

Processo Seletivo para Residência Médica
Edital 01/2020 – COREME/UERN // Ingresso 2021**17 de janeiro de 2021**

Especialidades:

Ginecologia e Obstetrícia

Medicina de Família e Comunidade

PROVA OBJETIVA**INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:**

1. A prova é constituída de 90 questões objetivas.
2. Verifique se a prova está completa.
3. A compreensão e a interpretação das questões constituem partes integrantes da prova, razão pela qual os fiscais não poderão interferir.
4. Transcreva as respostas para o **Cartão-Resposta** com caneta esferográfica com tinta azul ou preta, assinalando uma única resposta para cada questão.
5. Preencha o espaço correspondente no cartão-resposta, com caneta esferográfica azul ou preta.
6. Não serão consideradas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
7. É de plena e total responsabilidade do candidato o correto preenchimento do Cartão-Resposta.
8. Os candidatos deverão entregar a prova com o Cartão-Resposta.
9. O Cartão-Resposta não poderá ser substituído.

Duração total da prova: 4 horas**Nº de CPF****Nome (Letra de Forma):****Assinatura:****Anote Seu Gabarito:**

1	10	19	28	37	46	55	64	73	82
2	11	20	29	38	47	56	65	74	83
3	12	21	30	39	48	57	66	75	84
4	13	22	31	40	49	58	67	76	85
5	14	23	32	41	50	59	68	77	86
6	15	24	33	42	51	60	69	78	87
7	16	25	34	43	52	61	70	79	88
8	17	26	35	44	53	62	71	80	89
9	18	27	36	45	54	63	72	81	90

CLÍNICA MÉDICA

1. O aparelho urinário é composto por órgãos cujas funções passam por elaborar a urina e armazená-la. Os rins, em número de dois, produzem urina através de um processo de retirada de água, sais e resíduos do metabolismo proteico do sangue. Cada uma das estruturas envolvidas nesse processo apresentam uma função específica. A respeito do trajeto e da formação da urina, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A urina, formada no córtex renal passa pelas pirâmides renais, pelos cálices menores e maiores até chegar à pelve renal, onde é conduzida pelos ureteres até a bexiga.
 B) O Néfron é a unidade funcional do rim, composto pelo glomérulo, pela capsula de Bowe, pelo túbulo contorcido proximal, pela alça de Henle, pelo túbulo distal, o qual desemboca em um túbulo conector que se liga a um túbulo corretor
 C) A bexiga é um órgão muscular com formato hexagonal e esférico, que armazena a urina. Sua capacidade total é em média 600 ml, sendo innervada por fibras do plexo sacral, especialmente simpático.
 D) A uretra posterior ou colo vesical é chamada de esfíncter externa, formada pela musculatura estriada esquelética, ou seja, é involuntária.

2. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a osteoporose como a densidade óssea abaixo de 2,5 desvios padrão em relação à média para mulheres jovens brancas saudáveis. Até o presente momento não existe uma medida acurada da resistência óssea. Este termo, osteoporose, foi introduzido no século XIX para descrever a porosidade nos ossos e desde então foi definida como doença sistêmica esquelética caracterizada pelo aumento da fragilidade óssea. Atualmente como já mencionado é conhecida pela doença que compromete a resistência óssea. Sobre as categorias de diagnóstico da osteoporose, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Categoria normal: Valor da densidade óssea entre -1 e 2,5 desvios padrão em relação à média dos valores em adultos jovens saudáveis.
 B) Osteopenia: Valor da densidade óssea superior a -1 desvio padrão em relação à média de valores para adultos jovens saudáveis.
 C) Osteoporose: Valor da densidade óssea menor do que 2,5 desvios padrão em relação à média dos valores para adultos jovens saudáveis.
 D) Osteopenia: Valor da densidade óssea menor do que 2,5 desvios padrão em relação à média dos valores para adultos jovens saudáveis

3. Constitui contraindicação absoluta ao uso de betabloqueadores:

- A) Doença pulmonar obstrutiva crônica
 B) Bloqueio atrioventricular de 1º grau
 C) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada
 D) Doença arterial periférica grave

4. São opções terapêuticas adequadas no tratamento da crise aguda de artrite gotosa, EXCETO:

- A) Anti-inflamatório não hormonal
 B) Alopurinol

- C) Colchicina
 D) Corticosteróide

5. Os mecanismos pelos quais a infecção crônica pelo H. Pylori contribui para a formação de úlcera duodenal incluem os relatados abaixo, EXCETO

- A) Estímulo da secreção de gastrina.
 B) Indução de metaplasia gástrica no duodeno.
 C) Aumento da produção de somatostatina.
 D) Estímulo de reação inflamatória e resposta imune significativas.

6. Um homem de 20 anos procura o pronto-socorro com acentuado edema periorbitário bilateral. Relata ter notado a alteração de manhã ao acordar. Nega ingestão prévia de medicamentos. Está sem febre, com exame ocular normal, sem alteração hemodinâmica ou respiratória. O diagnóstico mais provável é de:

- A) Anafilaxia.
 B) Glomerulonefrite aguda.
 C) Reação anafilatóide.
 D) Angioedema.

7. O uso de corticoesteróide inalatório está indicado

- A) Na asma persistente leve.
 B) Principalmente no estado de mal asmático.
 C) Somente na asma persistente grave.
 D) Preferencialmente na crise aguda.

8. Um profissional está trabalhando em uma Unidade Básica de Saúde, como médico pediatra do PSF. O agente comunitário de saúde solicita que ele faça uma palestra sobre verminose numa escola da comunidade, onde há vários casos de ancilostomíase. Pede que maior foco seja dado às complicações, para sensibilizar a adesão ao tratamento. Durante a palestra deve-se ressaltar que uma complicação importante deste parasita é:

- A) Anemia e hipoproteinemia
 B) Pancreatite aguda
 C) Abscesso hepático
 D) Obstrução intestinal

9. Na avaliação urológica de próstata, na Unidade Básica de Saúde (UBS):

- A) O médico assistente colhe Antígeno Prostático Específico e encaminha para o urologista os casos suspeitos.
 B) Nos casos suspeitos o médico assistente investiga com ultrassom de próstata e bexiga.
 C) Nos casos suspeitos o médico assistente procede ao toque retal.
 D) Apenas encaminha ao urologista

10. Adolescente feminina, 16 anos, procura serviço médico da ESF por ter encontrado dois caroços no seio direito. Relata que notou esses dois "carocinhos" (tipo grão de arroz) há dois ciclos enquanto fazia a palpação preventiva orientada por seu pediatra. Menarca: 13 anos, ciclos regulares. Exame físico: peso e altura nos percentis 50. Presença de duas massas firmes, discretas (2 cm) de consistência elástica e indolores. A conduta inicial indicada é realizar:

- A) Exérese das massas
 B) Aspiração com agulha fina

- C) Mamografia
D) Ultrassonografia

11. O sinal mais precoce da doença renal crônica é:
A) Noctúria
B) Prurido
C) Hipertensão arterial
D) Pericardite

12. Homem de 21 anos é internado com queixa de fraqueza nos últimos 6 meses. Familiares relatam que nesse período adquiriu o hábito de comer gelo todos os dias. O único achado de exame físico é o descoramento de mucosas. O hemograma mostra hemoglobina de 7,9 g/dL, 8.500 leucócitos/mm³ sendo 40% neutrófilos, 40% linfócitos e 20% eosinófilos. Dentre os abaixo, o volume corpuscular médio (em fL) mais provável e o tratamento mais adequado são, respectivamente:
A) 115, transfusão de concentrado de hemácias e folato.
B) 75, transfusão de concentrado de hemácias e ferro.
C) 75, albendazol e ferro.
D) 75, albendazol e corticoide

13. Uma senhora de 58 anos, com antecedentes de obstipação intestinal, chega ao pronto-socorro com queixa de dor e distensão abdominal. Diz não evacuar há 2 semanas. Está em regular estado geral, emagrecida, desidratada e um pouco dispnéica. O abdome está distendido, é difusamente doloroso e tem ruídos hidroaéreos. Apesar da tensão abdominal, a descompressão brusca é negativa. Melhor conduta, na urgência e definitiva:
A) Lavagem intestinal / tratamento cirúrgico.
B) Cirurgia / dieta rica em fibra.
C) Cirurgia / fármacos antiparasitários.
D) Fármacos laxativos / dieta rica em fibra.

14. A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e a violência contra a mulher, a criança e o idoso, como tal caracterizado são de responsabilidade:
A) De enfermeiros a sua notificação compulsória.
B) Somente dos clínicos da rede municipal de saúde no caso dos adultos.
C) De todo e qualquer médico da rede de saúde.
D) De todo e qualquer médico da rede municipal de saúde dentro de sua especialização.

15. Vítima de queda de moto, um rapaz de 21 anos chega ao pronto-socorro consciente, eupnéico e hemodinamicamente normal. Os bombeiros contam que no local ele estava desacordado. Agora conversa normalmente, embora não se lembre do que aconteceu. Não tem déficit neurológico focal. Diagnóstico mais provável:
A) Concussão cerebral.
B) Lesão axonal difusa leve.
C) Lesão hipóxica isquêmica difusa leve.
D) Contusões cerebrais múltiplas, mas leves.

16. Paciente de 25 anos, sexo feminino foi vítima de assalto com violência sexual há 1 mês. Há cerca de 15

dias se queixa de tristeza constante, imagens ligadas ao fato que surgem em sua mente várias vezes durante o dia, pesadelos onde revive o acontecido, crises de choro, medo de sair de casa desacompanhada. O diagnóstico mais provável é:

- A) Transtorno de pânico com agorafobia.
B) Depressão psicótica.
C) Transtorno delirante.
D) Transtorno de estresse pós-traumático.

17. Mulher, 59 anos de idade, foi removida para o hospital, e 6 horas após o início do quadro faleceu por acidente vascular encefálico hemorrágico. Apresentava hipertensão arterial há 30 anos e obesidade mórbida há 10 anos. Há 1 ano, foi submetida a pan-histerectomia, seguida de quimio e radioterapia por adenocarcinoma do colo uterino. Para o preenchimento das “causas da morte” (campo 49 – Parte I – letra a) da Declaração de Óbito, o médico deverá escrever
A) Adenocarcinoma do colo uterino.
B) Acidente vascular encefálico hemorrágico.
C) Hipertensão arterial sistêmica.
D) Obesidade mórbida.

18. Estudante universitária, 23 anos de idade, há vários meses vem apresentando crises de diarreia com muco e sangue associadas a dores abdominais e artralhas que melhoram com o uso de antibióticos e antiparasitários. Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico e a conduta para esse caso.
A) Colite amebiana, devendo ser realizado exame parasitológico de fezes colhidas nos episódios de diarreia.
B) Endometriose intestinal, sendo necessária colonoscopia com biópsia e teste terapêutico com estrogênio.
C) Infecção bacteriana recorrente, necessitando de coprocultura para certificar-se da resolução do quadro e evitar recidivas.
D) Retocolite ulcerativa, devendo ser realizada retossigmoidoscopia para investigação diagnóstica.

SAÚDE COMUNITÁRIA

19. Segundo o Código de Ética Médica e as legislações vigentes, é INCORRETO afirmar que:
A) Está vedado ao médico deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente, ou seu responsável legal.
B) No óbito fetal, se a gestação teve duração igual ou superior a 20 semanas, ou o feto pesou 500 gramas ou mais, ou estatura igual ou superior a 25 centímetros, deve-se emitir Declaração de Óbito (DO).
C) O médico assistente pode deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando atendimento, mesmo que não haja indícios de morte violenta.
D) Nos serviços público e privado, as Secretarias Municipais de Saúde têm obrigação de fornecer ao médico, de forma gratuita, formulários de Declaração de Óbito (DO) em branco para uso privativo e exclusivo do profissional.

20. Segundo a Lei 8142 atualizada pela Resolução Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012, qual o segmento dos Conselhos de Saúde tem participação paritária garantida:

- A) Profissionais de Saúde.
 B) Prestadores de serviço.
 C) Usuários.
 D) Poder Público.

21. Em termos de saúde pública, qual é o exame mais importante para confirmar o diagnóstico de tuberculose pulmonar?

- A) Radiografia de tórax.
 B) Cultura de micobactérias.
 C) PPD.
 D) Pesquisa de BAAR.

22. Trabalhador que tem como profissão jateamento de areia, está sujeito a adoecer por qual pneumoconiose?

- A) Beriliose.
 B) Siderose.
 C) Silicose.
 D) Histiocitose X.

23. Em relação à prova tuberculínica cutânea (PPD) é CORRETO afirmar:

- A) O não reator é indivíduo não infectado pelo M.tuberculosis ou indivíduo infectado em fase de viragem tuberculínica.
 B) A classificação em não reator, reator fraco e reator forte só é válida para indivíduos com teste anti-HIV negativo.
 C) Cerca de 70 a 80% dos portadores de tuberculose pulmonar em atividade apresentam PPD com mais de 10 mm de endureção.
 D) Todas as alternativas são verdadeiras.

24. Um residente sofreu um acidente punctório com a agulha enquanto realizava uma punção lombar em um paciente com suspeita de meningite. Na investigação ocupacional deste acidente com material biológico, devem ser solicitados exames para o paciente-fonte. Entre as alternativas abaixo, os exames recomendados pelo Ministério da Saúde são:

- A) Hemocultura, anti-HIV, anti-HCV, anti-HBs.
 B) Hemocultura, anti-HIV, anti-HCV, IgM anti-HVA.
 C) HBsAg, anti-HCV, anti-HBc, anti-HIV.
 D) Anti-HBs, anti-HCV, HBsAg, anti-HIV.

25. Considere as assertivas abaixo em relação às intoxicações exógenas.

I - Salvo poucas exceções, administração de carvão ativado isoladamente é a intervenção adequada em caso de intoxicação por ingestão de medicamentos.

II - Lavagem gástrica está contraindicada em caso de ingestão de substâncias cáusticas.

III - Xarope de Ipeca (para induzir vômitos) está indicado para pacientes que apresentam piora progressiva de sensório.

Quais as CORRETAS?

- A) Apenas I
 B) Apenas II
 C) Apenas I e II
 D) I, II e III

26. Segundo o DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011, os serviços hospitalares e ambulatoriais especializados serão referenciados pelas portas de entrada e ordenados pelo (a):

- A) Gestor Municipal.
 B) Atenção Primária.
 C) SEMAC.
 D) Rede de Urgência e Emergência.

27. Assinale a doença que ocorre pelo mecanismo de transmissão INDIRETA:

- A) Doença de Chagas.
 B) Tuberculose.
 C) Hanseníase.
 D) Sarampo.

28. Com relação ao tétano, marque a alternativa INCORRETA:

- A) No Brasil, as metas atuais para o tétano acidental e neonatal são de eliminação e erradicação, respectivamente
 B) A vacinação de mulheres em idade fértil é uma das medidas de controle do tétano neonatal
 C) Gestantes não podem ser vacinadas com a vacina anti-tetânica, pelo alto risco de alterações fetais relacionadas ao uso da vacina, durante a gravidez
 D) Para a profilaxia do tétano acidental, após a ocorrência de um ferimento, deve-se levar em consideração o estado do indivíduo e o tipo de ferimento

29. Ao construir um genograma a Unidade de Saúde da Família deve incluir no mínimo:

- A) Uma geração.
 B) Duas gerações.
 C) Três gerações.
 D) Somente o núcleo familiar.

30. São critérios sócio-econômicos para a caracterização de risco gestacional:

- A) Tabagismo e alcoolismo
 B) Nível educacional baixo e baixa renda familiar
 C) Tabagismo e nível educacional baixo
 D) Alcoolismo e baixa renda familiar

31. Sobre o disposto no artigo 199º da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa CORRETA.

A) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, sem necessidade de contratos ou convênios.

B) É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

C) É vedada a comercialização de órgãos e tecidos humanos para fins de transplante, podendo ser comercializados sangue e derivados em hospitais particulares.

D) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

32. Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A participação da comunidade no SUS é regulamentada por lei, mas não é um dos princípios ou diretrizes do sistema, definidos pela lei 8080/90.
- B) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS não contam com a participação paritária de usuários.
- D) Prestadores de serviço privados podem ter assentos nos Conselhos de Saúde.

33. A notificação compulsória é a obrigação que o hospital tem de informar a Saúde Pública sobre algumas doenças, para que sejam tomadas rápidas medidas profiláticas junto à comunidade para que a cadeia epidemiológica possa ser quebrada. Qual grupo de doenças, abaixo relacionadas, necessita de notificação?

- A) Tétano, Tracoma, Febre Amarela, Pneumonia, Hanseníase.
- B) Poliomielite, Esquistossomose, Febre Tifóide, Pancreatite, Difteria.
- C) Acidentes por animais peçonhentos, efeitos adversos à vacinação, Gonorréia, Encefalite por Arbovírus, Leishmaniose visceral.
- D) Sarampo, Tuberculose, Varíola, Raiva Humana, Rubéola, Coqueluche.

34. Sobre atendimento ao usuário numa visita domiciliar, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Devem-se chamar as pessoas pelo próprio nome.
- B) Deve-se ser o mais formal possível.
- C) Devem-se explicar os objetivos da visita.
- D) Deve-se tentar estabelecer um vínculo com a família.

35) Em relação à mortalidade, analise as afirmações abaixo e, em seguida, assinale o item CORRETO.

- I) O Ministério da Saúde adotou uma Declaração de óbito padronizada para todo o Brasil.
- II) A causa básica do óbito deve ser escrita em primeiro lugar, na parte I da Declaração de Óbito.
- III) A informação recolhida por Censos e Pesquisas Nacionais pode ser utilizada para estimar indicadores de mortalidade.
- IV) Quanto mais elevado o índice de Swaroop & Uemura tanto piores serão as condições de saúde e de vida de uma população.
- Estão CORRETAS apenas as alternativas;
- A) II.
- B) I e II.
- C) I e III.
- D) II e IV.

36. De acordo com Leavell & Clark, os inquéritos epidemiológicos para a descoberta de novos casos de uma patologia na comunidade se enquadra no seguinte nível de prevenção:

- A) Prevenção Primária – promoção da saúde.
- B) Prevenção Secundária – promoção da saúde.
- C) Prevenção Primária – diagnóstico precoce.

D) Prevenção Secundária – diagnóstico precoce.

CIRURGIA

37. Uma paciente de 65 anos apresenta-se icterica há duas semanas, sem história de dor abdominal. Na ultrassonografia, a vesícula mostra-se distendida. O diagnóstico mais provável é:

- A) Pancreatite aguda
- B) Colecistite aguda
- C) Obstrução biliar por odite
- D) Tumor de cabeça do pâncreas

38. Sobre a cicatrização de feridas, qual a assertiva CORRETA?

- A) Infecção de ferida operatória pode resultar em cicatrização por terceira intenção.
- B) As três fases da cicatrização são denominadas inflamatória, proliferativa e regenerativa.
- C) Hemoglobina de 9 g/dL é um fator que inibe a cicatrização da ferida operatória.
- D) Cicatriz hipertrófica ou quelóide está associada com excessiva degradação do colágeno

39. Senhor de 64 anos, portador de diabetes e colelitíase, procura a Emergência referindo início, há 6 horas, de uma dor abdominal de forte intensidade, acompanhada de náusea, discreta distensão abdominal e febre aferida de 38,2 °C. Ao exame físico, não há sinais de irritação do peritônio, mas o plantonista percebeu crepitações em hipocôndrio direito. A rotina de abdome agudo foi inconclusiva, assim como a ultrassonografia, cujo laudo acusava que “a interposição de gás no lúmen intestinal dificultou a visualização da vesícula biliar”. Em seguida, foi realizada uma TC de abdome, mostrando discreta distensão de alças intestinais e presença de ar na parede da vesícula biliar. Qual o diagnóstico?

- A) Pneumatose intestinal
- B) Íleo biliar
- C) Colangite esclerosante
- D) Colecistite enfisematosa

40. Qual a conduta terapêutica mais adequada para paciente de 39 anos, primigesta, no 6º mês de gestação gemelar, apresentando primeiro episódio de colecistite aguda?

- A) Colectomia por mini-incisão
- B) Colectomia videolaparoscópica
- C) Tratamento clínico até o nascimento
- D) Tratamento clínico até o 3º trimestre e colectomia videolaparoscópica

41. Um paciente com quadro de oclusão intestinal realizou TC abdome, que evidenciou pneumatose intestinal, levando a equipe a pensar em:

- A) Invaginação intestinal
- B) Obstrução mecânica
- C) Isquemia intestinal
- D) Hérnia interna

42. Confirma-se Síndrome Carcinóide de maneira mais segura quando encontra-se elevada excreção urinária nas 24h de:

- A) Ácido vanil mandélico.
- B) Serotonina.
- C) Prostaglandina E2
- D) Ácido 5-hidroxiindoláctico.

43. Principal estímulo para o desencadeamento da resposta endócrina após trauma ou cirurgia:

- A) Hipovolemia pela perda de sangue
- B) Estímulos nervosos provenientes da área lesada
- C) Acidose tecidual
- D) Bloqueio espinhal

44. Uma paciente de 28 anos chega ao hospital com dor súbita em hipocôndrio D. Há 8 anos usa anticoncepcional oral e há 3 anos antiinflamatório não hormonal para artrite. O exame físico é normal e a ultrassonografia mostrou massa em lobo hepático direito de 7X8 cm hipovascular ao Doppler. Qual é o diagnóstico?

- A) Adenoma hepático

- B) Hemangioma cavernoso
- C) Hepatocarcinoma
- D) Hiperplasia nodular regenerativa

45. A perfuração espontânea do esôfago que ocorre geralmente após episódios de vômitos incoercíveis é conhecida como síndrome de:

- A) Boerhaave
- B) Mallory-Weiss
- C) Verner-Morrison
- D) Fergusson

46. Vítima de contusão em região epigástrica faz radiografia de tórax que revela derrame pleural, pneumomediastino e ausência de fraturas de arcos costais. O diagnóstico mais provável é:

- A) Laceração do brônquio fonte esquerdo
- B) Ruptura gástrica
- C) Lesão do diafragma
- D) Ruptura do esôfago

47. Um paciente de 70 anos apresenta quadro de dor abdominal e sangramento retal indolor. Foi realizada uma radiografia simples de abdome que revelou imagens de impressões digitais do polegar em região de colón descendente. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- A) Doença de Crohn
- B) Colite isquêmica
- C) Doença diverticular
- D) Colite ulcerativa

48. São condições com alta potencialidade pré-maligna para tumores do intestino grosso:

- A) Pólipos hiperplásicos.
- B) Pólipos adenomatosos.
- C) Tanto pólipos hiperplásicos como hamartomatosos.
- D) Tanto pólipos adenomatosos como hamartomatosos.

49. Paciente de 17 anos, feminina, foi atendida no ambulatório de coloproctologia com queixas de eliminação de sangue nas fezes há dois meses. Ao exame clínico encontrava-se em BEG, corada, e o exame proctológico evidenciou a presença de múltiplos pólipos pequenos, sesséis e pediculados em reto sigmóide. Relata que o pai faleceu com câncer de reto aos 38 anos e tem dois tios que foram operados devido a tumores de intestino. A colonoscopia evidenciou polipose múltipla em todo cólon e reto, o laudo

histopatológico foi adenomas. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Síndrome de Lynch
- B) Polipose juvenil
- C) Síndrome de Peutz-Jeghers
- D) Polipose adenomatosa familiar

50. A conduta terapêutica mais recomendada para a paciente é:

- A) Proctocolectomia total e anastomose ilioanal
- B) Proctocolectomia total e ileostomia
- C) Polipectomias endoscópicas seriadas
- D) Proctocolectomia total e anastomose bolsa-ilioanal.

51. São medidas empregadas no tratamento clínico da pancreatite aguda leve, EXCETO:

- A) Antibioticoprofilaxia
- B) Reposição de fluidos e eletrólitos
- C) Analgesia
- D) Dieta zero

52. De acordo com a classificação de Nyhus para hérnia inguinais, o tipo 3C corresponde a hérnia:

- A) Direta
- B) Indireta
- C) Recidivada
- D) Femoral

53. Um paciente do sexo masculino com 60 anos de idade, chega ao ambulatório queixando-se de emagrecimento. Ao exame físico, o médico identifica que ele apresenta um quadro compatível com a síndrome de Horner que é característica dos tumores na seguinte localização:

- A) Base do pulmão direito
- B) Ápice pulmonar
- C) Lobo médio

D) Pleura

54. As indicações de toracotomia de emergência são raras. Dentre os pacientes relacionados abaixo, os que se beneficiam de uma toracotomia na emergência são:

- A) Aqueles com tórax instável
- B) Os com trauma fechado de tórax
- C) Os com trauma penetrante do tórax
- D) Aqueles com pneumotórax hipertensivo

PEDIATRIA

55. Paciente de 5 anos comparece a Unidade Básica de Saúde - UBS, acompanhado da mãe que relata queixa de prurido perianal, que piora a noite e deixa a criança irritada. Informa que irmão mais novo teve sintomas semelhantes há 01 mês. Podemos dizer que o quadro é compatível com:

- A) Strongyloides stercoralis
- B) Ancylostoma duodenalis
- C) Trichuris trichiura
- D) Enterobius vermiculares

56. Com relação aleitamento materno exclusivo uma mãe que está amamentando um bebê de 4 meses procura a UBS, pois vai voltar a trabalhar em 15 dias. Você informa que nesse caso ela deve retirar o leite e colocar em frasco de vidro fechado com tampa plástica e armazenar na geladeira por:

- A) Por até 24 horas ou congelador/freezer por até quatro semanas; oferecer preferencialmente por mamadeira.
- B) Por até 12 horas ou congelador/freezer por até duas semanas; oferecer preferencialmente por mamadeira.
- C) Por até duas horas ou congelador/ freezer por até 12 horas; oferecer preferencialmente por copinho.
- D) Por até 12 horas ou congelador/freezer por até duas semanas; oferecer preferencialmente por copinho

57. Criança de 3 anos comparece a UBS com queixa de obstrução nasal de repetição, tosse e coriza. Você avalia e levanta a hipótese de hipertrofia de adenoide. Para avaliar por imagem para essa criança você solicitaria inicialmente:

- A) Ressonância de crânio
- B) Radiografia do cavum
- C) Tomografia de crânio
- D) Nenhum dos anteriores.

58. Criança, sexo feminino, 03 anos de idade, comparece acompanhada da mãe com queixa de ardência urinária há 03 dias. A mãe relata ainda que a criança está indo muito ao banheiro, mas cada vez que vai faz pouca quantidade de

urina. Nega febre e outras queixas. Assim, com diagnóstico de infecção urinária leve, inicialmente você prescreve:

- A) Cefalexina
- B) Ciprofloxacina
- C) Levofloxacino
- D) Norfloxacino

59. Mãe comparece a UBS com lactente de 2 meses. Informa que percebeu que a criança apresenta episódios de lacrimejamento constantes e involuntários desde o nascimento, mas percebeu atualmente secreção purulenta a esquerda com discreta hiperemia conjuntival. Considerando a causa mais frequente de alteração lacrimal congênita mais frequente a conduta inicial é:

- A) Orientar massagem
- B) Dacriocistorrinostomia
- C) Realizar intubação siliconizada
- D) Nenhuma das anteriores

60. Mãe comparece na UBS com filha de 1 ano e 10 meses, previamente hígida, informando que há 01 semana filha iniciou com lesões em região perineal. Ao exame você verifica hiperemia e micropapulas, levanta a hipótese de monilíase perineal. Assim, você prescreve:

- A) Hidrocortisona pomada
- B) Neomicina + bacitracina
- C) Dexametasona pomada
- D) Cetoconazol creme

Texto para as questões 61 e 62:

Mãe comparece ao pronto socorro com criança de 2 meses de idade com queixa de tosse produtiva há 10 dias, febre de 37,9 graus, no início do quadro. Relata que há 2 dias houve piora da tosse e informa que criança ficava cianótica e fazia uma pausa na tosse. Relata ainda que na casa moram pai, mãe e irmão de 2 anos e 2 meses, sem vacinação prévia. Considerando as informações resposta as questões 61 e 62.

61. Como hipótese diagnóstica você pensa em:

- A) Faringoamigdalite
- B) Coqueluche
- C) Pneumonia
- D) Nenhuma das anteriores

62. Para o irmão de 2 anos e 2 meses, sua conduta é:

- A) Iniciar azitromicina em dose terapêutica
- B) Fazer coleta de secreção e medicar se resultado positivo
- C) Observação apenas
- D) Indicar boqueio vacinal

63. Criança comparece a UBS com queixa de prurido em pé direito, ao exame físico você evidencia quadro de larva migrans. Você indica como tratamento:

- A) Remoção cirúrgica
- B) Ivermectina
- C) Albendazol
- D) Alternativas B e C podem ser utilizadas para o quadro.

64. Com relação ao Sarvs-Cov-2, podemos afirmar que as crianças:

- A) Sempre assintomáticas
- B) Nunca transmitem o vírus
- C) Devem manter as orientações de cuidados e higiene seguindo protocolos do ministério da Saúde
- D) Nenhuma das anteriores.

65. Criança de 10 anos, sexo feminino, comparece a UBS com queixa de baixa estatura, desenvolvimento de brotos mamários e pelos pubianos. Ao exame você percebe alterações discretas e resolve pedir além dos exames de sangue, exames de imagem complementares. Assim para uma melhor avaliação você solicita:

- A) Ultrassonografia pélvica e Radiografia do Tórax
- B) Ultrassonografia pélvica e Radiografia de mãos e punhos
- C) Ultrassonografia de mão e punhos e Radiografia de crânio
- D) Ultrassonografia pélvica

66. Paciente de 15 anos comparece ao pronto socorro, levado pelo primo, após ter consumido alguma substância psicoativa em uma festa de adolescentes. Ao exame você percebe pupilas midriáticas, agitação, FC: 105 bpm, PA: 140x90 mmHg, febre de 39 graus e sudorese. Assim, você relaciona o quadro ao uso de:

- A) Ecstasy
- B) Cola
- C) Maconha
- D) R-22 (" gás de geladeira ")

67. Adolescente de 15 anos comparece a UBS com queixa de febre, odinofagia, gânglios cervicais aumentados e placas esbranquiçadas em orofaringe há 01 semana. Ao exame você percebe também o baço palpável. Assim você levanta como hipótese diagnóstica mais provável:

- A) Coqueluche
- B) Mononucleose infecciosa
- C) Covid-19
- D) Caxumba

68. Adolescente, 12 anos, sexo masculino, comparece a UBS solicitando um atestado para realizar atividade física. No momento, sem queixas, sem histórico familiar de alteração cardíaca. Exame físico sem alterações. Traz um exame de ECG que foi realizado há 01 ano, quando precisou realizar uma cirurgia de desvio de septo nasal e no laudo consta arritmia sinusal. Para esse caso você:

- A) Realizada Ecocardiograma
- B) Encaminha para parecer da cardiologia

- C) Libera a atividade física
- D) Solicita teste inclinação ortostática

69. Lactente, 3 meses, nascido a termo, com peso normal, encontra-se em aleitamento materno exclusivo. Seguindo as orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria, a suplementação profilática de ferro para esse caso deve ser iniciada:

- A) Primeiro mês de idade na dose de 2mg/kg/dia
- B) Segundo mês de idade na dose de 1mg/kg/dia
- C) Terceiro mês de idade na dose de 1mg/kg/dia
- D) Não há necessidade suplementação profilática

Texto para questão 70 e 71:

Adolescente de 15 anos, sexo masculino, compareceu a UBS há 03 semanas com quadro de faringite aguda, sendo medicado com sulfametoxazol-trimetoprim. Retorna há 01 semana com quadro de febre e dor articular. Ao exame: Febre de 38,9 graus, FC:120 bpm, FR: 24 irpm, sem sopros ou alterações cardíacas. Apresenta exantema macular, não pruriginoso, com círculo eritematoso circundado a pele normal e sinais inflamatórios em joelho esquerdo e tornozelo direito. Responda as seguintes questões:

70. Baseado nos dados informados você considera como melhor hipótese:

- A) Artrite Séptica
- B) Lupus Eritematoso Sistêmico
- C) Febre Reumática
- D) Dor do Crescimento.

71. De acordo com a hipótese que você pensou, o exame completar para seguimento do caso será:

- A) Escanometria
- B) Ecocardiograma
- C) Raio-x de tórax
- D) Raio-x de membros inferiores.

72. Mãe comparece a UBS para acompanhamento de puericultura de Maria, 2 meses de idade. Relata que percebeu, há 01 semana, um aumento do grande lábio direito, que quando ela chora aumenta, mas diminui quando ela está calma. Você então faz o exame físico e percebe uma tumoração lisa, lateral ao tubérculo púbico que desaparece mesmo com pressão leve. Assim, para esse caso você:

- A) Solicita transiluminação
- B) Solicita ultrassonografia
- C) Encaminha para correção cirúrgica
- D) Indica observação apenas.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

73. Dismenorreia é uma das queixas ginecológicas mais comuns na menarca e cursa com prejuízo na qualidade

de vida das mulheres. De acordo com os conhecimentos atuais **NÃO** podemos afirmar:

- A) Dismenorreia primária está relacionada à presença de ciclos ovulatórios que cursam com a produção de prostaciclina, provocando contração miométrial, causando isquemia, diminuição do limiar de dor e dor.
- B) Dismenorreia presente desde a menarca chama a atenção para a possibilidade das malformações müllerianas.
- C) Sangramento uterino anormal e dispareunia direcionam o diagnóstico para dismenorreia primária.
- D) Exames de imagem normais não descartam a presença de causas secundárias de dismenorreia.

74. Hipoestrogenismo determina o surgimento dos sinais e sintomas da síndrome genitourinária da menopausa (SGM). Em relação ao tratamento, podemos AFIRMAR que:

- A) Hidratantes vaginais hidratam a mucosa vaginal, mas não provocam melhora no índice de maturação vaginal e devem ser utilizados a cada três dias.
- B) O laser vaginal representa boa opção terapêutica, de fácil acesso e baixo custo, determina a remodelação do colágeno causando melhora da rigidez e elasticidade do tecido vaginal.
- C) Terapia androgênica vaginal é fortemente recomendada, pois está relacionada ao aumento da densidade das fibras nervosas e da vasodilatação com melhora nas secreções mucosas.
- D) Basedoxifeno não mostrou melhora na lubrificação vaginal e função sexual quando utilizado em mulheres com SGM.

75. Aproximadamente 80% da população sexualmente ativa, em algum momento de sua vida sexual, entrarão em contato com o papilomavírus humano (HPV). O HPV está envolvido no desenvolvimento do câncer do colo uterino em pouco mais de 99% dos casos. Em relação aos aspectos de prevenção- vacinas, podemos AFIRMAR:

- A) As vacinas contra o HPV são profiláticas e feitas por engenharia genética a partir de partículas semelhantes ao capsídeo viral contendo material genético.
- B) Vacinar mulheres e homens portadores de infecção atual pelo HPV está contraindicado, pois pode interferir negativamente no curso da doença.
- C) Programa nacional de imunização (PNI) contempla a vacinação com três doses da vacina quadrivalente (contra HPV 6, 11, 16, 18) para mulheres e homens com HIV ou imunossupressão por transplante ou

tratamento oncológico entre 9 a 26 anos de idade.

- D) A vacina para o HPV deve fazer parte do calendário vacinal das gestantes adolescentes.

76. Em relação à síndrome dos ovários policísticos (SOP) na adolescência, NÃO podemos afirmar:

- A) Hirsutismo é considerado o melhor marcador clínico do hiperandrogenismo durante a adolescência.
 B) Progestagênios isolados de forma cíclica não pode ser utilizada no tratamento de irregularidades menstruais em adolescentes com SOP.
 C) Uso de insulinosensibilizadores é recomendado no tratamento de adolescentes com SOP quando associado ao anticoncepcional oral combinado e mudanças do estilo de vida.
 D) Os anticoncepcionais orais combinados representam a forma mais comum de tratamento das adolescentes com SOP, pois atuam nas irregularidades menstruais e manifestações androgênicas.

77. O câncer do corpo uterino é a segunda neoplasia ginecológica mais incidente no mundo. O que NÃO podemos afirmar em relação ao diagnóstico de importante patologia:

- A) Mulheres em uso de terapia hormonal com sangramento uterino não programado ou sangramento uterino após 12 meses da última menstruação devem ser investigadas.
 B) Não há aumento de risco de hiperplasia do endométrio, câncer do endométrio e sarcoma endometrial em pacientes menopausadas que usam tamoxifeno.
 C) A realização do exame especular é indispensável em todas as mulheres com sangramento vaginal após a menopausa.
 D) Seguimento com exame ginecológico, ultrassonografia transvaginal e biópsia de endométrio deve ser oferecido a todas as mulheres portadores de mutação da síndrome de Lynch a partir dos 35 anos, com periodicidade anual até a realização da histerectomia.

78. De acordo com o 2º fórum sobre aspectos éticos e legais no atendimento de adolescentes realizado pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), dia 15 de novembro de 2019, podemos AFIRMAR que:

- A) Ausência dos pais ou responsáveis inviabiliza o atendimento médico da adolescente.

- B) Considerando o princípio da proteção à adolescente segundo o art. 3º da lei do Planejamento Familiar (lei nº 9.263, 12 de janeiro de 1996), a contracepção não pode ser indicada para adolescentes sexualmente ativas com menos de 14 anos.
 C) Inserção do dispositivo intrauterino (DIU) em adolescentes com menos de 18 anos necessita a obtenção da autorização dos pais e/ou responsáveis.
 D) Sigilo entre médico e paciente deve ser mantido. Informar pais ou responsáveis sobre o conteúdo das consultas somente após o exposto consentimento da adolescente, não necessitando registrar no prontuário.

79. O trágico caso de estupro de vulnerável de uma menina de apenas 10 anos ocorrido no Espírito Santo em 2020 escancarou as fragilidades do sistema de saúde do nosso país em relação ao atendimento às vítimas de violência sexual. O que NÃO podemos afirmar sobre importante temática:

- A) Cabe objeção de consciência das instituições de saúde.
 B) Interrupção gestacional em casos de gravidez consequente de estupro é direito garantido por lei e não necessita judicializar para acessar.
 C) Sigilo profissional é um valor profissional que deve ser reforçado pelas instituições de ensino.
 D) Compulsoriedade da denúncia viola o direito ao sigilo profissional regulamentado pelo artigo 73 do código de ética médica e tipificado como crime no artigo 154 do código de processo penal por desrespeitar a inviolabilidade da intimidade e da vida privada, cláusula pétrea presente no art.5º, X, da Constituição Federal (Brasil, 1988).

80. O novo Coronavírus iniciou um tempo de dúvidas, incertezas e novas descobertas científicas. O que podemos AFIRMAR:

- A) Heparina profilática deve ser iniciada em todos os casos de gestantes com formas graves de COVID 19.
 B) Todas as gestantes diagnosticadas com COVID 19 devem ser internadas para tratamento e acompanhamento adequados.
 C) A literatura é unânime em relação ao risco aumentado de teratogenicidade provocado pelo novo coronavírus no primeiro trimestre gestacional.
 D) Amamentação está formalmente contraindicado em todas as pacientes com COVID 19.

81. A depressão pós-parto (DPP) está relacionada ao maior risco de descontinuação da amamentação e negligência materna em relação às necessidades físicas e psíquicas da criança. NÃO podemos afirmar que:

- A) A conduta nos casos de DPP deve ser individualizada e não existe antidepressivo único que possa ser indicado para todas as pacientes diagnosticadas.
- B) Progesterona influencia a síntese, liberação e transporte de neurotransmissores, podendo interferir na expressão do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e influenciar circuitos neurais relacionados à depressão.
- C) Ocitocina é importante para estimular o vínculo entre mãe e filho.
- D) Aleitamento materno não tem relação com diminuição do risco de cânceres de ovário e endométrio.

82. Em relação às doenças endócrinas na gravidez NÃO podemos afirmar:

- A) Diagnóstico de hipotireoidismo clínico na gravidez é firmado quando o TSH está maior ou igual 10mUI/l ou TSH maior do que o valor de referência para a idade gestacional e t4 livre total menor que o limite inferior.
- B) Síndrome de Cushing na gravidez não está relacionada ao aumento das taxas de óbito perinatal.
- C) Propiltiouracil, pertencente à classe da tioureias, atravessa a barreira placentária e pode causar hipotireoidismo fetal com ou sem bócio.
- D) A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a ingestão de 250 microgramas de iodo por dia.

83. M.S.F. 31 anos, gestante no curso da 28ª semana, vivendo com AIDS, assintomática, em uso de TARV com supressão de carga viral sustentada. De acordo com o caso, podemos AFIRMAR que:

- A) Se não houver indicação obstétrica que justifique não se recomenda realizar cesárea eletiva. A via de parto vaginal está indicada.
- B) Dispositivo intrauterino (DIU) não é recomendado para essa paciente.
- C) Inibição farmacológica do aleitamento materno não está indicada nesse caso de acordo com os estudos mais recentes.
- D) Não há restrições para o uso do anticoncepcional oral independente do tipo de antirretrovirais utilizado pela paciente.

84. Em relação ao aborto no Brasil, NÃO podemos afirmar:

- A) No Brasil o aborto é descriminalizado quando não há outra forma de salvar a vida da mãe e a

gravidez é consequência de estupro de acordo com a Constituição Federal, 1940.

- B) Supremo Tribunal Federal, 2012, autoriza a interrupção da gestação em casos de anencefalia fetal.
- C) Neoplasia maligna que requer tratamento cirúrgico, radioterapia e ou quimioterapia é considerada causa de abortamento terapêutico.
- D) Mifepristone e misoprostol são medicamentos utilizados legalmente no Brasil.

85. Em relação ao Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), o que NÃO podemos afirmar:

- A) Gestantes adolescentes não devem ser rastreadas para DMG.
- B) Apenas uma medida alterada no teste oral de tolerância a glicose (TOTG 75g de dextrosol) realizado entre 24 a 28 semanas de gestação é suficiente para confirmar diagnóstico de DMG.
- C) Considera-se controle glicêmico adequado quando 70% das medidas da glicemia se encontram dentro dos limites preconizados.
- D) Infecção urinária complicada é considerada critério de internamento em pacientes com DMG.

86. A taxa mundial de natimortalidade foi de 18,9 para cada 1.000 nascidos em 2015. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como meta reduzir essa taxa para 12 ou menos natimortos por 1.000 nascimentos em todos os países do mundo até 2030. O que NÃO podemos afirmar sobre esse importante tema:

- A) O protocolo SPIKES deve ser utilizado nos casos de óbito fetal intrauterino (OFIU).
- B) “As três demoras” estão intimamente relacionadas com a qualidade da linha de cuidados para a gestante e consequente aumento na taxa de OFIU.
- C) Placenta prévia centro-total é indicação absoluta de cesárea em casos de OFIU.
- D) A declaração de óbito deve ser preenchida nos casos de OFIU quando a idade gestacional for maior ou igual a 23 semanas independente do peso ou estatura ao nascer.

87. A.C.N., 23 anos, G1 P0 A0, gestante no curso da 5ª semana, comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) referindo dor pélvica discreta e sangramento transvaginal em dedo de luva (discreto). De acordo com o caso o que podemos AFIRMAR:

- A) Abortamento retido é a principal hipótese diagnóstica para esta paciente.
- B) Encaminhar a paciente para maternidade para realizar aspiração manual intrauterina (AMIU) seria a melhor conduta para essa paciente.
- C) Solicitar ultrassom transvaginal para confirmação diagnóstica. Na presença de embrião e batimentos

cardiofetais, tranquilizar a paciente, prescrever sintomático e incentivar o início do Pré natal.

- D) Solicitar ultrassom transvaginal para confirmação diagnóstica. Embrião não visualizado encaminhar a paciente para maternidade para realizar aspiração manual intrauterina (AMIU).

88. Quanto a puberdade precoce é correto AFIRMAR:

- A) É definida pelo início dos caracteres sexuais secundários antes dos 9 anos nas meninas.
 B) A principal causa de puberdade precoce são os tumores ovarianos.
 C) Na puberdade precoce central ocorre ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, ou seja, aumento dos hormônios gonadotróficos.
 D) O tratamento da puberdade precoce central é semelhante ao tratamento da puberdade precoce periférica.

89. Em relação ao PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, a contracepção reversível de longa duração (LARC – Long Acting Reversible Contraceptives) é representada pelos dispositivos intrauterinos e pelo implante contraceptivo. São métodos altamente eficazes, com duração contraceptiva igual ou superior a três anos. Marque a alternativa INCORRETA:

- A) Os LARCs independem da ação do médico ou da usuária para manter sua eficácia e apresentam as mais altas taxas de satisfação e continuidade de uso entre todos os contraceptivos reversíveis.
 B) Os implantes são dispositivos plásticos colocados na subderme, com liberação contínua de progestagênios.
 C) Pacientes adolescentes não podem se beneficiar sobremaneira do uso dos implantes, pois a taxa de continuidade e satisfação nas adolescentes é baixa.
 D) Em relação aos DIU (Dispositivo Intra-uterino) e SIU-LNG Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel, uma das principais ações do SIU-LNG é a ação local sobre o endométrio, levando à atrofia endometrial. Essa atrofia leva ao aparecimento de efeitos clínicos como a amenorreia e/ou oligomenorreia, o que o diferencia de pacientes usuárias do DIU medicado com cobre.

90. A doença trofoblástica gestacional (DTG) pode ser definida como uma anomalia proliferativa que acomete as células que compõem o tecido trofoblástico placentário, cito e sinciciotrofoblasto, ainda que seus diferentes estágios histológicos difiram na propensão para regressão, invasão, metástase e recorrência. Marque a alternativa CORRETA

- A) Todas as formas de apresentação da DTG são caracterizadas pela presença sérica de um marcador tumoral biológico e específico, o fragmento beta da gonadotrofina coriônica humana (beta-hCG), um hormônio glicoproteico produzido quase que na totalidade pelo sinciciotrofoblasto placentário.
 B) A imagem ultrassonográfica minuciosa permite distinguir os diferentes estágios da doença, a saber: mola hidatiforme completa (MHC), mola hidatiforme parcial (MHP), mola hidatiforme invasora (MHI), coriocarcinoma (CCA), tumor trofoblástico do sítio placentário (TTSP) e tumor trofoblástico epitelióide (TTE).
 C) Em relação aos sintomas clínicos em uma gravidez molar, de modo geral, todas as manifestações comuns à gravidez encontram-se diminuídas, sejam elas a presença de náuseas e vômitos.
 D) Ao exame físico, é comum encontrar útero diminuído para a idade gestacional, assim entendido quando sua altura está menor que 4 cm ao tamanho esperado.
-