 1992, o Teste do pezinho se tornou obrigatório em todo território nacional e hoje está previsto no Programa Nacional de Triagem Neonatal, adotado pelo Ministério da Saúde desde 2011. O teste é capaz de detectar doenças metabólicas, genéticas e infecciosas garantindo diagnóstico e tratamento precoce e impedindo maiores complicações. O exame a ser solicitado para o diagnóstico de fibrose cística é:

(A)Dosagem de Biotinidase

(B)Dosagem de 17OH Progesterona

(C)Cromatografia de aminoácidos

(D)Dosagem de tripsina neonatal

(E)Dosagem de Cloro Sérico.

**Questão 48=====**

Para uma criança menor de 5 anos o diagnóstico de asma deve ser baseado principalmente em aspectos clínicos. As características mais sugestivas, de acordo com o GINA 2018, são:

**Questão 49=====**

O Ministério da Saúde divulgou nota informativa nº 10/2019 em 01/02/2019 sobre revacinação com BCG em crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal. A medida preconizada na atualização é:

(A)Realizar PPD após os 6 meses de idade e revacinar todos os não-reatores ao PPD (nódulo com diâmetro menor que 5mm).

(B)Realizar PPD após 6 meses de idade e revacinar os reatores fracos ao PPD (nódulo com diâmetro entre 5mm e 9mm).

(C)Revacinar todas as crianças que não desenvolveram cicatriz vacinal até os 6 meses de idade.

(D)Não revacinar crianças previamente vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal.

(E)Coletar BAAR se negativo vacinar.

**Questão 50=====**

O diagnóstico diferencial da criança com exantema é fundamentado



basicamente em achados clínicos, entre eles, os dados epidemiológicos positivos para doenças exantemáticas. O exantema súbito é semelhante ao da rubéola, inicia-se no tronco, após o desaparecimento da febre, pode durar apenas horas e não há descamação. O agente etiológico responsável pelo exantema súbito é o:

- (A) Herpes-vírus tipo 6
- (B) Togavírus
- (C) Parvovírus (B19)
- (D) Coxsackie A16
- (E) Influenza