



PUC-SP



Hospital  
Santa Catarina

Associação Congregação de  
Santa Catarina

# RESIDÊNCIA MÉDICA 2020

Especialidades:  
ÁREA BÁSICA  
E ACESSO DIRETO

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

# Instruções

- A duração da prova é de 4 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 2 horas.
- A prova contém 100 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale, na folha óptica de respostas, a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- No preenchimento da folha óptica, preste atenção na sequência numérica das questões.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha óptica. 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 esse fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadores 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, obrigatoriamente, devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha óptica de respostas.

**Boa prova!**

---

## ÁREA BÁSICA

- 100 - Cirurgia Geral
- 101 - Clínica Médica
- 102 - Ginecologia e Obstetrícia
- 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 •

Qual das alternativas abaixo indica um medicamento anti-hipertensivo que diminui o débito cardíaco, bem como a secreção de catecolaminas nas sinapses nervosas e inibe a secreção de renina?

- A) Betabloqueadores.
- B) Inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA).
- C) Bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II (BRA).
- D) Espironolactona.

### • Questão 02 •

Osvair, 72 anos, deu entrada na Unidade Regional de Emergência, com história de hematêmese, melena, confusão mental e desmaio. Ao chegar, a frequência cardíaca era 116 bpm, a PA= 80/58 mmHg, frequência respiratória 20 ipm, afebril. A esposa falou que não urinou nas últimas 12 horas. A mais rápida conduta que se deve tomar, neste caso, é

- A) realizar coleta de hematócrito e hemoglobina, para guiar transfusão de sangue.
- B) solicitar endoscopia digestiva alta de urgência.
- C) iniciar reposição volêmica com cristalóide isotônico.
- D) iniciar inibidor de bomba protônica injetável.

### • Questão 03 •

Carlos, 44 anos, previamente saudável, vem apresentando inchaço em membros inferiores há 4 meses. Há 1 mês, o inchaço progrediu para o resto do corpo. Embora continue a alimentar-se de maneira saudável, seu peso corporal aumentou 12 kg nos últimos 2 meses. Sua PA atual é de 108/68 mmHg. Seus exames laboratoriais mostraram: INR= 1,0; bilirrubinas normais; Colesterol=330 mg/dL; Triglicérides=440 mg/dL e Albumina sanguínea= 2,8 g/dL. Entre as alternativas abaixo, qual representa um resultado de laboratório mais compatível com a principal hipótese diagnóstica de Carlos?

- A) Proteína em amostra isolada de urina de 300 mg/dL.
- B) Creatinina plasmática superior a 7,0 mg/dL.
- C) Hemácias em amostra isolada de urina de 120.000 hemácias/mL.
- D) Relação ureia/creatinina inferior a 5 em amostra urinária.



• Questão 04 •

De acordo com o Código de Ética Médica (CEM) vigente, qual das alternativas abaixo é CORRETA?

- A) Após a morte de seu paciente, Dr. Osvaldo não precisa mais guardar sigilo sobre doença que acometeu Pedro, pois tratava-se de doença transmissível e era de conhecimento público.
- B) Dr. Francisco foi impedido de internar seu paciente para fazer uma colecistectomia eletiva. O diretor clínico do Hospital Diamante, Dr. Cláudio, agiu de forma correta, pois o médico assistente não estava devidamente credenciado.
- C) Marisa foi vítima de estupro. Dra. Paula, que foi obstetra de Marisa na primeira gravidez, recusou-se a fazer aborto na paciente, alegando que essa prática contraria os ditames de sua consciência, por ser católica.
- D) Dr. Francischete está apto a participar da CIHDOTT – Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, já que é nefrologista da equipe de transplante e conhece bem todos os trâmites legais.

• Questão 05 •

A história natural e o quadro clínico do sarampo são bastante característicos. Dentre as alternativas abaixo, assinale a CORRETA:

- A) Os sintomas aparecem em média de 4 a 5 dias desde a data da exposição.
- B) O primeiro sinal do sarampo é febre alta, que dura de 8 a 12 dias.
- C) Complicações são mais frequentes entre crianças maiores de 5 anos e adultos até 20 anos de idade.
- D) O óbito ocorre, especialmente, em pacientes que desenvolvem pneumonia e/ou encefalite.

• Questão 06 •

Quais doenças abaixo são classificadas como Espondiloartrites?

- A) Artrite Reumatoide, Artrite Microcristalina, Artrite Psoriásica.
- B) Espondilite Aquilosa, Artrite Psoriásica e Artrite Enteropática.
- C) Artrite Enteropática, Espondilite Aquilosa e Artrite Reumatoide.
- D) Artrite Reativa, Artrite Psoriásica e Hiperostose Esquelética Difusa Idiopática.

• Questão 07 •

Em qual perfil dos pacientes abaixo o diagnóstico de Artrite Reumatoide seria o mais provável?

- A) Mulher, 55 anos, tem poliartrite de pequenas articulações de mãos, com comprometimento simétrico de interfalangeanas proximais e metacarpofalangeanas há 8 semanas, Proteína C Reativa = 24 (valor de referência < 6), Fator Reumatoide negativo, Anticorpo anticitrulina positivo.
- B) Mulher, 64 anos, tem poliartrite de pequenas articulações de mãos, com comprometimento simétrico de interfalangeanas distais, proximais e metacarpofalangeanas há 8 semanas, Proteína C Reativa = 24 (valor de referência < 6), Fator Reumatoide negativo, Anticorpo anticitrulina negativo.
- C) Mulher, 34 anos, tem oligoartrite assimétrica de grandes articulações há 2 semanas, Proteína C Reativa 64 (valor de referência < 6), Fan + 1:640 padrão pontilhado grosso, Fator reumatoide positivo, anticitrulina negativo.
- D) Homem, 64 anos, tem monoartrite aguda em joelho D, há 1 dia, Proteína C Reativa = 48 (valor de referência < 6), Fator Reumatoide negativo, Anticorpo anticitrulina negativo.

• Questão 08 •

Em relação aos testes laboratoriais para sífilis, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Testes treponêmicos são indicados para o monitoramento da resposta ao tratamento.
  - B) Existem vários tipos de testes treponêmicos como, por exemplo, hemaglutinação (TPHA), aglutinação de partículas (TPPA), teste de imunofluorescência indireta (FTA-Abs), entre outros.
  - C) Ensaios imunoenzimáticos (ELISA) e suas variações, como quimiluminescência (CMIA), têm baixa sensibilidade.
  - D) Testes não treponêmicos detectam anticorpos anticardiolipina específicos para os antígenos do *T. pallidum*.
- .....

• Questão 09 •

Em relação às fases da infecção pelo vírus da hepatite B, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A fase imunitolerante é caracterizada por negatividade de HBeAg e baixos índices de HBV-DNA sérico, indicativos de replicação viral.
  - B) Na fase imunorreativa, o HBeAg é reagente e ocorrem maiores índices de HBV-DNA sérico, indicativos de maior replicação viral.
  - C) O estado de portador inativo é caracterizado por níveis muito baixos, ou até mesmo indetectáveis de HBV-DNA sérico, com normalização das aminotransferases.
  - D) A fase de reativação pode surgir antes do período inativo, quando param de ocorrer mutações na região pré-core e/ou core-promoter do vírus.
- .....

• Questão 10 •

Qual das respostas abaixo contém apenas alternativas **CORRETAS** para diminuição rápida do cálcio plasmático, em pacientes com hipercalcemia?

- A) Hidratação vigorosa, furosemida e bifosfonatos.
- B) Hidratação vigorosa, hidroclorotiazida e furosemida.
- C) Hidroclorotiazida, furosemida e imobilização no leito.
- D) Hidratação vigorosa, prednisona e vitamina D.

• Questão 11 •

Paciente do sexo feminino, 43 anos, apresenta amenorreia há um ano e meio. Há 3 anos apresentou diagnóstico de carcinoma papilífero da tireóide T3N1M1. Na época foi submetida à tireoidectomia total e radioiodoterapia e evoluiu com tireoglobulina = 3,2ng/mL (sob levotiroxina), com elevação progressiva no último ano e achado de tecido iodocaptante em região cervical e pulmões, na Pesquisa de Corpo Inteiro (PCI) recente. Além da Tireoglobulina, trouxe: T4 livre = 1,4ng/dL (VR: 0,93 -1,7); TSH = 0,05 mUI/mL (VR: 0,27 - 4,2); LH = 70 mUI/mL (VR: folicular = 2,4 a 12,6; Lútea: 1 a 11,4; Ovulatória: 14 a 96), FSH = 62 mUI/mL (VR: folicular: 3,5 a 12,5; Lútea: 1,7 a 7,7; Ovulatória: 4,7 a 21,5) ; E2 = 4 pg/mL (VR: folicular 12,4 a 233; Lútea 22,3 a 341; Ovulatória 41 a 398); Ac Anti Tireoglobulina = positivo. Assinale a alternativa **CORRETA**:

VR = Valor de Referência

- A) Deve-se reduzir a dose de levotiroxina da terapia, visando TSH entre 0,5 a 2 para se evitar consequências cardiovasculares e ósseas, relacionadas ao hipertireoidismo subclínico.
- B) Há possibilidade de gestação com produção de beta-HCG que causa alterações na composição dos hormônios tireoidianos (Tireotoxicose da Gestação), além de elevação da TBG.
- C) Alvo terapêutico adequado ao estadiamento da paciente e levotiroxina com dose mantida.
- D) O anticorpo antitireoidiano pode se relacionar ao estado de hipertireoidismo subclínico, por indicar a presença de uma doença tireoidiana auto-imune.

• Questão 12 •

Paciente do sexo feminino, 36 anos, fora de gestação, queixa-se de constipação, intolerância ao frio, secura na pele e fadiga, diminuição da memória e alteração do raciocínio. Trouxe exames séricos mostrando T4 livre = 1,3 (VR: 0,93 -1,7); TSH = 5,8 (VR: 0,27 - 4,2) e Ac Anti TPO e Ac Anti Tireoglobulina positivos. Não havia uso de medicamentos ou vitaminas. Sem quadro de dor na parte anterior do pescoço, precedendo a coleta dos exames. Mãe apresenta hipotireidismo por Tireodite de Hashimoto. Os exames foram repetidos sem medicação 6 meses depois: T4livre = 1,4 (VR: 0,93 -1,7); TSH = 8,8 (VR: 0,27 - 4,2) e Ac Anti TPO e Anti Tireoglobulina positivos. É **CORRETO** afirmar que:

VR = Valor de Referência

- A) Deve ser considerada a reposição de hormônio tireoidiano, pois a paciente apresenta níveis progressivamente elevados de TSH, na presença de anticorpos anti-tireoidianos.
- B) Apenas com o US de tireoide, mostrando alterações compatíveis com Tireoidite de Hashimoto, é que podemos iniciar terapia de reposição com hormônio tireoidiano.
- C) Deveríamos iniciar a terapia apenas se a paciente mostrasse TSH  $\geq$  10mUI/L persistentemente e desejo de gestação.
- D) Com certeza, os sintomas apresentados nada têm a ver com o fato de apresentar alterações nos níveis de TSH, que nunca são sintomáticos com a normalidade dos hormônios tireoidianos.

• Questão 13 •

Paciente de 56 anos, apresenta Diabetes Mellitus tipo 2, há 3 anos. Peso 103Kg, Estatura 1,65m. Hipertenso bem controlado com losartana 50mg duas vezes ao dia e anlodipino 5mg uma vez ao dia. Em uso de metformina 850mg três vezes ao dia, desde o diagnóstico, mas não reduziu o peso de modo efetivo desde então, apesar dos esforços e da ausência de problemas psicológicos. Pai faleceu de IAM aos 45 anos. Glicemia jejum = 136 mg/dL; HbA1c 7,5% (HPLC); TFGestimada = 80mL/min/1,73m<sup>2</sup>. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A cirurgia bariátrica deve ser considerada entre as opções terapêuticas, devido ao impacto positivo no peso, controle do Diabetes e Hipertensão arterial.
- B) Liraglutida não deve ser oferecida para controle do peso e melhora do controle glicêmico, pois não há estudos que comprovem impacto positivo.
- C) Inibidor do receptor de SGLT-2 só pode ser oferecido, se comprovada insuficiência cardíaca, com fração de ejeção preservada.
- D) Caso o paciente desenvolvesse insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, a medicação de eleição para tratamento do Diabetes Mellitus seria a pioglitazona, devido ao perfil de segurança neste tipo de condição.

• Questão 14 •

Paciente de 50 anos, hipertenso, é admitido na emergência com dor torácica de forte intensidade, irradiada para a região interescapular, contínua e de início súbito. Apresenta-se agitado, com sudorese fria, PA: 180/100 mmHg, sopro diastólico em foco aórtico com irradiação para o bordo esternal direito e com sinais de insuficiência cardíaca. Esses sinais e sintomas estão relacionados à

- A) Estenose aórtica com ruptura de músculo papilar.
- B) Dissecção aórtica tipo III de DeBakey.
- C) Insuficiência mitral pós infarto agudo do miocárdio.
- D) Dissecção da aorta ascendente com insuficiência aórtica aguda.

• Questão 15 •

Paulo, 60 anos, é admitido na emergência, queixando-se de dor precordial em repouso, irradiada para mandíbula inferior e membro superior esquerdo, acompanhada de dispneia, sudorese fria e palidez, com 3 horas de duração. Refere estar em tratamento para hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Ao exame apresenta PA: 130/80 mmHg, ausculta cardíaca normal, taquipneia com estertores nas bases pulmonares. O ECG mostrou supradesnivelamento do segmento ST em V1, V2, V3, V4, V5. O diagnóstico correto e a conduta em um hospital com todos os recursos disponíveis são:

- A) Infarto da parede lateral e trombólise.
- B) Infarto da parede anterior e angioplastia coronária primária.
- C) Infarto da parede inferior e trombólise.
- D) Infarto da parede inferior e angioplastia coronária primária.

• Questão 16 •

João, 45 anos, vem à Unidade Básica de Saúde com queixa de tosse, expectoração amarelada e muita falta de ar, que piorou há 7 dias e passou a atrapalhar muito suas atividades cotidianas. João trabalha como vendedor em loja de roupas e fuma desde os 15 anos, cerca de 2 maços por dia. Nega asma na infância e refere que este episódio de alterações respiratórias é o terceiro neste ano. Qual é a conduta mais adequada em relação à investigação diagnóstica e tratamento a curto prazo deste paciente?

- A) Tratar a exacerbação com antibiótico, corticoide oral 7 dias, broncodilatadores e solicitar radiografia do tórax.
- B) Tratar a exacerbação com antibiótico, corticoide oral 7 dias, broncodilatadores e solicitar radiografia do tórax e espirometria com prova broncodilatadora.
- C) Tratar a exacerbação com antibiótico, corticoide oral 7 dias, broncodilatadores e encaminhar ao Pneumologista, para que realize exames.
- D) Tratar a exacerbação com antibiótico, corticoide oral 7 dias e broncodilatadores, realizar aconselhamento breve para cessação ao tabagismo, solicitar radiografia de tórax e espirometria com prova broncodilatadora.



• Questão 17 •

Maria, 23 anos, estudante, vem à Unidade Básica de Saúde com queixa de tosse há 4 dias, expectoração amarelada, dor torácica ventilatória dependente no hemitórax direito e febre. Refere rinite alérgica sazonal e nega ter usado antibióticos nos últimos 2 anos. Apresenta-se consciente, orientada e eupneica, com frequência respiratória de 16 respirações por minuto e cardíaca de 82 bpm, temperatura corporal de 39°C e PA igual a 110/70 mmHg. No radiograma do tórax apresentava consolidação segmentar no terço superior direito, hemograma com leucocitose e desvio à esquerda. A uréia não foi avaliada. Baseado no Escore CRB 65, qual seria o tratamento mais adequado para tratar a pneumonia dessa paciente?

- A) Internação e tratamento com quinolona de segunda geração, durante 7 a 10 dias.
- B) Tratamento ambulatorial com macrolídeo via oral, durante 7 dias.
- C) Internação e uso de beta-lactâmico IV, associado a macrolídeo.
- D) Internação e tratamento com beta-lactâmico por via oral, durante 7 dias.

• Questão 18 •

Carla, 24 anos, asmática, chega ao Pronto Socorro com crise de chiado e intensa falta de ar. Embora ela tenha prescrição médica para usar Budesonida inalatória 400 mcg de 12/12 horas, parou de usar a medicação por conta própria há cerca de 2 meses. Nunca foi internada e sua última crise respiratória foi há 1 ano. Há 7 dias iniciou secreção nasal e retrorinal amarelada e febre que persistem até hoje. Ao exame, estava consciente, orientada e com fala normal, T 38°C, FR 28rpm, FC 92 bpm, PA 120X80 mmHg. Na retro faringe, observava-se secreção amarelada. Apresentava tiragem intercostal e sibilos difusos. As bulhas cardíacas eram rítmicas e sem sopros. Os membros inferiores estavam sem edema, indolores e sem hiperemia da pele. A SpO2 estava em 96%, em ar ambiente e o Peak Flow 59% do valor previsto. A radiografia do Torax (PA e perfil) estava normal e o hemograma também estava normal. Entre as alternativas abaixo, qual demonstra a conduta inicial **CORRETA** para tratamento dessa paciente?

- A) Nebulização ou Aerossol com SF 0,9% 3,0 ml + fenoterol 10 gotas ou Salbutamol spray 100 mcg 2 a 3 jatos inalados com espaçador valvulado, podendo repetir 3 inalações iguais com intervalo de 20 minutos e reavaliaria a paciente em 1 hora.
- B) Terbutalina ou adrenalina subcutânea.
- C) Nebulização ou Aerossol com SF0,9% 3,0 ml + Berotec 5 gotas ou salbutamol spray 100mcg com espaçador valvulado 1 jato, podendo repetir 3 inalações com intervalo de 20 minutos e reavaliaria a paciente em 1 hora.
- D) Aminofilina IV 1 ampola diluída em 100 ml de SF0,9%, seguida de inalação com SF0,9% 10 ml + Fenoterol 5 gotas e reavaliaria a paciente em uma hora.

• Questão 19 •

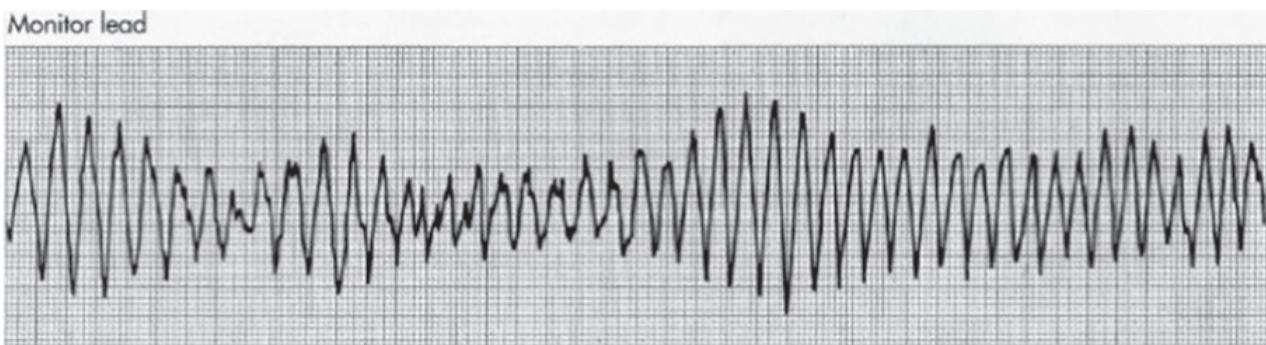
O diagnóstico eletrocardiográfico e a melhor conduta a ser tomada seriam:



- A) Bradicardia sinusal; adrenalina 1mg IV em bolus.
- B) Bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo I; chamar especialista.
- C) Bloqueio atrioventricular total; marcapasso transcutâneo.
- D) Bloqueio atrioventricular total; Dobutamina IV.

• Questão 20 •

Qual seria o diagnóstico e a melhor conduta para um paciente sem pulsos palpáveis e com a imagem, abaixo, no monitor:



- A) Taquicardia supraventricular e cardio versão elétrica sincronizada com 100 Joules.
- B) Taquicardia ventricular sem pulso e adrenalina 1mg IV em bolus.
- C) Taquicardia ventricular polimórfica e cardioversão elétrica com choque sincronizado de 200 Joules.
- D) Taquicardia ventricular polimórfica e desfibrilação com 200 Joules.



### • Questão 21 •

**O que é verdade sobre a coagulopatia relacionada ao trauma?**

- A) A coagulopatia aguda do trauma tem o mesmo mecanismo da CID – Coagulação Intravascular Disseminada.
  - B) A coagulopatia pode se desenvolver em pacientes traumatizados após acidose, hipotermia e diluição de fatores de coagulação, embora a coagulação seja normal na admissão.
  - C) A coagulopatia aguda do trauma é causada por choque e lesão tecidual.
  - D) A coagulopatia aguda do trauma é, principalmente, uma coagulopatia dilucional.
- 

### • Questão 22 •

**Choque causado por um pneumotórax hipertensivo é classificado como:**

- A) Choque hipovolêmico.
  - B) Choque distributivo.
  - C) Choque cardiogênico.
  - D) Choque obstrutivo.
- 

### • Questão 23 •

**Um paciente tem pressão arterial de 70/50 mmHg e lactato sérico de 30 mg/100 mL (normal: 6-16). O débito cardíaco é de 1,9 L/min e a pressão venosa central é de 2 cm H<sub>2</sub>O. O diagnóstico mais provável é**

- A) Insuficiência cardíaca congestiva.
  - B) Tamponamento cardíaco.
  - C) Choque hipovolêmico.
  - D) Choque séptico.
- 

### • Questão 24 •

**A cricotireoidostomia**

- A) não deve ser realizada em crianças com menos de 12 anos.
  - B) deve ser realizada apenas em pacientes que não são bons candidatos à traqueostomia.
  - C) requer o uso de um tubo endotraqueal com menos de 4 mm de diâmetro.
  - D) pode ser substituída pela traqueostomia percutânea.
- 

### • Questão 25 •

**Em qual paciente a toracotomia na sala de emergência é contraindicada?**

- A) Vítima de acidente automobilístico, tamponamento cardíaco observado no ultrassom, PAS diminuindo para 50 mmHg.
- B) Vítima de acidente automobilístico, assistolia durante o transporte com 5 minutos de RCP – Reanimação Cardiopulmonar sem sinais de vida.
- C) Paciente com facada no tórax, PAS diminuindo para 50 mmHg.
- D) Paciente com facada no tórax, assistolia durante o transporte com 20 minutos de RCP, sem sinais de vida.

• Questão 26 •

**O que é verdade em relação à avaliação de trauma abdominal contuso?**

- A) Pacientes com rigidez da parede abdominal e TC abdominal negativa devem ser submetidos à LPD – Lavagem Peritoneal Diagnóstica, para descartar lesão do intestino delgado.
- B) Se o exame FAST for negativo em um paciente hemodinamicamente instável, a LPD é indicada para descartar sangramento abdominal.
- C) O exame FAST não detecta líquido intraperitoneal, se o volume total for <1000 mL.
- D) Em pacientes hemodinamicamente estáveis, a lesão intestinal pode ser descartada com TC abdominal.

• Questão 27 •

**Na sala de emergência, para as vítimas de choque hipovolêmico, os Protocolos de Transfusão Maciça devem**

- A) incluir transfusão de plasma e plaquetas, além de concentrado de hemácias.
- B) ser iniciados após tipagem sanguínea, mas a prova cruzada não é necessária.
- C) ser iniciados em pacientes com taquicardia, depois da administração de 3.500 mL de cristaloides.
- D) incluir exames para coagulopatias presentes em 5% dos pacientes que necessitam transfusão maciça.

• Questão 28 •

**Quatorze dias após a admissão no hospital, por uma queimadura de segundo grau, com 30% de área queimada e instabilidade hemodinâmica que necessitou acesso venoso central, um paciente desenvolveu picos febris. No exame físico, o local de inserção do cateter venoso central estava vermelho, sensível e quente. O melhor tratamento para essa complicação é**

- A) a troca do cateter venoso central com fio-guia, cultura da ponta do cateter anterior.
- B) tratar o paciente com antibióticos intravenosos até as hemoculturas tornarem-se negativas.
- C) remoção do cateter venoso central, cultura da ponta do cateter, colocação de novo cateter contralateral e administração de antibióticos.
- D) remoção do cateter e tratamento com antibióticos orais e analgésicos, conforme necessário.

• Questão 29 •

**O fator que mais dificulta a cicatrização das feridas é**

- A) Anemia.
- B) Diabetes mellitus.
- C) Infecção tecidual local.
- D) Desnutrição.

• Questão 30 •

**Qual das alternativas a seguir é a melhor para prever a extubação bem-sucedida de um paciente?**

- A) Frequência respiratória.
- B) Pressão inspiratória negativa.
- C) Índice Tobin.
- D) Volume minuto.



• Questão 31 •

Na profilaxia da úlcera de estresse, em pacientes internados em UTI, ventilados mecanicamente por > de 48 horas, o nível de pH gástrico deve ser mantido acima de

- A) 3.
- B) 5.
- C) 2.
- D) 4.

• Questão 32 •

O primeiro passo no tratamento de um paciente de 70 kg, com uma contagem de 12.000 plaquetas, devido a trombocitopenia induzida por heparina é

- A) anticoagulação.
- B) transfusão de quatro unidades de plaquetas.
- C) transfusão de oito unidades de plaquetas.
- D) transfusão de doze unidades de plaquetas.

• Questão 33 •

A Síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) ocorre pela ação de citocinas relacionadas com a má perfusão ou lesão tecidual. Nesse processo a interleucina mais decisiva é a

- A) IL-2.
- B) IL-5.
- C) IL-6.
- D) IL-7.

• Questão 34 •

A causa mais comum de um empiema no pós-operatório de uma cirurgia torácica é

- A) Pneumonia.
- B) Sepsis sistêmica.
- C) Perfuração esofágica.
- D) Hemotórax retido.

• Questão 35 •

A causa mais provável de pneumonia por aspiração é

- A) uma mistura de aeróbios e anaeróbios.
- B) apenas aeróbios.
- C) apenas anaeróbios.
- D) apenas bactérias Gram-negativas.

• Questão 36 •

No ABCDE do melanoma, D representa um diâmetro maior que

- A) 2 mm
  - B) 4 mm
  - C) 6 mm
  - D) 8 mm
- 

• Questão 37 •

Qual teste avalia com mais precisão o estadiamento "T" do câncer de esôfago?

- A) Tomografia computadorizada de alta resolução.
  - B) Ressonância nuclear magnética.
  - C) Ultrassonografia endoscópica.
  - D) Esofagogastroduodenoscopia.
- 

• Questão 38 •

O tratamento padrão para um Tumor estromal gastrointestinal (GIST) isolado de 3 cm no corpo do estômago é

- A) Imatinibe.
  - B) Ablação endoscópica.
  - C) Ressecção em cunha.
  - D) Gastrectomia subtotal.
- 

• Questão 39 •

A causa mais comum de obstrução do intestino delgado é

- A) hérnia encarcerada.
  - B) Doença de Crohn.
  - C) malignidade.
  - D) aderências pós-operatórias.
- 

• Questão 40 •

A técnica indicada para o reparo da hérnia femoral, nos casos em que a tela é contraindicada, é o

- A) reparo de Bassini.
- B) reparo de Shouldice.
- C) reparo de McVay.
- D) reparo de Lichtenstein.



### • Questão 41 •

Escolar, oito anos, é levado à Unidade Básica de Saúde apresentando, há uma semana, prurido anal diário, na madrugada, que o faz perder o sono. Está apresentando irritabilidade e agitação, reclama, eventualmente de dor abdominal. Seu irmão mais novo teve o mesmo sintoma, melhorando após uso de medicação. Exame físico: sem alterações. Os medicamentos que podem ser utilizados no tratamento desta patologia são

- A) Levamizol e ivermectina.
- B) Tiabendazol e mebendazol.
- C) Pamoato de pirantel e secnidazol.
- D) Albendazol e pamoato de pirvínio.

### • Questão 42 •

Lactente, 15 meses, comparece à Unidade Básica de Saúde para vacinação rotineira, com calendário atualizado até 12 meses. A mãe informa que o seu pai foi transferido para país da América do Sul que exige vacinação para febre amarela. Em 20 dias viajarão para lá, onde vão morar, em região que exige esta vacina. Das vacinas abaixo qual **NÃO** pode ser aplicada simultaneamente com a da febre amarela?

- A) Tetra viral.
- B) Poliomielite.
- C) Meningocócica C ou ACWY.
- D) Tríplex bacteriana (DPT).

### • Questão 43 •

Catarata diagnosticada no período neonatal, além de algumas doenças infecciosas que ocorrem no período neonatal, como a rubéola congênita, causa também alteração oftalmológica no seguinte erro inato do metabolismo:

- A) Galactosemia.
- B) Doença de Gaucher.
- C) Deficiência de acil-CoA desidrogenase da cadeia média (MCAD).
- D) Glicogenose hepática.

### • Questão 44 •

A vacina HPV (papiloma vírus humano) deve ser aplicada em crianças e adolescentes, idealmente, antes da exposição ao vírus. Segundo o Ministério da Saúde, devem ser vacinados(as)

- A) meninas de 9 a 14 anos de idade.
- B) meninas a partir de 14 anos de idade.
- C) meninos e meninas a partir de 10 anos de idade.
- D) meninos e meninas de 11 a 14 anos de idade.

### • Questão 45 •

Paciente, com 4 anos, é levado ao PA, há 10 dias atrás teve queda de bicicleta. Apresenta escoriação no joelho direito, reclamou algumas vezes de dor e teve sensação de febre não aferida, na madrugada. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O exame mais específico para o diagnóstico é a ultrassonografia.
- B) Mesmo nos casos sem flogose local, de claudicação e restrição de movimento, a artrite séptica deve ser investigada.
- C) A presença do trauma local sugere infecção por bactérias Gram-negativas.
- D) A ausência de febre persistente exclui o diagnóstico de complicações mais graves como a osteomielite ou a artrite séptica.

• Questão 46 •

Seu médico já indicou à paciente que ela não pode interromper o uso de prometazina e haloperidol, após o nascimento do filho. Ela quer muito amamentar. É **CORRETO** afirmar que

- A) estes medicamentos são seguros durante a amamentação.
- B) estes medicamentos não são seguros durante a amamentação.
- C) deve substituir a prometazina, pois ela é contraindicada durante a amamentação.
- D) deve substituir o haloperidol, pois ele é contraindicado durante a amamentação.

• Questão 47 •

Recém-nascido a termo apresenta evisceração de alças intestinais, através de defeito paraumbilical. O diagnóstico provável é:

- A) Onfalocele.
- B) Gastrosquise.
- C) Tocotraumatismo.
- D) Síndrome de Prune-Belly.

• Questão 48 •

O tempo necessário para suspender o comparecimento à escola, à creche ou a festas após o início do tratamento com antibiótico para a prevenção do contágio da tonsilite aguda ou escarlatina é de

- A) 48 horas.
- B) 24 horas.
- C) 72 horas.
- D) 7 dias.

• Questão 49 •

O quadro clínico clássico de febre amarela no período infeccioso se estabelece com os sintomas

- A) febre alta, icterícia intensa, inapetência, mialgia e dissociação de pulso temperatura.
- B) febre, cefaleia intensa, inapetência, artralgia, náuseas e mialgia.
- C) febre, cefaleia leve, mialgia, náuseas.
- D) febre, cefaleia, mialgia, sinais de irritação meníngea.

• Questão 50 •

Com relação à crise aguda de asma, na emergência,

- A) os corticoides inalados são indicados em doses elevadas e associados ao beta-2-agonistas de longa duração.
- B) a adrenalina subcutânea é uma boa opção broncodilatadora.
- C) mucolíticos associados à tapotagem podem acelerar o processo de recuperação da crise.
- D) o uso de sulfato de magnésio IV pode reduzir a necessidade de internação nos pacientes que não respondem aos broncodilatadores e ao uso de corticoide sistêmico.

• Questão 51 •

Com relação ao líquido no recém-nascido a termo, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) De maneira geral, considera-se normal, no período neonatal, a presença de glóbulos brancos inferiores a 25/mm<sup>3</sup> e proteína abaixo de 150 mg/dL no líquido.
- B) Após 28 dias de vida, a pleocitose é definida como mais de 5 células/mm<sup>3</sup> e a hiperproteinorraquia, quando a concentração proteica é superior a 40mg/dL.
- C) Em amostras, de LCR com mais de 150.000 glóbulos vermelhos por mm<sup>3</sup> a contagem de leucócitos pode ser ajustada dividindo-se o número de glóbulos vermelhos por 500 e subtraindo este valor do número de leucócitos.
- D) A concentração proteica pode ser ajustada, dividindo-se o número de glóbulos vermelhos por mil e subtraindo este valor do total de proteínas dosado na amostra em mg/dL.



• Questão 52 •

Francisco, três anos, sexo masculino, é trazido por seus pais à emergência, pois parece pálido e menos ativo do que o habitual. Relatam que há dois dias vem apresentando diarreia com um pouco de sangue, febre de 38,5°C, vômitos, e que está urinando pouco. Exame físico: acentuada palidez, irritabilidade, pouco responsivo e com acentuada dor à palpação abdominal. No exame físico apresenta FC: 130bpm, FR: 40 ipm, PA: 85x55mmHg. Exames laboratoriais: Hb: 6g/dl, Ht: 25,6%, leucometria: 15.000/mm<sup>3</sup> (bastões 15%, segmentados 65%); plaquetas: 75.000/mm<sup>3</sup>, Na+: 135mEq/L, K+: 3,8mEq/L, creatinina: 5,2mg/dl, uréia: 108 mg/dl. EAS: 35 hemácias/campo. A hipótese mais provável é:

- A) Glomerulonefrite aguda.
- B) Púrpura de Henoch-Schonlein.
- C) Leucemia linfoblástica aguda.
- D) Síndrome hemolítico-urêmica.

• Questão 53 •

Recém-nascido de termo com Apgar 1/3/4, reanimado na sala de parto, apresentou crise convulsiva com 12 horas de vida. A droga mais indicada nessa situação, para ser usada na terapêutica inicial é

- A) Fenitoína.
- B) Tiopental.
- C) Topiramato.
- D) Fenobarbital.

• Questão 54 •

Recém-nascido do sexo masculino apresenta jato urinário em gotejamento, bexiga palpável acima da sínfise púbica e ultrassonografia gestacional com ureterohidronefrose bilateral, sugerindo o seguinte diagnóstico:

- A) Válvula de uretra posterior.
- B) Refluxo vesicoureteral primário.
- C) Estenose de junção vesicoureteral.
- D) Obstrução de junção ureteropélvica.

• Questão 55 •

Com relação à Síndrome nefrótica, qual a relação esperada em amostra isolada de urina da relação proteína/creatinina, para identificar proteinúria nefrótica?

- A) 0,2 mg/mg
- B) 0,2 a 0,5 mg/mg.
- C) 1 mg/mg.
- D) > 1mg/mg.

• Questão 56 •

Sobre a tonsilite aguda, assinale a alternativa CORRETA:

- A) As complicações da tonsilite aguda por estreptococo beta hemolítico do grupo A se subdividem em supurativas e intracranianas.
- B) A amoxicilina é o antibiótico de primeira escolha no tratamento da tonsilite aguda estreptocócica.
- C) O tratamento com antibiótico na tonsilite por estreptococo reduz a complicação de glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- D) O estreptococo beta hemolítico do grupo A é pouco sensível à penicilina e são muitas as cepas resistentes encontradas.

• Questão 57 •

Adolescente de 14 anos, praticante de futebol, queixa-se de dor na região anterior do joelho esquerdo, que piora com a digitopressão e na subida e descida de rampas. Exame físico: aumento do volume local com tumefação do tubérculo tibial anterior. Radiografia simples de perfil: irregularidade e presença de ossículo junto à tuberosidade anterior da tíbia. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Lesão meniscal.
- B) Sinovite transitória do quadril.
- C) Doença Leg-Perthes-Calvé.
- D) Doença de Osgood-Schlatter.

• Questão 58 •

Realizado teste de oximetria em recém-nascido de termo, com 38 horas de vida, obteve-se o seguinte resultado: membro superior direito: 99% e membro inferior: 91%. A conduta que deve ser tomada nessa situação é:

- A) Dar alta, pois o teste é normal, e reavaliar o recém-nascido em uma semana.
- B) Realizar ecocardiograma o mais rápido possível, para avaliar o início de medicação específica.
- C) Repetir o exame em uma hora e se, permanecer alterado, indicar realização de ecocardiograma.
- D) Internar em UTI Neonatal e iniciar prostaglandina, para manter o canal arterial pérvio, depois repetir o exame o mais rápido possível.

• Questão 59 •

Recém-nascido de parto vaginal, com idade gestacional de 37 semanas, peso de nascimento: 2.600g, Apgar de primeiro e quinto minuto de 7 e 9, respectivamente, é admitido em sistema de alojamento conjunto. Com três horas de vida apresentou cianose de extremidades, desconforto respiratório leve e tremores finos. A conduta imediata a ser tomada é solicitar

- A) teste rápido de glicemia capilar e hematócrito.
- B) gasometria arterial e radiografia de tórax.
- C) ecocardiograma e gasometria venosa.
- D) glicemia e calcemia venosas.

• Questão 60 •

Frederico, quatro anos, apresenta febre e tosse há quase um mês. Já foi medicado com antibiótico macrolídeo e inalação com broncodilatador, sem melhora. Exame físico: regular estado geral; FR: 40 irpm, ausculta pulmonar MV bilateral com sibilos difusos; abdome: fígado a 3 cm do rebordo costal direito e baço não palpável. Hemograma: 50.000 leucócitos com 65% de eosinófilos. Hematimetria normal. Radiografia de tórax: infiltrado intersticial bilateral. O diagnóstico mais provável é

- A) Giardíase.
- B) Ancilostomíase.
- C) Toxocaríase.
- D) Ascaridíase.



### • Questão 61 •

De acordo com o Ministério da Saúde-Brasil, para os indivíduos de 30 a 49 anos de idade, que não tomaram nenhuma dose, a vacina contra o sarampo deve ser administrada em:

- A) 3 doses.                      B) 2 doses.                      C) 1 dose.                      D) Não é necessário vacinar.
- .....

### • Questão 62 •

Trata-se de doença ou agravo de notificação compulsória, segundo o Ministério da Saúde-Brasil:

- A) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.  
B) Mononucleose em gestantes ou em crianças menores de 5 anos.  
C) Parotidite viral em adolescentes do sexo masculino.  
D) Influenza comum, também denominada sazonal.
- .....

### • Questão 63 •

Assinale a alternativa que melhor define o conceito de endemia:

- A) Ocorrência de uma doença infecciosa, contagiosa, de extensão rápida em uma certa população.  
B) Epidemia generalizada, afetando praticamente todo o mundo.  
C) Presença constante de uma doença em determinada zona geográfica.  
D) Série de vários surtos epidêmicos.
- .....

### • Questão 64 •

É um dos atributos essenciais da Atenção Primária em Saúde:

- A) Resolutividade.  
B) Longitudinalidade.  
C) Hierarquização.  
D) Comando único.
- .....

### • Questão 65 •

Genograma e ecomapa são técnicas utilizadas, respectivamente,

- A) na Genética ou Hereditariedade Médicas e na Saúde Ambiental.  
B) na Medicina Legal ou Forense e na Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional.  
C) em técnicas diagnósticas de Imunohistoquímica e na Hemodinâmica.  
D) na Visita Domiciliar e na Reunião da equipe de saúde da família.
- .....

### • Questão 66 •

O financiamento público da Atenção à saúde no Brasil apresenta a seguinte classificação orçamentária:

- A) Atenção básica, média e alta complexidades.  
B) Consultas, procedimentos e exames.  
C) Assistência ambulatorial e hospitalar, cirúrgica e clínica.  
D) Assistência médica, complementar e suplementar.

• Questão 67 •

A administração de ácido fólico para gestantes e de ácido acetilsalicílico para cardiopatas são medidas de prevenção de

- A) Promoção da saúde.
- B) Proteção específica.
- C) Tratamento imediato.
- D) Limitação de incapacidades.

• Questão 68 •

Um indivíduo HIV+ (soropositivo para o vírus da imunodeficiência humana), sem sintomatologia, significa que ele está no período

- A) Pré-patogênico.
- B) Patogênico, doença precoce não discernível.
- C) Patogênico, doença discernível.
- D) Patogênico, doença crônica.

• Questão 69 •

O conceito de vulnerabilidade em saúde é subdividido em

- A) social, individual e programática.
- B) racial, etária e cultural.
- C) genética, cultural e ambiental.
- D) econômica, ocupacional e habitacional.

• Questão 70 •

**Hazard Ratio:**

- A) É uma medida de risco, que leva em conta o tempo de exposição e a ocorrência do desfecho.
- B) É uma medida que estima a probabilidade de determinado resultado estar errado.
- C) Refere-se à razão de Hazard, epidemiologista inglês que criou os conceitos de incidência e prevalência.
- D) Trata-se de Sinônimo de Odds Ratio, utilizado quando o estudo é transversal.

• Questão 71 •

Qual é o valor do NNT (número necessário para tratar) para um estudo que apresenta uma Redução Absoluta do Risco = 0,30?

- A) 0,30
- B) 3,33
- C) 1,43
- D) 2,33

• Questão 72 •

O que define o Modelo de estudo epidemiológico denominado “ensaio na comunidade”?

- A) Intervenção coletiva.
- B) Dados coletados nos domicílios.
- C) Exposição a fatores difusos.
- D) Desfechos compartilhados.



• Questão 73 •

Em determinada população verificou-se no ano X:

Nascidos vivos	10.000
Óbitos infantis	50
Óbitos maternos	2
Habitantes	500.000
Óbitos no Total	2.500
Natimortos	5

Pode-se afirmar que nessa população, no ano X:

- A) A mortalidade infantil foi 5,5 por mil nascidos vivos.
- B) A mortalidade materna foi 0,2 por mil nascidos vivos.
- C) A mortalidade infantil proporcional foi 2 por mil nascidos vivos.
- D) A mortalidade geral foi 5 por 100 habitantes.

• Questão 74 •

Em 2018, uma população de 100.000 habitantes apresentou 50 casos novos de tuberculose, 5 óbitos, e 40 casos tiveram alta por cura. Em 2017, na mesma população, foram registrados 40 casos de tuberculose, 10 óbitos e 20 casos curados. Pode-se dizer que

- A) a taxa de incidência de tuberculose em 2018 foi igual a 5 por dez mil.
- B) a taxa de prevalência de tuberculose em 2018 foi igual a 5 por dez mil.
- C) a taxa de incidência de tuberculose em 2018 foi igual a 6 por dez mil.
- D) a taxa de prevalência de tuberculose em 2018 foi igual a 5,5 por dez mil.

• Questão 75 •

Determinado teste diagnóstico apresentou os seguintes resultados:

Teste	Doente	Sadio
Positivo	75	25
Negativo	25	75

Qual é a acurácia desse Teste?

- A) 25%
- B) 50%
- C) 75%
- D) 87,5%

• Questão 76 •

Carlos apresentava diabetes tipo 2 há 15 anos. Evoluiu para insuficiência renal crônica há 3 anos e estava em tratamento de hemodiálise. Há 1 dia foi internado apresentando cetoacidose (“choque metabólico”). Há 2 horas evoluiu para óbito. No prontuário, constam as informações de que era obeso (IMC=32kg/m<sup>2</sup>) há pelo menos 5 anos e portador de transtorno bipolar desde a adolescência. Qual é a causa básica deste óbito?

- A) Choque metabólico por Cetoacidose.
- B) Insuficiência Renal Crônica.
- C) Diabetes tipo 2.
- D) Obesidade.

• Questão 77 •

Em 2011, o município de Tietê (SP) apresentou um SMR (Standard Mortality Ratio ou Razão Padronizada de Mortalidade) igual a 108% para Doenças do Aparelho Circulatório (DAC), quando comparado ao estado de São Paulo. Isto significa que

- A) Tietê tem um excesso de mortalidade por DAC, em relação aos demais municípios do estado de São Paulo.
- B) Tietê tem um excesso de mortalidade por DAC, em relação ao conjunto do estado de São Paulo.
- C) Tietê tem um déficit de mortalidade por DAC, em relação aos demais municípios do estado de São Paulo.
- D) Tietê tem um déficit de mortalidade por DAC, em relação ao conjunto do estado de São Paulo.

• Questão 78 •

Uma revisão sistemática culmina numa Metanálise e respectivo cálculo da medida sumária de risco, quando o conjunto de estudos analisado apresenta

- A) resultados homogêneos.
- B) resultados heterogêneos.
- C) diferentes metodologias.
- D) diferentes pressupostos.

• Questão 79 •

O conceito de Equidade, quando operacionalizado no campo da saúde, caracteriza-se por

- A) regressividade no financiamento, atenção de acordo com o poder econômico, níveis de saúde de acordo com a rede de serviços disponível.
- B) regressividade no financiamento, atenção de acordo com a necessidade, níveis de saúde de acordo com as condições socioeconômicas.
- C) progressividade no financiamento, atenção de acordo com o poder econômico, níveis de saúde de acordo com a rede de serviços disponível.
- D) progressividade no financiamento, atenção igualitária, atenuação da relação entre níveis de saúde e condições socioeconômicas.

• Questão 80 •

Nos Ensaio Clínicos randomizados, a técnica de duplo-cego reduz sobremaneira os vieses de

- A) interpretação e classificação.
- B) classificação e seleção.
- C) interpretação e confusão.
- D) seleção e confusão.



### • Questão 81 •

Na fase luteínica média de um ciclo menstrual normal, podemos afirmar que a

- A) Progesterona está baixa, o muco cervical tem filância intensa e o endométrio será secretório.
  - B) Progesterona está alta, o muco cervical está com a cristalização em grumos e o corpo lúteo deve estar presente.
  - C) Progesterona se encontra em níveis semelhantes ao verificado durante a menstruação e o muco cervical se cristaliza, formando ramificações secundárias e terciárias.
  - D) Progesterona deve estar elevada, o endométrio será proliferativo misto e o muco cervical abundante.
- .....

### • Questão 82 •

Mulher, 28 anos, profissional do sexo, que busca atendimento por corrimento vaginal abundante e fétido, que piora após as menstruações e após coito. Ao exame físico o conteúdo vaginal é homogêneo, de cor acinzentada e odor fétido, o muco cervical é claro e translúcido. Não há sinais inflamatórios nas paredes vaginais e no colo uterino. Assinale a alternativa CORRETA sobre esta situação clínica entre as abaixo:

- A) Trata-se de provável infecção sexualmente transmissível e será necessário convocar seus parceiros para avaliar a provável etiologia fúngica.
  - B) Caso a bacterioscopia pelos critérios de Nugent confirme a disbiose vaginal, poderá ser usado o metronidazol.
  - C) Impõe-se a pesquisa por biologia molecular (PCR) de *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae* para definir o processo.
  - D) Esta situação configura características de imunossupressão, portanto devemos supor que a paciente seja portadora de AIDS.
- .....

### • Questão 83 •

Acerca das modificações que acontecerão no climatério pós-menopausal, podemos afirmar que

- A) ocorrerá elevação absoluta e progressiva dos androgênios ovarianos e adrenais, que poderá culminar com fenômenos virilizantes.
  - B) contribui para a redução da elasticidade cutânea e óssea o desarranjo das fibras do sistema elástico acentuado pelo hipostrogenismo.
  - C) ocorrerão modificações na produção hepática das apolipoproteínas, com incremento no componente de alto peso molecular (HDL-Colesterol).
  - D) a microbiota vaginal passará a ser, predominantemente, lactobacilar em decorrência da redução do pH local.
- .....

### • Questão 84 •

Com relação aos métodos LARC (Long-Acting Reversible Contraception) é CORRETO afirmar que

- A) estão contraindicados para a faixa de idade de adolescentes, pois eles interferem no desenvolvimento puberal.
- B) habitualmente podem ser considerados como microabortivos, pois interferem na nidação ovular.
- C) os implantes de etonorgestrel não podem ser inseridos após abortamentos do primeiro trimestre.
- D) não promovem alterações significativas na quantidade e qualidade do leite materno, podendo ser usados em lactantes.

• Questão 85 •

Em relação ao diagnóstico precoce do câncer de mama, assinale a opção **INCORRETA**:

- A) A mamografia tem papel fundamental como auxiliar no diagnóstico precoce do câncer de mama, e é de grande utilidade como guia para marcação pré-cirúrgica de lesões, ou dirigir punções mediante estereotaxia.
- B) A mamografia antes dos 40 anos tem menor sensibilidade e especificidade e ocasiona maior número de procedimentos desnecessários.
- C) O exame de ultrassonografia de mamas e de axilas é especialmente adequado para a detecção de microcalcificações suspeitas em mamas com substituição gordurosa.
- D) A Classificação de BI-RADS 3 se associa a muito baixo risco da presença de neoplasia maligna, contudo é interessante reavaliar a paciente no intervalo de 6 meses.

• Questão 86 •

Podem ser consideradas como fatores de risco para desenvolvimento de endometriose pélvica as situações incluídas na alternativa:

- A) Obesidade e multiparidade.
- B) Tabagismo e imunodepressão adquirida.
- C) Amenorreia secundária e hipogonadismo.
- D) Ter irmã com endometriose e menarca precoce.

• Questão 87 •

Mulher, 22 anos, é atendida no Pronto-Socorro com quadro de dor abdominal intensa há algumas horas, associada a náuseas e vômitos. Ao exame físico apresenta pressão arterial bastante reduzida (60/30 mm Hg), mucosas descoradas, abdome em tábua, descompressão brusca positiva. O especular permite observar eliminação de escasso sangramento escuro pelo canal cervical. Ao toque, tem o colo impérvio e intensa dor na palpação de anexo uterino esquerdo. Relata que tinha atraso menstrual, seguido de teste de gestação positivo, que ficou negativo em novo exame, após alguns dias; também relatou pequeno sangramento vaginal intermitente desde há alguns dias. Assinale a alternativa **CORRETA**, que apresenta possível hipótese diagnóstica:

- A) Ameaça de abortamento.
- B) Abortamento inevitável.
- C) Prenhez ectópica íntegra.
- D) Prenhez ectópica rota.

• Questão 88 •

Paciente, 34 anos, assintomática, que obteve como resultado de colpocitologia oncótica de rastreo o resultado de "ASC-H", foi encaminhada para colposcopia que teve a JEC completamente visível e não havia nenhum achado colposcópico anormal. Assinale a conduta **CORRETA** a ser executada, segundo as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero, edição de 2016.

- A) Repetir citologia após tratamento.
- B) Repetir citologia e colposcopia em 6 meses.
- C) Biópsia e avaliação do canal endocervical.
- D) Excisão cervical tipo 3.

• Questão 89 •

Com relação às situações de incontinência urinária de esforço (IUE), podemos afirmar que estão corretas as afirmativas, **EXCETO** a alternativa:

- A) Durante o exame físico, a visualização da perda de urina simultânea ao esforço (começa e para junto com o esforço), p.ex. a tosse, é diagnóstica de IUE.
- B) São fatores de risco para incontinência urinária de esforço a obesidade, o tabagismo, a cirurgia pélvica prévia e o hipostrogenismo.
- C) Dependerá da pressão de perda (PPE) no Estudo Urodinâmico a via de abordagem cirúrgica, se vaginal ou abdominal.
- D) A indicação do Estudo Urodinâmico se faz necessária, especialmente, nas falhas terapêuticas e após constatação de contaminação de vias urinárias.

• Questão 90 •

O leiomioma com maior risco de interferir no processo reprodutivo tem localização:

- A) Subserosa.
- B) Intramural.
- C) Submucosa.
- D) Intraligamentar.

• Questão 91 •

Todas as afirmações são corretas, em relação às neoplasias malignas de ovário, **EXCETO**:

- A) Existe associação com endometriose para carcinomas de células claras e endometriode.
- B) Estão associadas às mutações no gene BRCA1 (Breast Cancer 1, early onset).
- C) A salpingectomia bilateral em mulheres jovens se associa à redução do risco relativo.
- D) O CA-125 e CA 19-9, juntamente com ultrassonografia transvaginal, são métodos de rastreio.

• Questão 92 •

Mulher, 26 anos, percebeu saliência em sua mama direita há 2 meses. Não tem dor, não percebe crescimento da lesão, também não observa mudanças antes e depois de menstruar. Ao exame físico constata-se nódulo no quadrante central de mama direita, às 4 horas da borda areolar, medindo 2,0 cm de diâmetro, móvel, indolor, consistência borrachosa. Não há lesões na axila. Fez ultrassonografia das mamas que teve laudo BI-RADS 3. A paciente pretende se submeter à mastoplastia redutora com colocação de prótese. Assinale a conduta **CORRETA** nesta situação:

- A) Será necessário controle em seis meses, portanto está contraindicada a mastoplastia temporariamente.
- B) A paciente deve fazer mamografia para biópsia guiada por estereotaxia, antes de se submeter à plástica de mamas.
- C) Proceder a biópsia do nódulo mamário, com realização de anatomopatológico por congelamento intraoperatório.
- D) Proceder a exérese deste nódulo mamário no intraoperatório da mastoplastia, enviando-o para anatomopatológico.

• Questão 93 •

Complete os espaços em branco, na frase a seguir, com a alternativa **CORRETA** entre as abaixo relacionadas:

“O período \_\_\_\_\_, ou seja, o \_\_\_\_\_ período do parto, inicia-se com a dilatação total da cérvix e termina com o desalojar do feto. Caracteriza-se por esforços expulsivos maternos (\_\_\_\_\_) e sensação de preenchimento retal com desejo de evacuar, decorrente da pressão da apresentação fetal sobre reto e músculos do \_\_\_\_\_.”

- A) do expulsivo – segundo – “puxos” – assoalho pélvico
- B) da insinuação – segundo – “tenesmos” – esfíncter retal
- C) do expulsivo – primeiro – “sofocos” – miométrio
- D) da insinuação – primeiro – “contrações” – colo uterino



• Questão 94 •

**Gestante múltipara com idade gestacional de 23 semanas apresenta poli-hidrânio e o ultrassom obstétrico revela que o concepto é anencéfalo. Assinale a alternativa CORRETA entre as abaixo relacionadas:**

- A) Caso a paciente queira interromper a gravidez, a instituição hospitalar pode alegar 'escusa de consciência' para não efetuar essa interrupção, dando alta administrativa para a paciente.
- B) O médico assistente pode recusar a realização deste ato médico que, embora seja permitido por lei, é contrário aos ditames de sua consciência.
- C) Está indicada a interrupção da gravidez compulsoriamente, pois há inúmeros relatos científicos de complicações nestas gestações, como hipertensão arterial, gravidez prolongada, apresentações anômalas, entre outras.
- D) Será necessário novo exame de ultrassom com 32 semanas para confirmação da situação clínica do concepto e para se conseguir melhor resposta ao uso do misoprostol, na indução de parto vaginal.

• Questão 95 •

**Gestante que inicia seu pré-natal com 23 semanas e que ao retornar com 27 semanas apresenta o resultado do VDRL positivo até 1:64. Assinale a alternativa INCORRETA entre as abaixo relacionadas sobre a situação clínica desta gestante e seu concepto.**

- A) Diante de uma gestante com diagnóstico confirmado, em que não é possível inferir a duração da infecção (sífilis de duração ignorada), classifica-se e trata-se o caso como sífilis latente tardia.
- B) Testes não treponêmicos devem ter seu resultado expresso em fração e são importantes para o diagnóstico e monitoramento da resposta ao tratamento, uma vez que a queda, manutenção ou elevação das titulações indicam a evolução terapêutica.
- C) Ela deverá já receber o tratamento, pois em todos os casos de gestantes, o tratamento deve ser iniciado com apenas um teste reagente, treponêmico ou não treponêmico, sem aguardar o resultado do segundo teste.
- D) Os estudos recentes controlados em gestantes determinaram a eficácia da ceftriaxona no tratamento do feto, e por isso esta é uma medicação recomendada para o tratamento de sífilis na gravidez.

• Questão 96 •

**Assinale a alternativa CORRETA que se inclui como recomendação à profilaxia da hemorragia no pós-parto (HPP), segundo a OMS:**

- A) Todas as parturientes devem receber uterolíticos durante a terceira fase do parto, para a prevenção da HPP, sendo a nifedipina 10 mg IM/IV a mais adequada, tendo em vista o custo/benefício.
- B) A massagem uterina contínua não é recomendada como intervenção para prevenir a HPP, pois ela pode causar desconforto materno.
- C) A extração manual da placenta nos partos vaginais é recomendada em todas as mulheres para possibilitar a identificação precoce da atonia uterina pós-parto.
- D) Nas cesáreas a ocitocina corresponde ao uterotônico mais recomendado para a prevenção da HPP; idem para a tração do cordão umbilical em detrimento à remoção manual.

• Questão 97 •

**Com relação aos fenômenos hipertensivos na gravidez, assinale a alternativa CORRETA:**

- A) A suplementação com cálcio (carbonato de cálcio) e o uso de pequenas doses diárias de aspirina para grupos de risco são as únicas alternativas que mostraram algum grau de efetividade na profilaxia da pré-eclâmpsia.
- B) São considerados fatores de risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia: tabagismo, gestação única, irmã, mãe ou avó primigestas tardias, gestação não programada e aborto anterior do mesmo pai.
- C) A droga de escolha para prevenção da eclâmpsia é a hidralazina, único fármaco com efeitos preventivos comprovados em relação às convulsões eclâmpticas e com baixo risco para determinar hipotensão.
- D) Na pré-eclâmpsia, o tratamento definitivo da enfermidade será o nascimento. Portanto, toda gestante com feto perto do termo (idade gestacional  $\geq$  36 sem.) deverá ser submetida à interrupção da gravidez.

• Questão 98 •

Com relação ao Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), podemos afirmar que estão corretas todas as afirmações abaixo, EXCETO a alternativa:

- A) A triagem se faz na primeira consulta de pré-natal, por meio do exame de glicemia de jejum, sendo compatíveis com DMG glicemia plasmática  $\geq 92$  mg/dl e  $< 126$  mg/dl.
- B) São fatores de risco para DMG: sobrepeso ou obesidade, ganho excessivo de peso durante a gravidez e deposição central excessiva de gordura corporal.
- C) Como consequências do DMG mal controlado são citados maior risco de cesárea, macrosomia, distocia do ombro, hipoglicemia neonatal e hiperbilirrubinemia neonatal.
- D) O ganho de peso adequado durante a gestação para mulheres com IMC superior a 30 (obesas) será de 11,5 a 16 Kg, sendo o ganho por semana no 2º e 3º semestres de 0,42 (0,35 - 0,50 kg/semana).

• Questão 99 •

Gestante, 38 anos, IV Gesta/III Para, idade gestacional de 35 semanas, com feto único, apresentação pélvica, vivo. Tem como intercorrências clínicas ser tabagista, ter 3 cesáreas prévias e último parto há 1 ano. Apresenta sangramento vaginal que se iniciou discreto, há algumas semanas, mas que ultimamente está mais intenso. Há 2 horas tem hemorragia vaginal, eliminando sangue em coágulos e sensação de desmaio. A despeito da gravidade da hemorragia, não sente dor e continua a perceber a movimentação fetal no útero. Assinale a alternativa que lhe parece CORRETA em relação a este quadro clínico.

- A) Provável quadro de placenta acreta, com ruptura uterina decorrente da fraqueza miometrial cicatricial.
- B) Trata-se de abortamento inevitável que deve ser rapidamente resolvido pelo risco de morte materna.
- C) A paciente tem quadro compatível com placenta prévia, sendo adequado o exame especular para verificar a origem do sangramento.
- D) Corresponde a quadro clássico de descolamento prematuro de placenta normalmente inserida.

• Questão 100 •

No dia 25/10/18, a Sra. Gisele, grávida de seu terceiro filho, passou por consulta de pré-natal. Antes de engravidar ela referia ter ciclos regulares (intervalos de 28 dias, duração de 4 dias, quantidade normal), com data da última menstruação em 12/06/18. Assinale a alternativa CORRETA entre as abaixo relacionadas. Naquele dia ela estava com

- A) Idade Gestacional de 19 semanas e 2 dias, sua data provável de parto seria dia 19/03/19 e estava no segundo trimestre gestacional.
- B) Idade Gestacional de 21 semanas e 5 dias, sua data provável de parto seria dia 09/02/19 e estava no segundo trimestre gestacional.
- C) Idade Gestacional de 19 semanas e 2 dias, sua data provável de parto seria dia 09/01/19 e estava no terceiro trimestre gestacional.
- D) Idade Gestacional de 21 semanas e 5 dias, sua data provável de parto seria dia 19/03/19 e estava no segundo/terceiro trimestre gestacional.

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



Hospital  
Santa Catarina

Associação Congregação de  
Santa Catarina



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

**Nuc**vest  
vestibulares e concursos