

**201 – Clínica Médica, 202 – Cirurgia Geral, 203 – Anestesiologia e**  
**204 – Medicina Intensiva**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES.**

1. Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, contendo **50**(cinquenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Área de Conhecimento
Conteúdos nas especialidades de <b>Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Cirurgia Geral e Medicina Preventiva e Social</b> , sendo 10(dez) questões cada.
<b>Valor: 1,8 pontos para cada resposta correta, totalizando 90(noventa) pontos.</b>

b) A **Folha de Respostas** é destinada às respostas das questões objetivas.

- Verifique se esse material está em ordem e completo. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
- Após a conferência, assinar, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de forma contínua e densa. O preenchimento deve ser conforme o exemplo a seguir:  
**Exemplo:**    (A)    ●    (C)    (D)
- Não **DOBRE**, **AMASSE** ou **MANCHE** a **Folha de Respostas**.
- Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **FOLHA DE RESPOSTAS**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE PROVA NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.
- Você deve, ao terminar a prova, entregar ao fiscal a **FOLHA DE RESPOSTAS** devidamente preenchida e assinada, o **CADERNO DE PROVA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.
- A duração da prova será de **03h00min (três horas)**, incluída a distribuição da prova, o tempo para leitura das instruções e a transcrição da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido.
- Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a entrega obrigatória da sua Folha de Respostas, devidamente preenchida e assinada e o caderno de prova ao fiscal de sala.
- Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, **após transcorrido o tempo de 01(uma) hora de seu início**, sendo que **os três últimos candidatos presentes na sala somente poderão deixar o local de prova juntos**.
- O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico [www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br) no dia **31/10/2021** a partir das **20h00min**.

**Boa Prova!!!**

**CLÍNICA MÉDICA****QUESTÃO 1**

Em relação à transmissão do SARS-CoV-2, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O uso de máscaras cirúrgicas e protetor ocular, desde que usados corretamente, são o suficiente para prevenir a transmissão do agente viral.
- B) A ingestão diária de álcool, desde que em pequenas quantidades, é vista como fator protetor e preventivo para o adoecimento causado pelo SARS-CoV-2.
- C) A secreção contaminada sedimenta-se nas superfícies do ambiente, contaminando mãos, que podem ser levadas à boca, aos olhos e ao nariz, além de poder transportar o vírus a outras superfícies mais distantes, sendo esse o motivo das recomendações de higienização constante das mãos.
- D) Os idosos, por apresentarem-se mais sintomáticos são os principais transmissores de COVID-19.

**QUESTÃO 2**

Com relação às formas de reversão das coagulopatias relacionadas à anticoagulação oral, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A ingestão de carvão ativado por via oral é eficiente para a redução da absorção até quatro horas da administração de inibidores diretos da trombina.
- B) Os pacientes que utilizaram rivaroxabana devem ser submetidos a diálise nos casos mais graves.
- C) O andexanet alfa deve ser administrado em pacientes que utilizaram inibidores do fator Xa (apixaban, rivaroxabana).
- D) O uso de Kcentra 50UI/Kg é indicado para pacientes que utilizaram inibidores da trombina.

**QUESTÃO 3**

A tríade que caracteriza a glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica, é a:

- A) Hipertensão arterial, proteinúria e insuficiência cardíaca.
- B) Hipertensão arterial, edema e hematuria.
- C) Poliúria, dor abdominal e edema.
- D) Disúria, hipertensão arterial e edema.

**QUESTÃO 4**

O exame de imagem **MAIS ADEQUADO** para o diagnóstico da torção testicular, é a:

- A) Radiografia simples.
- B) Ultrassonografia com eco-color *doppler*.
- C) Tomografia computadorizada.
- D) Ressonância magnética.

**QUESTÃO 5**

Uma menina de 7 anos é avaliada no pronto atendimento com queixa de cefaleia que, segundo a mãe, teve início há três meses, com intensidade progressiva. A dor atinge toda a cabeça e piora ao acordar. Ao exame clínico, notou-se alteração do equilíbrio e da coordenação motora.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que o exame indicado como complementar ao diagnóstico, é:

- A) A radiografia do crânio.
- B) O eletroencefalograma.
- C) O eletroneuromiografia.
- D) A ressonância magnética de crânio.

**QUESTÃO 6**

Um paciente do sexo masculino, com 59 anos e história de insuficiência coronariana, chega à Emergência com quadro de dor precordial, em repouso, há cerca de quinze minutos. Apresenta sudorese e PA: 190X120mmHg.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada, são, respectivamente:

- A) Emergência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com MONA e metoprolol.
- B) Urgência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com captopril, ácido acetilsalicílico e isordil®.
- C) Emergência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com captopril, ácido acetilsalicílico e isordil®.
- D) Urgência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com morfina e oxigênio, nitroglicerina, ácido acetilsalicílico (MONA) e captopril.

**QUESTÃO 7**

Um senhor de 67 anos procurou o Pronto Socorro com quadro de febre (38,5°C) e tosse produtiva há dois dias. Referiu vacinação apenas na infância e negou comorbidades. Ao exame, estava lúcido, orientado, normotenso, com FR: 28irpm, estertores crepitantes na base do pulmão direito e a radiografia do tórax mostrou condensação no lobo inferior direito. Foi recomendado tratamento ambulatorial.

Nesse caso, o antibiótico **INDICADO**, é:

- A) Azitromicina.                      C) Clindamicina.  
B) Ciprofloxacino.                    D) Rifampicina.

**QUESTÃO 8**

Um homem de 28 anos com antecedente de intubação traqueal prolongada após politraumatismo. Procura o Pronto Socorro com dispneia. Exame físico: consciente, orientado, apresentando cornagem e  $\text{SatO}_2 = 90\%$  em ar ambiente. O diagnóstico clínico na sala de emergência é de estenose de traqueia pós-intubação.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a sequência do atendimento inicial, deve ser de:

- A) Intubação, ventilação mecânica e broncofibroscopia.  
B) Cricotireoidostomia, ventilação mecânica e tomografia computadorizada.  
C) Traqueostomia, ventilação espontânea e corticoide.  
D) Oxigênio, corticoide e broncoscopia rígida.

**QUESTÃO 9**

Um jovem de 20 anos, concluindo o ensino médio, foi pouco à escola no último mês. Nos últimos meses, vem se envolvendo com questões filosóficas e parapsicológicas, temas que nunca lhe haviam interessado. Tem passado muito tempo isolado no quarto, convivendo pouco com os amigos, inclusive com a sua família, e vem tomando pouco banho e quase não troca de roupa. Por insistência da mãe, contra a sua vontade, comparece à consulta médica com um comportamento inadequado com riso imotivado e respostas sem sentido.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**, é de:

- A) Neurose.  
B) Esquizofrenia hebefrênica.  
C) Encefalite viral.  
D) Delírio de referência.

**QUESTÃO 10**

Com relação às complicações da doença do refluxo gastroesofágico, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O uso de anti-inflamatórios não hormonais pode ter um efeito profilático no desenvolvimento de adenocarcinoma em pacientes portadores de esôfago de Barrett.  
B) O diagnóstico de esôfago de Barrett é confirmado através da visualização endoscópica de epitélio metaplásico substituindo o epitélio escamoso do esôfago.  
C) O achado endoscópico de úlceras esofágicas profundas é típico da doença do refluxo gastroesofágico.  
D) O esôfago distal é a sede das estenoses pépticas com, geralmente, mais de 3cm.

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA****QUESTÃO 11**

Em relação à genitália feminina, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Os grandes lábios continuam em direção ao períneo para formarem, na linha média, a comissura posterior ou fúrcula, no limite inferior da vulva.  
B) O vestíbulo da vagina estende-se do clitóris até a borda posterior do hímen.  
C) Os bulbovestibulares correspondem ao corpo cavernoso no homem.  
D) As glândulas parauretrais, são homólogas da próstata masculina têm seus orifícios externos localizados lateroposteriormente ao meato uretral.

**QUESTÃO 12**

Em relação a anatomia e o desenvolvimento das mamas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Durante a 5ª semana de desenvolvimento fetal, o ectoderma primitivo desenvolve a “linha láctea” que vai da axila até a região inguinal, bilateralmente.  
B) Durante o 3º trimestre de gestação, os hormônios sexuais placentários, induzem a formação dos ácinos rudimentares.  
C) Entre a 28ª e 32ª semana de gravidez, inicia-se o processo de diferenciação parenquimatosa com o desenvolvimento da estrutura lobuloalveolar que nesse momento já contém colostro.  
D) A mais frequente anormalidade de desenvolvimento mamário observada em ambos os sexos é a presença de polimastia.

**QUESTÃO 13**

Em relação as alterações endócrinas durante a gravidez, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A produção de estrogênio aumenta muito durante a gestação (1000 vezes), sendo que a maior quantidade produzida pela placenta é de estrona esteroide fraco.
- B) O sulfato de Deidroepiandrosterona (DHEAS) é secretado em grande quantidade pela suprarrenal fetal e convertido em 19alfa-hidroxiandosterona no fígado fetal, que são convertidos na placenta, nos demais estrogênios.
- C) O Hormônio Gonadotrófico Coriônico (hCG), o Hormônio Lactogênio Placentário (hPL), o hormônio de crescimento placentário (GH), a ativina e a inibina são os hormônios secretados pelo embrioblasto.
- D) A placenta humana é do tipo hemocorial, ou seja, o sangue materno conduzido pelas artérias espiraladas para o espaço intervilo está em contato direto com as vilosidades coriônicas que contêm os capilares fetais.

**QUESTÃO 14**

Em relação aos fibroadenomas, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Os fibroadenomas simples são tumores sólidos benignos contendo tecido glandular e fibroso. Em 20% dos casos, múltiplos fibroadenomas ocorrem na mesma mama ou bilateralmente.
- B) A etiologia dos fibroadenomas não é conhecida, mas uma relação hormonal é provável, uma vez que eles persistem durante os anos reprodutivos, podem aumentar de tamanho durante a gravidez ou com a terapia estrogênica, e geralmente regredem após a menopausa.
- C) Os fibroadenomas são mais frequentes em mulheres na faixa etária entre 15 e 35 anos. Naqueles comprovados por biópsia a exérese é fundamental para avaliação do risco de transformação maligna.
- D) O risco de câncer de mama subsequente é ligeiramente elevado apenas se o fibroadenoma for complexo, se houver doença proliferativa adjacente ou história familiar de câncer de mama.

**QUESTÃO 15**

Em relação às doenças sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) O diagnóstico das úlceras genitais baseado apenas na anamnese e no exame físico muitas vezes é impreciso, por isso todas as mulheres portadoras de úlcera genital devem fazer o teste sorológico para sífilis.
- B) Algumas apresentações clínicas são bastante sugestivas de diagnósticos específicos das doenças sexualmente transmissíveis, como a presença de úlcera indolor ou com dor mínima à palpação, vesículas agrupadas misturadas a pequenas úlceras, sobretudo com história prévia dessas lesões.
- C) A presença de uma a três úlceras extremamente dolorosas, localizadas na genitália externa, acompanhadas de linfadenomegalia inguinal têm como diagnóstico clínico o cancroide.
- D) As verrugas genitais externas são manifestações de infecção pelo papilomavírus humano (HPV) que devem ser removidas com o objetivo também de erradicar a infecção viral.

**QUESTÃO 16**

Em relação às infecções fetais, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A suspeita de placentite pode ocorrer devido a elevação da leucocitose moderada, observada logo após o relato de eliminação de secreção vaginal, algo purulenta.
- B) Os achados ecográficos, como a diminuição do líquido amniótico, após a 32ª semana de gestação, em associação à diminuição dos movimentos fetais são importantes no diagnóstico de infecção fetal por citomegalovírus.
- C) Todos os casos de suspeita de infecção congênita devem ser avaliados no período neonatal, pois a propedêutica durante a gravidez ainda tem baixa eficiência diagnóstica.
- D) A presença de IgM específica no sangue fetal tem valor importante para o diagnóstico de infecção fetal, porém deve-se proceder sua repetição em duas semanas.

**QUESTÃO 17**

Em relação à ginecomastia, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Não há diferenças quanto à responsividade do tecido mamário masculino e feminino ao estrogênio.
- B) A maioria dos estrogênios circulantes no homem, deriva da conversão extra gonadal dos precursores de estrogênios pelos tecidos extra-gonadais como pele, fígado, tecido gorduroso e músculo.
- C) Uma das maneiras de prevenir o desenvolvimento da ginecomastia é a administração de baixas doses de radioterapia naqueles pacientes que devem receber estrogênio devido ao câncer de próstata.
- D) O percentual de ginecomastia induzida por drogas está em torno de 40-50% dos casos.

**QUESTÃO 18**

Em relação à puberdade, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A puberdade é definida como o período durante o qual começam a se desenvolver as características sexuais secundárias e é obtida a capacidade de reprodução sexual.
- B) O estadiamento proposto por Tunner & Marshall dos pelos pubianos, está relacionado à quantidade e à sua distribuição sendo que no estágio I não há pelos pubianos sexualmente estimulados presentes, na área genital.
- C) A puberdade tardia existe em adolescentes do sexo feminino que não desenvolvem quaisquer características sexuais secundárias aos 13 anos, não tiveram menarca aos 16 anos ou nas quais se passaram 5 anos ou mais desde o início do desenvolvimento puberal ter tido a menarca.
- D) A puberdade precoce é o desenvolvimento puberal que se inicia antes de 8 anos e pode ser caracterizado de várias formas como issosexual, heterossexual, verdadeira e hipotalâmica-hipofisária.

**QUESTÃO 19**

Em relação ao desenvolvimento normal das mamas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A puberdade tem início entre os 10 e 12 anos como resultado da influência dos hormônios hipotalâmicos (prolactina e cortisol), secretados no portal hipotalâmico-pituitário.
- B) Na fase IV do desenvolvimento mamário pode-se observar o aumento da aréola e a sua pigmentação.
- C) Na mulher adulta o limite superior, inferior, medial e lateral são respectivamente a borda medial do esterno, 4ª costela, linha axilar média e borda inferior da clavícula.
- D) O principal suprimento arterial da mama é fornecido pelos ramos da artéria mamária lateral (ramos do 3º, 4º e 5º arcos costais).

**QUESTÃO 20**

Em relação à apresentação cefálica durante o Trabalho de Parto (TP), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A insinuação fetal depende da forma da bacia materna, sendo a preferência pelos diâmetros transversos é predominantemente no tipo ginecoide e no platipeloide.
- B) A rotação anterior do polo fetal ocorre até o final do 1º período e até mais cedo nas múltiparas.
- C) Na apresentação occiptossacra surge primeiro a grande fontanela sendo que a progressão ocorre em hiperflexão até que o nariz se encontre sob o arco púbico.
- D) A rotação manual da cabeça fetal para a posição anterior, realizada durante a contração uterina e indicada quando o colo uterino apresenta dilatação completa ou após espera de 1 a 2 horas, poderá ser bem-sucedida em aproximadamente 90% dos casos.

**PEDIATRIA****QUESTÃO 21**

Paciente sexo masculino de 2 meses e 4 dias, é admitido pela pediatria em um hospital do Espírito Santo. Mãe se queixa que lactente está muito magro, não consegue amamentá-lo corretamente pois, segundo ela “parece que ele não aguenta sugar por muito tempo, demora demais a mamar”, além disso, ainda relata presença de gotas de suor no rosto do filho durante a amamentação.

Levando em consideração a insuficiência cardíaca congestiva na criança, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A insuficiência cardíaca na criança, de um modo geral, pode estar relacionada à complicação decorrente de glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.
- B) A principal cardiopatia congênita relacionada à insuficiência cardíaca é a origem anômala de coronária esquerda.
- C) No período neonatal até o primeiro ano de vida, as cardiopatias adquiridas estão mais relacionadas ao desenvolvimento da insuficiência cardíaca do que as cardiopatias congênitas.
- D) O uso de diuréticos de alça está contraindicado, mesmo para aqueles pacientes com sinais de congestão.

**QUESTÃO 22**

Sobre a reanimação cardiopulmonar em pediatria, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O socorrista deve deixar a criança e chamar pelo serviço médico de emergência no suporte básico de vida pré-hospitalar com apenas um socorrista, caso a parada cardiorrespiratória não tenha sido presenciada.
- B) O uso de succinilcolina para intubação de crianças com doenças neuromusculares pode estar relacionada à hipertermia maligna e hipercalemia.
- C) A bradipneia ou frequência respiratória irregular não podem ser considerados como sinais de parada cardiorrespiratória iminente na criança.
- D) As manobras vagais são proscritas para terapêutica de taquicardia supraventricular.

**QUESTÃO 23**

A desidratação aguda na infância tem como causa principal perdas gastrointestinais por diarreia aguda. No Brasil, em décadas passadas, era a maior causa de morbidade e mortalidade na primeira infância. Nesse sentido, a desidratação na criança é uma enfermidade importante e de grande impacto socioeconômico e, conseqüentemente, importante para a tomada de políticas públicas.

Sobre essa doença, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A vacinação contra o rotavírus não contribui para a diminuição da morbimortalidade da doença.
- B) A desidratação pode ser classificada de acordo com a porcentagem de perda ponderal. Na desidratação leve, existem perdas de até 10% dos líquidos, na moderada até 30%; e na grave, acima de 30% de perdas.
- C) Alguns sinais na anamnese e no exame físico da criança levam o médico a se atentar sobre desidratação importante na criança, como depressão da fontanela, anúria ou oligúria, alteração de turgor e elasticidade da pele, entre outros.
- D) Em casos de desidratação leve, devemos orientar à família que ofereçam sopas, sucos e, se possível, soro de hidratação para atletas.

**QUESTÃO 24**

Paciente sexo feminino de 11 anos é trazida à consulta pediátrica pela avó materna devido à preocupação pela neta estar “virando moça” muito rápido, embora ainda não havia menstruado. Ao exame físico, a paciente estava em M3 P4 segundo os critérios de Tanner. Sobre o caso descrito, é **CORRETO** que:

- A) Após anamnese e exame físico completo, devemos tranquilizar a avó sobre a queixa trazida na consulta, uma vez que, por definição, a puberdade precoce ocorre quando o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários acontece antes dos 8 anos em meninas e antes dos 9 anos em meninos.
- B) Deve-se dosar as gonadotrofinas, pois possivelmente se trata de um quadro de puberdade precoce central.
- C) Deve-se dar à avó a possibilidade de intervenção farmacológica para o bloqueio hormonal da puberdade.
- D) Embora a menarca, o primeiro marco da puberdade nas meninas, ainda não tenha ocorrido na paciente, o desenvolvimento não parece patológico.

**QUESTÃO 25**

Mãe leva filho de 5 meses para atualização do cartão vacinal. A mãe alega que o filho recebeu as vacinas necessárias quando nasceu, porém, desde então por problemas pessoais não pode levar o filho para realização das demais vacinas. Ao exame físico é observada cicatriz de BCG.

É **CORRETO** afirmar que as vacinas a serem realizadas nesse paciente são:

- A) Pentavalente (1ª e 2ª dose), vacina injetável do poliovírus inativado (1ª e 2ª dose), vacina oral do rotavírus humano (1ª e 2ª dose), pneumocócica 10-valente conjugada (1ª e 2ª dose) e meningocócica C conjugada (1ª e 2ª dose), com no mínimo 15 dias de intervalo entre a primeira e a segunda dose de todas as vacinas.
- B) Pentavalente (1ª, 2ª e 3ª dose), vacina injetável do poliovírus inativado (1ª e 2ª dose), vacina oral do rotavírus humano (1ª e 2ª dose), Pneumocócica 10-valente conjugada (1ª e 2ª dose) e meningocócica C conjugada (1ª e 2ª dose), com no mínimo 30 dias de intervalo entre a primeira e a segunda dose de todas as vacinas.
- C) Pentavalente (1ª, 2ª e 3ª dose), vacina injetável do poliovírus inativado (1ª e 2ª dose), vacina oral do rotavírus humano (1ª e 2ª dose), pneumocócica 10-valente conjugada (1ª e 2ª dose) e meningocócica C conjugada (1ª e 2ª dose), com no mínimo 15 dias de intervalo entre a primeira e a segunda dose de todas as vacinas.
- D) Pentavalente (1ª e 2ª dose), vacina injetável do poliovírus inativado (1ª e 2ª dose), pneumocócica 10-valente conjugada (1ª e 2ª dose) e meningocócica C conjugada (1ª e 2ª dose), com no mínimo 30 dias de intervalo entre a primeira e a segunda dose de todas as vacinas.

**QUESTÃO 26**

Na infância, de 80 a 90% dos casos de síndrome nefrótica correspondem à síndrome nefrótica primária ou idiopática.

Sobre essa doença, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O diagnóstico, uma vez que o paciente apresente a sintomatologia clássica, deve ser confirmado por meio de biópsia renal.
- B) O tratamento inicial é feito através da corticoterapia, podendo ser indicado em conjunto uma dieta assódica ou hipossódica à depender dos sintomas encontrados.
- C) Em pacientes com síndrome nefrótica primária, é esperado que os testes laboratoriais evidenciem um quadro de proteinúria, hipoalbuminemia e hipolipidemia.
- D) A principal manifestação clínica da síndrome nefrótica é o edema, sendo sua presença essencial para o diagnóstico, diferenciando-a de outras glomerulopatias.

**QUESTÃO 27**

A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é a doença reumática crônica mais frequente na faixa etária pediátrica. É um processo inflamatório crônico, autoimune e com manifestações extra-articulares que variam de acordo com o tipo de início. Sobre os tipos de início, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Na artrite poliarticular com fator reumatoide positivo, a artrite se encontra em 4 ou mais articulações, sendo o fator reumatoide positivo em 2 dosagens com intervalos de 3 meses durante os 6 primeiros meses da doença.
- B) O início oligoarticular pode ser descrito em duas categorias distintas, sendo elas a oligoarticular persistente, que não atinge mais de 4 articulações no curso da doença e oligoarticular estendida, quando compromete mais de 4 articulações na evolução.
- C) Na artrite poliarticular com fator reumatoide negativo, encontramos características clínicas semelhantes a artrite reumatoide do adulto, com maior risco de evolução para erosão ossea e incapacidade funcional.
- D) Independente da forma de início, o tratamento será o mesmo, visando a rápida remissão da artrite e de suas manifestações extra-articulares, prevenindo o aparecimento de deformidades secundárias, atrofia muscular e a osteoporose.

**QUESTÃO 28**

A febre reumática é uma doença importante na prática clínica pediátrica.

Sobre a febre reumática, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Ela é uma doença inflamatória relacionada faringotonsilite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo B.
- B) As manifestações clínicas da febre reumática surgem em média após um período de latência de 2 a 3 meses após a infecção estreptocócica.
- C) A identificação de pelo menos 1 dos critérios maiores de Jones é essencial para o diagnóstico da doença no primeiro episódio de febre reumática.
- D) Embora não seja a doença reumática mais comum na faixa etária pediátrica no Brasil, a febre reumática deve ser conduzida com cuidado uma vez que suas complicações e sequelas impactam diretamente na capacidade funcional da criança e do adolescente.

**QUESTÃO 29**

Exantemas de causa viral são muito frequentes na infância. Embora a maioria seja originária de doenças autolimitadas e benignas, algumas podem ser expressões de moléstias mais graves.

Sobre as doenças exantemáticas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) No sarampo, o exantema se inicia atrás do pavilhão auricular, disseminando-se rapidamente para o pescoço, a face e o tronco e atinge a extremidade dos membros por volta do terceiro dia. Como regra, ele é maculopapular eritematoso e morbiliforme.
- B) Na rubéola, pode-se notar exantema maculopapular morbiliforme confluyente que se inicia no tronco e evolui para a face.
- C) Na mononucleose, na maioria dos casos, não há alteração do exantema maculopapular após o uso de amoxicilina.
- D) Na varicela as manchas de Koplik são comumente encontradas em distribuição difusa pelo corpo da criança.

**QUESTÃO 30**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno (AM) por 2 anos ou mais, sendo esse de forma exclusiva nos primeiros 6 meses. Essa recomendação se deve a importância que o Leite Materno (LM) tem não apenas os aspectos nutricionais, mas também imunológicos e do desenvolvimento.

Sobre a composição do LM, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Apesar de rico em nutrientes, a parcela do leite que corresponde a água é baixa, sendo assim importante para a lactante sempre complementar o aleitamento ofertando água para o neonato, de forma a manter a sua hidratação.
- B) O teor energético do leite não se mantém fixo durante toda a mamada, sendo sua concentração de gorduras no leite posterior mais alto, o que torna muito importante a criança fazer um bom esvaziamento da mama, garantindo uma maior saciedade e energia.
- C) O leite maduro só é secretado por volta do 10º dia pós-parto, sendo nos primeiros dias a secreção chamada colostro. São características desse colostro concentrações menores de proteínas e maiores de gorduras, quando comparado ao leite maduro, e também seu alto teor de imunoglobulinas, principalmente a IgA.
- D) O leite materno, embora rico em ferro, contém baixas concentrações das vitaminas K e D, o que faz com que a suplementação dessas vitaminas sejam recomendadas. A vitamina K é suplementada ao nascer, e a vitamina D é suplementada diariamente até os 18 meses, para crianças com baixa exposição regular ao sol.

**CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 31**

É considerada **CONTRAINDICAÇÃO** para abordagem de tratamento por laparoscopia:

- A) Paciente de 70 anos, com diagnóstico na tomografia de diverticulite com peritonite admitido com sinal de Blumberg positivo no andar inferior do abdômen, Glasgow 15, desidratado, PA: 130X80mmHg e FC: 90bpm.
- B) Paciente vítima de trauma por acidente de motocicleta e lesão do baço admitido após ressuscitação volêmica pelo SAMU com Glasgow 15, desidratado, PA: 70X40mmHg e FC: 120bpm.
- C) Paciente portador de asma com colecistite aguda, admitido com dados clínicos estáveis e saturação de 94%.
- D) Paciente com apendicite aguda fase 4 admitido com Blumberg positivo em todo abdômen, Glasgow 15, desidratado, PA: 110X70 mmHg e FC: 88bpm.

**QUESTÃO 32**

Sobre a prevenção de infecção em cirurgias e a antibióticoprofilaxia, analise as afirmativas a seguir:

- I- O preparo do paciente evolve banho com água e sabão na noite anterior ou na manhã do procedimento, associado a degermação próxima a incisão cirúrgica.
- II- O controle metabólico do paciente com manutenção de hipotermia no perioperatório (tax < 35,5C°) e glicemia abaixo de 180mgr/dl e otimização da oxigenação tecidual.
- III- Antibióticoprofilaxia quando indicada deve ser administrado 1 a 2 horas antes do procedimento e descontinuado em 24 horas.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- A) III apenas.
- B) II e III apenas.
- C) I e III apenas.
- D) I, II e III.

**QUESTÃO 33**

Paciente de 45 anos vai ser operado de uma úlcera perfurada e se apresenta com choque séptico. Foram tomadas as medidas iniciais para abordagem do caso. É **CORRETO** afirmar que se trata de alteração característica da fase inicial do choque séptico:

- A) Bradicardia.
- B) Baixo débito cardíaco.
- C) Elevação da pressão capilar pulmonar.
- D) Baixa resistência vascular sistêmica.

**QUESTÃO 34**

Paciente admitido com hematemese no Pronto Socorro onde você trabalha. No exame físico paciente se encontra agitado, sudorético, taquipneico, afebril, descorado. Pulsos finos de 120bpm, PA: 90X50mmHG, ascite e baço palpável.

Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O paciente está em choque hipovolêmico grau 2 necessita de acesso venoso periférico com Jelco calibroso e ressuscitação volêmica com solução hidroeletrólítica.
- B) A hemorragia significativa e pela epidemiologia da hemorragia digestiva alta, no Brasil, a causa deve ser uma úlcera péptica.
- C) O paciente após ressuscitação volêmica adequada deve iniciar análogo da somatostatina e endoscopia realizada em até 12 horas.
- D) A escolha de tratamento inicial seria a opção cirúrgica se analisamos a gravidade do caso.

**QUESTÃO 35**

Paciente de 35 anos sem comorbidades, admitida com colecistite aguda calculosa confirmada ao ultrassom e icterícia leve, bilirrubina total de 3,5mgr/dl. Foi iniciado antibioticoterapia, houve melhora clínica.

Nesse contexto, é **CORRETO** afirmar que a conduta mais adequada analisando o custo-benefício do paciente deve ser de:

- A) Indicar uma Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) por suspeita alta de coledocolitíase.
- B) Manter a antibioticoterapia e adotar tratamento clínico para posterior reavaliação e cirurgia em um segundo tempo.
- C) Indicar colecistectomia vídeo laparoscópica com colangiografia per-operatória.
- D) Fazer uma tomografia de abdômen e se alterada indicar a colangioressonância.

**QUESTÃO 36**

Paciente J.M.S. mulher 27 anos admitida no Pronto Socorro com quadro de abdômen agudo. Início da dor há cerca de 8 horas em andar inferior do abdômen principalmente a direita. Nega vômitos, mas está um pouco nauseada. Relata também leve corrimento claro vaginal, há uns dias. Na história pregressa, faz uso de anticoncepcional de forma irregular e está casada há dois anos.

No exame físico está com sudorese leve, corada no limiar, eupneica e tax. de 37,4C°, PA: 100X50mmHg e FC: 108bpm, abdômen está um pouco distendido com dor em andar inferior e Blumberg positivo a direita. Sinal de Chandelier negativo. Foi ao banheiro para colher o exame de urina solicitado e apresentou uma síncope quando se levantou. Exame laboratorial mostrou leucocitose de 12.500 leucócitos ainda sem resultado do diferencial e HB de 11,2gr/dl com HT de 31. PCR está aumentado. Ultrassom mostrou líquido na cavidade. Considerando o caso descrito é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico mais provável e a conduta para essa paciente deve ser:

- A) Gravidez ectópica rota indicar cirurgia.
- B) Doença inflamatória pélvica iniciar antibioticoterapia.
- C) Apendicite aguda confirmar com tomografia.
- D) Infecção do trato urinário e solicitar exame de urina rotina e gram de gota.

**QUESTÃO 37**

Paciente de 2 anos, gênero masculino, admitido no Pronto Socorro com dor abdominal vômitos, agitado e irritado. No exame físico se encontra desidratado e com distensão abdominal. Mãe relata que ficou assim desde a manhã, há cerca de 8 horas e não conseguiu almoçar. Fica cerca de 20 minutos calmo e depois se contorce e chora. Os pais atribuíram este quadro a um açaí com morango que a criança comeu no parque perto de sua casa e relatam de evacuação com muco e um aspecto de groselha a que a mãe também atribuiu ao açaí com morango. Rx de abdômen mostra distensão de delgado e níveis hidroaéreos.

Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico provável para esse paciente é o de:

- A) Apendicite aguda.
- B) Doença de Hirschsprung.
- C) Intussuscepção.
- D) Intoxicação alimentar.

**QUESTÃO 38**

Em relação a utilização dos protocolos multimodais em cirurgia para aceleração da recuperação pós-operatória analise as medidas a seguir:

- I- Ao adotar estes protocolos há diminuição da infusão de volumes no perioperatório.
- II- Ao adotar estes protocolos há aumento do tempo de jejum e com isso diminuindo taxa de aspiração pulmonar no perioperatório.
- III- Ao adotar estes protocolos há abandono de preparo de cólon para cirurgias colorretais.

Estão **CORRETAS** as medidas previstas em:

- A) I e II apenas.
- B) I e III apenas.
- C) II e III apenas.
- D) I, II e III.

**QUESTÃO 39**

Analise a proposição e a razão a seguir:  
**PROPOSIÇÃO:** A analgesia peridural reduz o infarto agudo do miocárdio intra e pós-operatório.

**RAZÃO:** Porque a analgesia reduz efeitos da dor no pós-operatório diminuindo hipertensão, arritmias, reduzindo aumento do trabalho cardíaco e consequentemente o consumo de oxigênio.

- A) A proposição é uma afirmativa verdadeira e a razão uma afirmativa falsa.
- B) A proposição é uma afirmativa falsa e a razão uma afirmativa verdadeira.
- C) A proposição e a razão são ambas afirmativas falsas.
- D) A proposição é uma afirmativa correta e a razão uma afirmativa verdadeira e realmente a causa desse efeito.

**QUESTÃO 40**

Paciente João de Sousa, 78 anos apresenta-se no Pronto Socorro com quadro de dor para evacuar, sensação de peso no períneo, febre, mal-estar e calafrios e associou retenção urinária aguda tratada com sonda vesical de alívio. Baseado no diagnóstico clínico desse paciente, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Se o paciente está em bom estado geral, adotar antibioticoterapia oral por 4 a 6 semanas.
- B) Essa doença é causada em cerca de 80% das vezes pela Klebsiella.
- C) O tratamento é antibioticoterapia de largo espectro e fistulectomia anal.
- D) Toque retal repetido e massagem prostática podem aliviar e melhorar o paciente.

**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL****QUESTÃO 41**

J.M.F, sexo feminino, 35 anos, procura a unidade básica de saúde, pois iniciou quadro de tosse, febre, odinofagia e mialgia. Logo na recepção, foi negado atendimento já que não era moradora do município. Após muita insistência, conseguiu passar na triagem com a equipe de enfermagem e foi orientada que poderia ser atendida, porém seria avaliada apenas após todas as pessoas que estavam na unidade, já que não pertencia a equipe. Após aguardar 4 horas, foi atendida e encaminhada para sala de medicações, sem que lhe fosse explicado o motivo dos seus sintomas e o objetivo da medicação.

Diante do quadro descrito, são princípios e diretrizes do SUS que foram descumpridos no atendimento dessa paciente, **EXCETO**:

- A) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- B) Universalidade de acesso aos serviços de saúde.
- C) Igualdade da assistência à saúde.
- D) Direito à informação.

**QUESTÃO 42**

Um exame físico foi usado para rastreamento de câncer de próstata em 2500 homens com carcinoma comprovado por biópsia, e em um grupo controle de 5.000 homens emparelhados por idade e raça. Os resultados estão demonstrados na tabela a seguir:

	Exame físico alterado (positivo)	Exame físico sem alterações (negativo)	
Doentes (carcinoma confirmado)	1800	700	2500
Não doentes	800	4200	5000
	2600	4900	7500

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a sensibilidade do exame físico.

- A) 69%.
- B) 72%.
- C) 84%.
- D) 85%.

**QUESTÃO 43**

A tuberculose continua sendo mundialmente um importante problema de saúde, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública.

São ações de vigilância epidemiológica para a tuberculose, **EXCETO**:

- A) Definição, investigação do caso e notificação.
- B) Acompanhamento e encerramento dos casos.
- C) Exame e tratamento profilático de todos os contatos.
- D) Visita domiciliar a caso novo e convocação de faltosos.

**QUESTÃO 44**

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como síndrome gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da Atenção Primária à Saúde-Estratégia de Saúde da Família (APS/ESF) inclui alguns passos, **EXCETO**:

- A) Medidas para evitar contágio na unidade básica de saúde.
- B) Notificação compulsória imediata.
- C) Estratificação da gravidade da síndrome gripal.
- D) Casos graves: manejo terapêutico e telemonitoramento.

**QUESTÃO 45**

Considerações importantes na investigação de surtos agudos de doenças infecciosas incluem a determinação de um surto ocorrido de fato e definição da população sob risco, determinação da propagação e do reservatório e caracterização do agente.

São etapas comumente utilizadas na investigação, **EXCETO**:

- A) Observar as combinações (interações) de variáveis relevantes.
- B) Testar hipóteses.
- C) Implementar medidas de controle.
- D) Examinar a distribuição dos casos.

**QUESTÃO 46**

O viés tem sido definido como qualquer erro sistemático no delineamento, na condução ou análise de um estudo que resulta em uma estimativa equivocada do efeito de uma exposição sobre o risco de doença.

São tipos e fontes de viés de informação, **EXCETO**:

- A) Viés de memória.
- B) Viés de diagnóstico.
- C) Viés na obtenção de informações de registros.
- D) Viés de seleção.

**QUESTÃO 47**

Sobre vigilância em saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A vigilância em saúde do trabalhador caracteriza-se por ser um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- B) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, dentro do seu campo de competência, detecta emergências em saúde pública e define ações de intervenção.
- C) A vigilância em saúde, visando a integralidade do cuidado, deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, coordenadas pela Atenção Primária à Saúde.
- D) Uma das estratégias indutoras do fortalecimento das ações de vigilância em saúde junto às equipes de saúde da família é a incorporação dos técnicos de enfermagem e de saúde bucal.

**QUESTÃO 48**

O Pacto pela Vida é constituído por um conjunto de compromissos sanitários, traduzidos em objetivos de processos e resultados, derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelos governos federal, estadual e municipal.

São prioridades do Pacto pela vida, **EXCETO**:

- A) Erradicação da tuberculose e hanseníase.
- B) Atenção à saúde do idoso.
- C) Controle de câncer de colo de útero e mama.
- D) Fortalecimento da atenção básica.

**QUESTÃO 49**

Sobre a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Doença infecciosa, contagiosa, causada por protozoário, de transmissão vertical, que acomete pele e mucosas.
- B) Os vetores da LTA são insetos denominados flebotomíneos, conhecidos popularmente como mosquito palha, tatuquira, birigui.
- C) O período de incubação no homem, é em média de 2 semanas, podendo apresentar períodos mais curtos (2 a 3 dias).
- D) A infecção e a doença conferem imunidade ao paciente.

**QUESTÃO 50**

Sobre aleitamento materno, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A proteção do leite materno contra mortes infantis é maior quanto menor é a criança, e a amamentação previne mais mortes entre as crianças de menor nível socioeconômico.
- B) O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama é muito importante para o desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, propiciando uma melhor conformação do palato duro.
- C) Oferecer à criança amamentada água ou chás, prática considerada inadequada até pouco tempo atrás, pode reduzir o risco de desidratação nos primeiros seis meses.
- D) Estudos mostram que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes.

## FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01	(A) (B) (C) (D)	21	(A) (B) (C) (D)	41	(A) (B) (C) (D)
02	(A) (B) (C) (D)	22	(A) (B) (C) (D)	42	(A) (B) (C) (D)
03	(A) (B) (C) (D)	23	(A) (B) (C) (D)	43	(A) (B) (C) (D)
04	(A) (B) (C) (D)	24	(A) (B) (C) (D)	44	(A) (B) (C) (D)
05	(A) (B) (C) (D)	25	(A) (B) (C) (D)	45	(A) (B) (C) (D)
06	(A) (B) (C) (D)	26	(A) (B) (C) (D)	46	(A) (B) (C) (D)
07	(A) (B) (C) (D)	27	(A) (B) (C) (D)	47	(A) (B) (C) (D)
08	(A) (B) (C) (D)	28	(A) (B) (C) (D)	48	(A) (B) (C) (D)
09	(A) (B) (C) (D)	29	(A) (B) (C) (D)	49	(A) (B) (C) (D)
10	(A) (B) (C) (D)	30	(A) (B) (C) (D)	50	(A) (B) (C) (D)
11	(A) (B) (C) (D)	31	(A) (B) (C) (D)		
12	(A) (B) (C) (D)	32	(A) (B) (C) (D)		
13	(A) (B) (C) (D)	33	(A) (B) (C) (D)		
14	(A) (B) (C) (D)	34	(A) (B) (C) (D)		
15	(A) (B) (C) (D)	35	(A) (B) (C) (D)		
16	(A) (B) (C) (D)	36	(A) (B) (C) (D)		
17	(A) (B) (C) (D)	37	(A) (B) (C) (D)		
18	(A) (B) (C) (D)	38	(A) (B) (C) (D)		
19	(A) (B) (C) (D)	39	(A) (B) (C) (D)		
20	(A) (B) (C) (D)	40	(A) (B) (C) (D)		

- ✓ Ao transferir suas marcações para a folha de respostas oficial, observe as instruções registradas na capa da prova.
- ✓ Use caneta esferográfica azul ou preta.

**ATENÇÃO:  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**

## **PRÉ-REQUISITO - CLÍNICA MÉDICA**

### **Especialidade: 205 - Cardiologia**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES.**

1. Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, contendo **25**(vinte e cinco) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

<b>Área de Conhecimento</b>
Para a especialidade de Cardiologia, a Prova Objetiva conterá 25(vinte e cinco) questões distribuídas em <b>Clínica Médica</b> (10), <b>Nefrologia</b> (03), <b>Endocrinologia</b> (03), <b>Reumatologia</b> (03), <b>Gastroenterologia</b> (03) e <b>Cardiologia</b> (03).
<b>Valor: 3,6 pontos para cada resposta correta, totalizando 90(noventa) pontos.</b>

b) **A Folha de Respostas** é destinada às respostas das questões objetivas.

2. Verifique se esse material está em ordem e completo. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
3. Após a conferência, assinar, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
4. Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de forma contínua e densa. O preenchimento deve ser conforme o exemplo a seguir:
- Exemplo:**     A     B     C     D
5. Não **DOBRE**, **AMASSE** ou **MANCHE** a **Folha de Respostas**.
6. Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **FOLHA DE RESPOSTAS**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE PROVA NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.
7. Você deve, ao terminar a prova, entregar ao fiscal a **FOLHA DE RESPOSTAS** devidamente preenchida e assinada, o **CADERNO DE PROVA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.
8. A duração da prova será de **03h00min (três horas)**, incluída a distribuição da prova, o tempo para leitura das instruções e a transcrição da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido.
9. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a entrega obrigatória da sua Folha de Respostas, devidamente preenchida e assinada e o caderno de prova ao fiscal de sala.
10. Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, **após transcorrido o tempo de 01(uma) hora de seu início**, sendo que **os três últimos candidatos presentes na sala somente poderão deixar o local de prova juntos**.
11. O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico **[www.ibgpconcursos.com.br](http://www.ibgpconcursos.com.br)** no dia **31/10/2021** a partir das **20h00min**.

**Boa Prova!!!**

**CLÍNICA MÉDICA****QUESTÃO 1**

Em relação à transmissão do SARS-CoV-2, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O uso de máscaras cirúrgicas e protetor ocular, desde que usados corretamente, são o suficiente para prevenir a transmissão do agente viral.
- B) A ingestão diária de álcool, desde que em pequenas quantidades, é vista como fator protetor e preventivo para o adoecimento causado pelo SARS-CoV-2.
- C) A secreção contaminada sedimenta-se nas superfícies do ambiente, contaminando mãos, que podem ser levadas à boca, aos olhos e ao nariz, além de poder transportar o vírus a outras superfícies mais distantes, sendo esse o motivo das recomendações de higienização constante das mãos.
- D) Os idosos, por apresentarem-se mais sintomáticos são os principais transmissores de COVID-19.

**QUESTÃO 2**

Com relação às formas de reversão das coagulopatias relacionadas à anticoagulação oral, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A ingestão de carvão ativado por via oral é eficiente para a redução da absorção até quatro horas da administração de inibidores diretos da trombina.
- B) Os pacientes que utilizaram rivaroxabana devem ser submetidos a diálise nos casos mais graves.
- C) O andexanet alfa deve ser administrado em pacientes que utilizaram inibidores do fator Xa (apixaban, rivaroxabana).
- D) O uso de Kcentra 50UI/Kg é indicado para pacientes que utilizaram inibidores da trombina.

**QUESTÃO 3**

A tríade que caracteriza a glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica, é a:

- A) Hipertensão arterial, proteinúria e insuficiência cardíaca.
- B) Hipertensão arterial, edema e hematuria.
- C) Poliúria, dor abdominal e edema.
- D) Disúria, hipertensão arterial e edema.

**QUESTÃO 4**

O exame de imagem **MAIS ADEQUADO** para o diagnóstico da torção testicular, é a:

- A) Radiografia simples.
- B) Ultrassonografia com eco-color *doppler*.
- C) Tomografia computadorizada.
- D) Ressonância magnética.

**QUESTÃO 5**

Uma menina de 7 anos é avaliada no pronto atendimento com queixa de cefaleia que, segundo a mãe, teve início há três meses, com intensidade progressiva. A dor atinge toda a cabeça e piora ao acordar. Ao exame clínico, notou-se alteração do equilíbrio e da coordenação motora.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que o exame indicado como complementar ao diagnóstico, é:

- A) A radiografia do crânio.
- B) O eletroencefalograma.
- C) O eletroneuromiografia.
- D) A ressonância magnética de crânio.

**QUESTÃO 6**

Um paciente do sexo masculino, com 59 anos e história de insuficiência coronariana, chega à Emergência com quadro de dor precordial, em repouso, há cerca de quinze minutos. Apresenta sudorese e PA: 190X120mmHg.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada, são, respectivamente:

- A) Emergência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com MONA e metoprolol.
- B) Urgência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com captopril, ácido acetilsalicílico e isordil®.
- C) Emergência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com captopril, ácido acetilsalicílico e isordil®.
- D) Urgência hipertensiva associada à síndrome coronariana aguda; tratar com morfina e oxigênio, nitroglicerina, ácido acetilsalicílico (MONA) e captopril.

**QUESTÃO 7**

Um senhor de 67 anos procurou o Pronto Socorro com quadro de febre (38,5°C) e tosse produtiva há dois dias. Referiu vacinação apenas na infância e negou comorbidades. Ao exame, estava lúcido, orientado, normotenso, com FR: 28irpm, estertores crepitantes na base do pulmão direito e a radiografia do tórax mostrou condensação no lobo inferior direito. Foi recomendado tratamento ambulatorial.

Nesse caso, o antibiótico **INDICADO**, é:

- A) Azitromicina.                      C) Clindamicina.  
B) Ciprofloxacino.                    D) Rifampicina.

**QUESTÃO 8**

Um homem de 28 anos com antecedente de intubação traqueal prolongada após politraumatismo. Procura o Pronto Socorro com dispneia. Exame físico: consciente, orientado, apresentando cornagem e  $\text{SatO}_2 = 90\%$  em ar ambiente. O diagnóstico clínico na sala de emergência é de estenose de traqueia pós-intubação.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a sequência do atendimento inicial, deve ser de:

- A) Intubação, ventilação mecânica e broncofibroscopia.  
B) Cricotireoidostomia, ventilação mecânica e tomografia computadorizada.  
C) Traqueostomia, ventilação espontânea e corticoide.  
D) Oxigênio, corticoide e broncoscopia rígida.

**QUESTÃO 9**

Um jovem de 20 anos, concluindo o ensino médio, foi pouco à escola no último mês. Nos últimos meses, vem se envolvendo com questões filosóficas e parapsicológicas, temas que nunca lhe haviam interessado. Tem passado muito tempo isolado no quarto, convivendo pouco com os amigos, inclusive com a sua família, e vem tomando pouco banho e quase não troca de roupa. Por insistência da mãe, contra a sua vontade, comparece à consulta médica com um comportamento inadequado com riso imotivado e respostas sem sentido.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL**, é de:

- A) Neurose.  
B) Esquizofrenia hebefrênica.  
C) Encefalite viral.  
D) Delírio de referência.

**QUESTÃO 10**

Com relação às complicações da doença do refluxo gastroesofágico, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O uso de anti-inflamatórios não hormonais pode ter um efeito profilático no desenvolvimento de adenocarcinoma em pacientes portadores de esôfago de Barrett.  
B) O diagnóstico de esôfago de Barrett é confirmado através da visualização endoscópica de epitélio metaplásico substituindo o epitélio escamoso do esôfago.  
C) O achado endoscópico de úlceras esofágicas profundas é típico da doença do refluxo gastroesofágico.  
D) O esôfago distal é a sede das estenoses pépticas com, geralmente, mais de 3cm.

**NEFROLOGIA****QUESTÃO 11**

Sobre as Lesões Renais Agudas (LRA), analise as afirmativas a seguir:

- I- A glomerulonefrite rapidamente progressiva é uma das causas mais comuns de LRA.  
II- A azotemia prerrenal é a causa mais comum de LRA e é responsável por cerca de 60 a 70% dos casos adquiridos na comunidade.  
III- A LRA pós-renal pode ocorrer nos quadros de obstrução bilateral do fluxo urinário ou em paciente com apenas um rim quando este é obstruído.  
IV- Os medicamentos comumente implicados nas Nefrites Intersticiais Agudas (NIA) incluem as penicilinas, as cefalosporinas e os Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINE).

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 12**

A entidade patológica que encerra **MENOR** agressividade no risco de progressão quanto ao decaimento de função renal é:

- A) A hiperossalúria primária.  
B) O rim esponja medular.  
C) A doença de Dent.  
D) A hipomagnesemia familiar com hiperocalciúria e nefrocalcinose.

**QUESTÃO 13**

A ocorrência de lesão renal aguda durante a gravidez comporta entidades etiológicas diversas, que são geralmente classificadas pelo momento de sua instalação. Dessa forma, analise os aspectos clínicos a seguir:

1. Tendência à manifestação no 2º ou 3º trimestre.
2. Tipicamente cursa com trombocitopenia mais intensa.
3. O comprometimento funcional renal é raramente requerente de suporte dialítico.

Assinale a alternativa que apresenta a síndrome que **MAIS** apropriadamente comporta essas características concomitantemente:

- A) Pré-eclâmpsia.
- B) *HELLP* síndrome.
- C) Púrpura trombocitopênica trombótica.
- D) Síndrome hemolítico-urêmica atípica.

**ENDOCRINOLOGIA****QUESTÃO 14**

Com relação à deficiência de gonadotrofina, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras**, e **F** para as **falsas**.

- ( ) A hipoenstrogenemia, frequentemente, é associada com o aumento da libido.
- ( ) A deficiência de gonadotrofina resulta de defeito hipofisário ou deficiência de estímulo de hormônio hipotalâmico liberador de Gonadotrofina (GnRH).
- ( ) A etiologia inclui doença hipotalâmica, doença do pedículo hipofisário ou anomalia funcional, como ocorre na associação com hiperprolactinemia, baixo cortisol, anorexia nervosa, insuficiência adrenal secundária ou hipotireoidismo primário.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

**QUESTÃO 15**

Assinale a alternativa que apresenta um exemplo **CORRETO** de hipoglicemiante inibidor de SGLT2, em túbulo proximal renal:

- A) Canagliflozina.
- B) Vildagliptina.
- C) Pioglitazona.
- D) Liraglutida.

**QUESTÃO 16**

A insulina NPH – humana apresenta, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes:

- A) Início de ação entre 30 minutos.
- B) Início de ação entre 1-3 horas.
- C) Início de ação entre 90 minutos.
- D) Início de ação entre 15 minutos.

**REUMATOLOGIA****QUESTÃO 17**

Sobre pacientes portadores de doenças reumáticas, analise as afirmativas a seguir:

- I- A artrite reumatoide é a artrite inflamatória mais comum e que apresenta envolvimento simétrico das articulações das mãos (punhos, MCFs e IFPs) e pés (MTFs).
- II- O ácido úrico é mais solúvel em temperaturas mais altas, sendo esta a razão de a crise de gota ocorrer geralmente nas articulações das extremidades.
- III- A artrite reativa é uma artrite inflamatória estéril que é tipicamente precedida de uma infecção gastrointestinal ou urinária que ocorre uma a quatro semanas antes do surgimento das queixas articulares.
- IV- As lesões urticariformes, que duram mais de 24 horas e deixam hiperpigmentação, devem ser suspeitas de serem de origem vasculítica.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 18**

Sobre a osteoartrite primária, analise as afirmativas a seguir:

- I- As articulações metacarpofalangeanas são tipicamente envolvidas na forma primária da doença.
- II- Para regenerar o “desgaste” da cartilagem, o tratamento disponível e efetivo da doença deve ser por meio do uso de sulfato de glicosamina combinado ao sulfato de condroitina por pelo menos seis meses.
- III- São fatores de risco para a doença: envelhecimento, obesidade, trauma prévio, exercícios repetitivos e sobrecarga articular.

Está(ão) **INCORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- A) I e II apenas.
- B) III apenas.
- C) II e III apenas.
- D) I, II e III.

**QUESTÃO 19**

No Pronto Socorro de qualquer hospital, a lombalgia é uma das causas mais comuns de solicitação de atendimento médico. Existem muitos “sinais de alerta” (ou “*red flags*”) indicando que a causa da sintomatologia do paciente deve ser mais séria e pesquisada e/ou tratada com mais presteza e cuidado.

Sobre esses sinais de alerta, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Início súbito de dor, com ou sem trauma em paciente com 15 anos, pode ser devido à osteoporose.
- B) Dor e rigidez matinal maior que 30 minutos, que melhoram com exercícios, em paciente com menos de 40 anos, em geral, significam hérnia discal lombar.
- C) No encontro do sinal de *Lasègue* positivo, avaliam-se exclusivamente as raízes nervosas T12-L1, o que significa que pode haver compressão radicular nesse nível.
- D) *Déficit* sensorial ou motor (ex: pé caído), perda do tônus do esfíncter retal, incontinência urinária, anestesia “em sela”, sinal de *Babinski* positivo e presença de *clonus* sugerem compressão nervosa, neoplasia, estreitamento do canal raquidiano ou hérnia de disco central.

**GASTROENTEROLOGIA****QUESTÃO 20**

Mulher de 61 anos relata dor epigástrica, tosse e náuseas após as refeições, há cerca de 11 meses. Realizou uma radiografia de tórax conforme imagem a seguir:



Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico mais provável seria de:

- A) Hérnia gástrica hiatal.
- B) Abscesso pulmonar.
- C) Neoplasia esofágica.
- D) Tuberculose.

**QUESTÃO 21**

A sintomatologia da Hipertensão Portal (HP) é variável e influenciada pela doença que a provocou.

Desses sintomas, é **CORRETO** afirmar que hematêmese e melena são:

- A) Mecanismos imunológicos desencadeados pela circulação de antígenos que provocam o surgimento de esplenomegalia.
- B) Sintomas decorrentes das alterações da circulação renal e embaraço na absorção intestinal.
- C) Causados pelo rompimento de varizes profundas, como as varizes esofágicas e as hemorroidárias.
- D) Relacionados à insuficiência hepática habitualmente e associadas com a telangiectasias arteriais em aranha.



## FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

- |    |     |     |     |     |    |     |     |     |     |
|----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|
| 01 | (A) | (B) | (C) | (D) | 21 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 02 | (A) | (B) | (C) | (D) | 22 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 03 | (A) | (B) | (C) | (D) | 23 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 04 | (A) | (B) | (C) | (D) | 24 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 05 | (A) | (B) | (C) | (D) | 25 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 06 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 07 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 08 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 09 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 10 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 11 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 12 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 13 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 14 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 15 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 16 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 17 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 18 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 19 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 20 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |

- ✓ Ao transferir suas marcações para a folha de respostas oficial, observe as instruções registradas na capa da prova.
- ✓ Use caneta esferográfica azul ou preta.

**ATENÇÃO:  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**

## **PRÉ-REQUISITO – CIRURGIA GERAL**

### **Especialidade: 206 - Cirurgia do Aparelho Digestivo**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES.**

1. Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, contendo **25**(vinte e cinco) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

<b>Área de Conhecimento</b>
-----------------------------

Para a especialidade de Cirurgia do Aparelho Digestivo, a Prova Objetiva conterà 25(vinte e cinco) questões baseadas na <b>especialidade de Cirurgia Geral (25)</b> .
---

<b>Valor: 3,6 pontos para cada resposta correta, totalizando 90(noventa) pontos.</b>
--

b) **A Folha de Respostas** é destinada às respostas das questões objetivas.

2. Verifique se esse material está em ordem e completo. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
3. Após a conferência, assinar, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
4. Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de forma contínua e densa. O preenchimento deve ser conforme o exemplo a seguir:
- Exemplo:**    (A)    ●    (C)    (D)
5. Não **DOBRE**, **AMASSE** ou **MANCHE** a **Folha de Respostas**.
6. Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **FOLHA DE RESPOSTAS**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE PROVA NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.
7. Você deve, ao terminar a prova, entregar ao fiscal a **FOLHA DE RESPOSTAS** devidamente preenchida e assinada, o **CADERNO DE PROVA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.
8. A duração da prova será de **03h00min (três horas)**, incluída a distribuição da prova, o tempo para leitura das instruções e a transcrição da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido.
9. Somente será permitido ao candidato retirar-se definitivamente da sala de prova mediante a entrega obrigatória da sua Folha de Respostas, devidamente preenchida e assinada e o caderno de prova ao fiscal de sala.
10. Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, **após transcorrido o tempo de 01(uma) hora de seu início**, sendo que **os três últimos candidatos presentes na sala somente poderão deixar o local de prova juntos**.
11. O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico ***www.ibgpconcursos.com.br*** no dia **31/10/2021** a partir das **20h00min**.

**Boa Prova!!!**

**PÁGINA EM BRANCO.**

**CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 1**

É considerada **CONTRAINDICAÇÃO** para abordagem de tratamento por laparoscopia:

- A) Paciente de 70 anos, com diagnóstico na tomografia de diverticulite com peritonite admitido com sinal de Blumberg positivo no andar inferior do abdômen, Glasgow 15, desidratado, PA: 130X80mmHg e FC: 90bpm.
- B) Paciente vítima de trauma por acidente de motocicleta e lesão do baço admitido após ressuscitação volêmica pelo SAMU com Glasgow 15, desidratado, PA: 70X40mmHg e FC: 120bpm.
- C) Paciente portador de asma com colecistite aguda, admitido com dados clínicos estáveis e saturação de 94%.
- D) Paciente com apendicite aguda fase 4 admitido com Blumberg positivo em todo abdômen, Glasgow 15, desidratado, PA: 110X70 mmHg e FC: 88bpm.

**QUESTÃO 2**

Sobre a prevenção de infecção em cirurgias e a antibióticoprofilaxia, analise as afirmativas a seguir:

- I- O preparo do paciente evolve banho com água e sabão na noite anterior ou na manhã do procedimento, associado a degermação próxima a incisão cirúrgica.
- II- O controle metabólico do paciente com manutenção de hipotermia no perioperatório (tax < 35,5C°) e glicemia abaixo de 180mgr/dl e otimização da oxigenação tecidual.
- III- Antibióticoprofilaxia quando indicada deve ser administrado 1 a 2 horas antes do procedimento e descontinuado em 24 horas.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- A) III apenas.
- B) II e III apenas.
- C) I e III apenas.
- D) I, II e III.

**QUESTÃO 3**

Paciente de 45 anos vai ser operado de uma úlcera perfurada e se apresenta com choque séptico. Foram tomadas as medidas iniciais para abordagem do caso. É **CORRETO** afirmar que se trata de alteração característica da fase inicial do choque séptico:

- A) Bradicardia.
- B) Baixo débito cardíaco.
- C) Elevação da pressão capilar pulmonar.
- D) Baixa resistência vascular sistêmica.

**QUESTÃO 4**

Paciente admitido com hematemese no Pronto Socorro onde você trabalha. No exame físico paciente se encontra agitado, sudorético, taquipneico, afebril, descorado. Pulsos finos de 120bpm, PA: 90X50mmHG, ascite e baço palpável. Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O paciente está em choque hipovolêmico grau 2 necessita de acesso venoso periférico com jelco calibroso e ressuscitação volêmica com solução hidroeletrólítica.
- B) A hemorragia significativa e pela epidemiologia da hemorragia digestiva alta, no Brasil, a causa deve ser uma úlcera péptica.
- C) O paciente após ressuscitação volêmica adequada deve iniciar análogo da somatostatina e endoscopia realizada em até 12 horas.
- D) A escolha de tratamento inicial seria a opção cirúrgica se analisamos a gravidade do caso.

**QUESTÃO 5**

Paciente de 35 anos sem comorbidades, admitida com colecistite aguda calculosa confirmada ao ultrassom e icterícia leve, bilirrubina total de 3,5mgr/dl. Foi iniciado antibioticoterapia, houve melhora clínica.

Nesse contexto, é **CORRETO** afirmar que a conduta mais adequada analisando o custo-benefício do paciente deve ser de:

- A) Indicar uma Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) por suspeita alta de coledocolitíase.
- B) Manter a antibioticoterapia e adotar tratamento clínico para posterior reavaliação e cirurgia em um segundo tempo.
- C) Indicar colecistectomia vídeo laparoscópica com colangiografia per-operatória.
- D) Fazer uma tomografia de abdômen e se alterada indicar a colangioprofilaxia.

**QUESTÃO 6**

Paciente J.M.S. mulher 27 anos admitida no Pronto Socorro com quadro de abdômen agudo. Início da dor há cerca de 8 horas em andar inferior do abdômen principalmente a direita. Nega vômitos, mas está um pouco nauseada. Relata também leve corrimento claro vaginal, há uns dias. Na história pregressa, faz uso de anticoncepcional de forma irregular e está casada há dois anos.

No exame físico está com sudorese leve, corada no limiar, eupneica e tax. de 37,4C°, PA: 100X50mmHg e FC: 108bpm, abdômen está um pouco distendido com dor em andar inferior e Blumberg positivo a direita. Sinal de Chandelier negativo. Foi ao banheiro para colher o exame de urina solicitado e apresentou uma síncope quando se levantou. Exame laboratorial mostrou leucocitose de 12.500 leucócitos ainda sem resultado do diferencial e HB de 11,2gr/dl com HT de 31. PCR está aumentado. Ultrassom mostrou líquido na cavidade. Considerando o caso descrito é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico mais provável e a conduta para essa paciente deve ser:

- A) Gravidez ectópica rota indicar cirurgia.
- B) Doença inflamatória pélvica iniciar antibioticoterapia.
- C) Apendicite aguda confirmar com tomografia.
- D) Infecção do trato urinário e solicitar exame de urina rotina e gram de gota.

**QUESTÃO 7**

Paciente de 2 anos, gênero masculino, admitido no Pronto Socorro com dor abdominal vômitos, agitado e irritado. No exame físico se encontra desidratado e com distensão abdominal. Mãe relata que ficou assim desde a manhã, há cerca de 8 horas e não conseguiu almoçar. Fica cerca de 20 minutos calmo e depois se contorce e chora. Os pais atribuíram este quadro a um açaí com morango que a criança comeu no parque perto de sua casa e relatam de evacuação com muco e um aspecto de groselha a que a mãe também atribuiu ao açaí com morango. Rx de abdômen mostra distensão de delgado e níveis hidroaéreos.

Considerando o caso descrito, é **CORRETO** afirmar que o diagnóstico provável para esse paciente é o de:

- A) Apendicite aguda.
- B) Doença de Hirschsprung.
- C) Intussuscepção.
- D) Intoxicação alimentar.

**QUESTÃO 8**

Em relação a utilização dos protocolos multimodais em cirurgia para aceleração da recuperação pós-operatória analise as medidas a seguir:

- I- Ao adotar estes protocolos há diminuição da infusão de volumes no perioperatório.
- II- Ao adotar estes protocolos há aumento do tempo de jejum e com isso diminuindo taxa de aspiração pulmonar no perioperatório.
- III- Ao adotar estes protocolos há abandono de preparo de cólon para cirurgias colorretais.

Estão **CORRETAS** as medidas previstas em:

- A) I e II apenas.
- B) I e III apenas.
- C) II e III apenas.
- D) I, II e III.

**QUESTÃO 9**

Analise a proposição e a razão a seguir:  
**PROPOSIÇÃO:** A analgesia peridural reduz o infarto agudo do miocárdio intra e pós-operatório.

**RAZÃO:** Porque a analgesia reduz efeitos da dor no pós-operatório diminuindo hipertensão, arritmias, reduzindo aumento do trabalho cardíaco e consequentemente o consumo de oxigênio.

- A) A proposição é uma afirmativa verdadeira e a razão uma afirmativa falsa.
- B) A proposição é uma afirmativa falsa e a razão uma afirmativa verdadeira.
- C) A proposição e a razão são ambas afirmativas falsas.
- D) A proposição é uma afirmativa correta e a razão uma afirmativa verdadeira e realmente a causa desse efeito.

**QUESTÃO 10**

Paciente João de Sousa, 78 anos apresenta-se no Pronto Socorro com quadro de dor para evacuar, sensação de peso no períneo, febre, mal-estar e calafrios e associou retenção urinária aguda tratada com sonda vesical de alívio. Baseado no diagnóstico clínico desse paciente, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Se o paciente está em bom estado geral, adotar antibioticoterapia oral por 4 a 6 semanas.
- B) Essa doença é causada em cerca de 80% das vezes pela Klebsiella.
- C) O tratamento é antibioticoterapia de largo espectro e fistulectomia anal.
- D) Toque retal repetido e massagem prostática podem aliviar e melhorar o paciente.

**QUESTÃO 11**

Uma paciente jovem é admitida no Serviço de Emergência do Hospital com queixa de abaulamento doloroso na região inguinal direita após esforço físico, há 1 dia. Relata cólicas abdominais e parada de evacuação e eliminação de flatos. Ao exame físico, apresentava discreta distensão abdominal sem sinais de irritação peritoneal, RHAs aumentados e tumoração inguinal dolorosa compatível com hérnia inguinal irreduzível, mas sem sinais flogísticos locais. Realizou raio X de abdome que mostrou distensão de alças de delgado com imagens de “empilhamento de moedas”, sem outras particularidades.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica **MAIS PROVÁVEL** e a via e acesso preferencial, são:

- A) Hérnia inguinal direita encarcerada; inguinitomia direita.
- B) Hérnia inguinal direita encarcerada; laparotomia mediana.
- C) Hérnia inguinal direita estrangulada; laparotomia mediana.
- D) Hérnia inguinal direita estrangulada; hernioplastia videolaparoscópica.

**QUESTÃO 12**

Um paciente com cirrose hepática alcoólica, 44 anos, *Child* 12 e *MELD* 24, foi submetido a transplante hepático ortotópico. Evoluiu satisfatoriamente até o 7º dia de pós-operatório, quando passou a apresentar dor abdominal difusa com irritação peritoneal discreta. Apresentou, ainda, elevação abrupta dos níveis de transaminases que estavam em queda, além de elevação das bilirrubinas. Foi, então, submetido a ultrassonografia com *doppler* do fígado e das vias biliares que evidenciou moderada quantidade de líquido peri-hepático além de trombose da artéria hepática.

Nesse caso, além da complicação vascular, o **MAIS PROVÁVEL** é que tenha ocorrido uma:

- A) Rejeição aguda.
- B) Fístula biliar.
- C) Infecção por citomegalovírus.
- D) Não função primária.

**QUESTÃO 13**

Na avaliação de uma paciente com abdômen agudo apresentando dor de forte intensidade que provoca agitação no leito, sem sinais de peritonite ao exame físico, é **CORRETO** afirmar que uma das principais hipóteses diagnósticas, será:

- A) O cisto roto de ovário.
- B) A colecistite aguda.
- C) A úlcera péptica perforada.
- D) A isquemia mesentérica.

**QUESTÃO 14**

Uma senhora de 58 anos evolui com quadro clínico caracterizado por emagrecimento não quantificado, astenia e dor nas articulações. Ao exame físico, constatam-se exantema e nodulações inflamatórias em região dos membros inferiores e dorso. O exame laboratorial mostrou níveis de lipase sérica acima de 1.000UI, amilase dentro dos parâmetros da normalidade e eosinofilia. A tomografia computadorizada apresenta imagem nodular mal delimitada e hipercaptante na topografia de corpo do pâncreas.

Nesse caso, o diagnóstico **MAIS PROVÁVEL** para essa paciente é de:

- A) Tumor neuroendócrino não funcionante de pâncreas.
- B) Carcinoma de células acinares de pâncreas.
- C) Adenocarcinoma ductal de pâncreas.
- D) Pancreatite crônica focal.

**QUESTÃO 15**

Uma paciente do sexo feminino foi submetida a uma colectomia esquerda há 17 horas. Os primeiros exames realizados ainda na UTI apresentam normalidade no hemograma, no ionograma e no coagulograma. A paciente está hemodinamicamente estável, com sinais vitais mantidos e um fluxo urinário pela sonda de Foley de 80mL/h de urina clara, porém, apresenta temperatura de 39º C.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a principal hipótese diagnóstica, é de:

- A) Infecção de sítio cirúrgico.
- B) Infecção urinária.
- C) Atelectasia.
- D) Infecção de cateter central.

**QUESTÃO 16**

Um paciente com 75 anos, sexo masculino, queixa fraqueza, exaustão, emagrecimento não intencional de 6Kg em 3 meses, falta de apetite, náuseas ocasionais e fezes amolecidas e escurecidas há alguns dias. O paciente tem histórico de quatro quedas no último ano, não consegue subir mais de 5 degraus de escada e não é capaz de carregar 5Kg de peso devido à fraqueza muscular. É hipertenso, diabético e dislipidêmico. Há seis meses iniciou tratamento de depressão, atualmente com melhora dos sintomas. É tabagista (6 cigarros/dia). Faz uso dos seguintes medicamentos: hidroclorotiazida (25mg), anlodipino (5mg), gliclazida (60mg), metformina (850mg), cloridrato de sertralina (50mg), oxalato de escitalopram (10mg) e hemitartarato de zolpidem (10mg).

Ao exame físico, observou-se regular estado geral, afebril e normotenso, mucosas hipocoradas, leve desidratação; auxílio de parente para caminhar; Peso atual de 50,4Kg; IMC: 20,8Kg/m<sup>2</sup>; CP: 31cm; força muscular de 21kgf (por dinamômetro manual); teste de marcha (4 metros) com velocidade de 0,6m/segundo; abdômen globoso, flácido, levemente doloroso à palpação em flanco esquerdo, ruídos hidroaéreos presentes e hipoativos, com descompressão brusca indolor.

Foram solicitados exames laboratoriais com marcadores tumorais, colonoscopia e TC de abdômen, que apresentaram os seguintes resultados:

Exames laboratoriais — Hb 9,8g/dL, Ht 28,7%, ferritina 16ng/mL, HbA1c 7,2%, CEA 25,6ng/mL, CA19.9 = 57U/mL.

Colonoscopia - lesão vegetante e infiltrativa em cólon sigmoide com áreas ulcerativas e subestenoses com extensão de 3,0cm (biópsia indicou adenocarcinoma de cólon).

Tomografia computadorizada abdominal - espessamento parietal circunferencial subestenose no cólon sigmoide, com extensão longitudinal de cerca de 2,5cm, sugestivo de acometimento neoplásico primário, e densificação de planos adiposos adjacentes, sem lesões suspeitas de comprometimento secundário; ausência de linfonodomegalias; índice de massa muscular esquelética=31,3cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> e densidade muscular=18,4UH.

Sabendo do diagnóstico de câncer de cólon e das condições da idade pontuadas pela avaliação geriátrica ampla, a **MELHOR CONDUTA** do cirurgião para esse paciente, é o de:

- A) Agendar a cirurgia de urgência.
- B) Encaminhar o paciente para a pré-habilitação cirúrgica e, após liberação, agendar a cirurgia.
- C) Agendar a cirurgia, manter jejum de 8 horas no pós-operatório para líquidos claros e prolongar o jejum por até 72 horas no pós-operatório, com passagem de sonda gástrica para drenagem.
- D) Iniciar nutrição parenteral sete dias antes da cirurgia e manter por mais cinco a sete dias no pós-operatório, mantendo o paciente em jejum enteral nesse período.

**QUESTÃO 17**

Em relação a otimização da antibioticoterapia para os grandes queimados, analise as afirmativas a seguir:

- I- A piperacilina-tazobactam foi a única penicilina com dados suficientes para determinar recomendações para o paciente grande queimado.
- II- Das cefalosporinas antipseudomonas, apenas têm-se dados disponíveis da ceftazidima e do cefepima no paciente queimado.
- III- Há vários aspectos das propriedades farmacocinética/farmacodinâmica da vancomicina ainda desconhecidos.
- IV- A polimixina B pode ser uma alternativa segura à colistina no paciente queimado.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 18**

É **CORRETO** afirmar que são candidatos à correção endovascular dos aneurismas de aorta os pacientes com:

- A) Baixo risco cirúrgico.
- B) Tortuosidades na aorta abdominal e torácica.
- C) Início do aneurisma logo após a origem das artérias renais.
- D) Idade avançada.

**QUESTÃO 19**

O primeiro estágio da lesão cerebral após o trauma craniano é caracterizado por lesão tecidual e desregulação do fluxo sanguíneo encefálico e do seu metabolismo. Nesse quadro que se parece com isquemia tecidual, ocorre:

- I. Acúmulo de ácido láctico proveniente da glicólise aeróbia.
- II. Aumento da permeabilidade da membrana celular.
- III. Edema tecidual.

Estão **CORRETAS** as ocorrências previstas em:

- A) I e II apenas.
- B) I e III apenas.
- C) II e III apenas.
- D) I, II e III.

**QUESTÃO 20**

Pacientes com doença vascular periférica têm elevada incidência de doença isquêmica do coração, que representa um fator preditivo de complicação, no perioperatório.

Por isso, é **CORRETO** afirmar que são informações importantes no exame físico pré-operatório:

- A) Diabetes melito e hepatopatia.
- B) Distúrbios da tireoide e doença pulmonar crônica.
- C) Alterações de pulsos arteriais ou sopro carotídeo.
- D) Presença de marca-passo ou de cardioversor desfibrilador implantável.

**QUESTÃO 21**

Para procedimentos colorretais, dos antibióticos profiláticos indicados, por via parenteral, **NÃO** se inclui:

- A) Ceftriaxona e metronidazol.
- B) Cefuroxima e metronidazol.
- C) Gentamicina e metronidazol.
- D) Sulfato de neomicina e eritromicina.

**QUESTÃO 22**

A análise do Eletrocardiograma (ECG) pode complementar a avaliação cardiológica e permitir a identificação de pacientes com alto risco cardíaco operatório. O exame de ECG proporciona a detecção de arritmias, distúrbios de condução, isquemia miocárdica ou Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) prévio, sobrecargas cavitárias e alterações decorrentes de distúrbios eletrolíticos ou de efeitos de medicamentos.

É grau de recomendação I para solicitação do ECG pré-operatório, **EXCETO**:

- A) Para pacientes com história e/ou anormalidades ao exame físico sugestivas de doença cardiovascular.
- B) Para todos os pacientes com idade superior a 40 anos.
- C) Para pacientes considerados de alto risco no algoritmo ou pelo médico assistente.
- D) Para pacientes com diabetes melito.

**QUESTÃO 23**

Para identificação do sinal de Psoas, o médico deverá elevar e estender a perna do paciente sob resistência, o que provocará dor.

Sendo **CORRETO** afirmar que é indicativo de:

- A) Pancreatite hemorrágica aguda.
- B) Massa inflamatória na pelve.
- C) Apendicite com abscesso retrocecal.
- D) Coledocolitíase.

**QUESTÃO 24**

Analise o trecho a seguir:

“A toracotomia na sala de emergência é um procedimento recomendado apenas para situações específicas, como a presença de choque refratário às medidas agressivas iniciais assim como esvaziamento dos sinais vitais quando da suspeita de lesões cardíacas. Fatores logísticos, como ausência de profissionais especializados e não disponibilidade de equipamentos ou dependências adequadas podem ser consideradas na decisão por realizar o procedimento.”

Disponível em:

<http://crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/download/416/406>. Acesso em> 15 de outubro de 2021.

Sobre o trecho apresenta, é **CORRETO** afirmar que a técnica envolve:

- A) Uma incisão torácica anterolateral estendida, na altura do 3º ou 4º espaço intercostal, no mesmo lado do ferimento. Com o pulmão afastado, o pericárdio é aberto paralelo e, anteriormente, ao nervo frênico.
- B) Uma incisão torácica posterolateral estendida, na altura do 3º ou 4º espaço intercostal, no mesmo lado do ferimento. Com o pulmão afastado, o pericárdio é aberto paralelo e, posteriormente, ao nervo frênico.
- C) Uma incisão torácica anterolateral estendida, na altura do 4º ou 5º espaço intercostal, no mesmo lado do ferimento. Com o pulmão afastado, o pericárdio é aberto paralelo e, anteriormente, ao nervo frênico.
- D) Uma incisão torácica posterolateral estendida, na altura do 4º ou 5º espaço intercostal, no mesmo lado do ferimento. Com o pulmão afastado, o pericárdio é aberto paralelo e, posteriormente, ao nervo frênico.

**QUESTÃO 25**

Sobre a pancreatite crônica, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Essa patologia caracteriza-se pela substituição progressiva e irreversível do parênquima pancreático normal por tecido fibroso.
- B) A condução do doente portador de pancreatite crônica constitui, atualmente, um interessante desafio clínico. A gestão inclui abordagens médicas, endoscópicas e cirúrgicas com a necessidade de interação entre várias especialidades, exigindo uma ação multidisciplinar combinada.
- C) Um dos mecanismos que causam a pancreatite crônica é o uso por tempo prolongado de álcool. Este, leva à secreção de suco pancreático pobre em proteínas e com concentração aumentada de bicarbonato. Essas características contribuem para a formação de precipitados de proteínas que podem calcificar e formar cálculos, produzindo mais lesão no parênquima pancreático e nos ductos.
- D) Quanto ao tratamento da pancreatite crônica, sabe-se que o mesmo é essencialmente baseado no controle da dor e, quando necessária, na abordagem endoscópica e na intervenção cirúrgica. No que diz respeito ao manejo da dor, alguns estudos consideram de suma importância o abandono do consumo de bebidas alcólicas e do tabagismo.

## FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

- |    |     |     |     |     |    |     |     |     |     |
|----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|
| 01 | (A) | (B) | (C) | (D) | 21 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 02 | (A) | (B) | (C) | (D) | 22 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 03 | (A) | (B) | (C) | (D) | 23 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 04 | (A) | (B) | (C) | (D) | 24 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 05 | (A) | (B) | (C) | (D) | 25 | (A) | (B) | (C) | (D) |
| 06 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 07 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 08 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 09 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 10 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 11 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 12 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 13 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 14 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 15 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 16 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 17 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 18 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 19 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |
| 20 | (A) | (B) | (C) | (D) |    |     |     |     |     |

- ✓ Ao transferir suas marcações para a folha de respostas oficial, observe as instruções registradas na capa da prova.
- ✓ Use caneta esferográfica azul ou preta.

**ATENÇÃO:  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**

**GABARITO PÓS-RECURSO**

ACESSO DIRETO			
201 – Clínica Médica, 202 – Cirurgia Geral, 203 – Anestesiologia, 204 - Medicina Intensiva			
QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1	C	26	B
2	C	27	B
3	B	28	C
4	B	29	A
5	D	30	B
6	A	31	B
7	A	32	A
8	D	33	D
9	B	34	C
10	A	35	C
11	C	36	A
12	A	37	C
13	D	38	B
14	C	39	D
15	D	40	A
16	C	41	A
17	D	42	B
18	D	43	C
19	B	44	D
20	<b>ANULADA</b>	45	C
21	A	46	D
22	B	47	D
23	C	48	A
24	A	49	B
25	D	50	C

**GABARITO PÓS-RECURSO**

PROGRAMA COM PRÉ-REQUISITO			
205 - CARDIOLOGIA			
QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1	C	14	B
2	C	15	A
3	B	16	B
4	B	17	A
5	D	18	B
6	A	19	D
7	A	20	A
8	D	21	C
9	B	22	A
10	A	23	B
11	C	24	B
12	B	25	A
13	C		

PROGRAMA COM PRÉ-REQUISITO			
206 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO			
QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1	B	14	B
2	A	15	C
3	D	16	B
4	C	17	A
5	C	18	D
6	A	19	B
7	C	20	C
8	B	21	D
9	D	22	B
10	A	23	C
11	A	24	C
12	B	25	C
13	D		

**PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA 2022  
HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE  
ITAPEMIRIM/ES**

**EDITAL Nº 01/2022**

**PROVA DE ACESSO DIRETO**

**ESPECIALIDADES: 201 – Neurologia Clínica**

**CLÍNICA MÉDICA**

**Questão 1**

A infecção pelo HIV pode cursar com quadro inespecífico, algumas vezes chamado de síndrome retroviral aguda.

Sobre esse tema, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A mononucleose infecciosa, a infecção pelo citomegalovírus e a toxoplasmose aguda são diagnósticos diferenciais.
- B) A faringite, as úlceras orais e a esofagite são manifestações possíveis.
- C) A síndrome de *Guillain-Barré* é uma manifestação rara.
- D) O teste diagnóstico mais sensível é o ELISA direto para anticorpos anti-HIV 1 e 2.

**Questão 2**

Os pacientes portadores de cirrose hepática podem apresentar diversas complicações, que podem levar ao óbito se não reconhecidas e tratadas pronta e adequadamente.

Assinale a alternativa que apresenta um tratamento **INADEQUADO** para a respectiva complicação da cirrose hepática.

- A) Hemorragia digestiva alta – octreotide intranevoso e ligadura elástica das varizes do esôfago.
- B) Peritonite bacteriana espontânea – paracentese de alívio e ceftriaxona intravenosa.
- C) Ascite – restrição dietética de sódio e diureticoterapia (furosemida e espironolactona).
- D) Síndrome hepatorenal – expansão volêmica com albumina e noradrenalina intravenosa.

**Questão 3**

Uma mulher de 78 anos apresentou perda súbita da consciência e caiu da cadeira onde estava sentada conversando com seu neto. Recobrou totalmente o sensorio após 2 minutos. Negou quaisquer sintomas ou sinais antes e após esse episódio. É portadora de diabetes *Mellitus*, doença renal crônica e angina

do peito. Sofreu de infarto agudo do miocárdio há 10 anos. O exame clínico revelou PA 90 x 50mmHg, FC 104bpm, FR 25ipm, SpO<sub>2</sub> 91%. Os exames respiratório, cardiovascular, abdominal e neurológico resultaram normais.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A ausência de pródromo afasta a possibilidade de causa cardíaca.
- B) A síncope dessa paciente é postural e pode ser devido à disautonomia da neuropatia periférica do diabetes.
- C) A principal hipótese diagnóstica é hipoglicemia.
- D) O tromboembolismo pulmonar deve ser considerado no diagnóstico diferencial.

#### Questão 4

Um homem de 65 anos foi encontrado pela esposa com confusão mental ao acordar pela manhã. É hipertenso e etilista (faz uso de destilados diariamente há mais de 30 anos). Ao exame do estado mental, estava desorientado no tempo e no espaço, hipotenaz, normovigil, com perda da memória recente, com juízo e crítica comprometidos, sem alteração da sensopercepção, do pensamento e da linguagem, humor preservado e eutímico. O exame neurológico revelou nistagmo horizontal, demais pares cranianos normais, motricidade e sensibilidade sem alterações, marcha atáxica, com base alargada e desequilíbrio. Restante do exame clínico sem alterações significativas.

Sobre o caso descrito, analise as afirmativas a seguir:

- I. O paciente mais provavelmente teve um acidente vascular encefálico enquanto dormia.
- II. As alterações neurológicas são irreversíveis, a despeito do tratamento.
- III. O tratamento consiste na administração de tiamina pela via intravenosa.
- IV. O paciente mais provavelmente apresenta a síndrome de abstinência alcoólica e deve receber diazepam parenteral.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

- A) II apenas.
- B) I e II apenas.
- C) III apenas.
- D) III e IV apenas.

#### Questão 5

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta elevadas prevalência e morbimortalidade em diversos países do mundo. É conceituada como alteração persistente (mais de 3 meses) da função renal (estimada pelo *clearance* de creatinina) e/ou albuminúria moderada ou grave.

Sobre o manejo dos pacientes portadores de doença renal crônica, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A vacinação contra a influenza e a doença pneumocócica está indicada nos pacientes com DRC em estágio final.
- B) Os sintomas de hipervolemia podem ser tratados com diurético de alça, ainda que o efeito dessas drogas seja reduzido na DRC.

- C) O hiperparatireoidismo secundário pode ser tratado com reposição de vitamina D e fosfato, se os níveis séricos estiverem reduzidos.
- D) O estoque de ferro deve ser avaliado e repostado, se necessário, antes da administração de eritropoietina no tratamento da anemia da DRC.

### Questão 6

Uma mulher de 59 anos comparece ao consultório para exame periódico de saúde. Está preocupada se tem osteoporose, porque a mãe de 75 anos teve fratura do colo do fêmur recentemente. É hipertensa e usa hidroclorotiazida irregularmente. É tabagista há 20 anos, 1 maço ao dia, e faz uso regular de cerveja, 2 garrafas de 600mL diariamente. Ao exame físico, a PA era 150x95mmHg; sem outras alterações.

São orientações que visam à correção de fatores de risco modificáveis para a prevenção da osteoporose, **EXCETO**:

- A) Tratar a hipertensão arterial sistêmica adequadamente.
- B) Iniciar a prática regular de atividade física.
- C) Interromper o tabagismo.
- D) Interromper o etilismo.

Leia a descrição do caso a seguir para responder as questões 7 e 8.

C.S.G., 56 anos, internada na enfermaria do Hospital Evangélico há 7 dias em propedêutica de quadro de perda ponderal, adinamia e massa abdominal a esclarecer. Há 1 dia a paciente apresenta piora do estado geral, febre, tosse produtiva e dispneia. Ao exame: REG, hipocorada, febril, anictérica, desidratada, confusa e desorientada no tempo e no espaço (ECG:14). PA: 86X60mmHg, FC: 112bpm, FR: 28irpm, satO<sub>2</sub>: 92% com CN a 2L/min. AR: MV+ com crepitações finas em base direita, esforço respiratório leve; ACV: RCR em 2T sem sopros.

Exames laboratoriais mostram: Hb: 9,2; Ht: 27; Leuc: 18250; Bt: 15%; seg: 59%; linf: 13%; Pla: 102000; Ur: 56; Cr: 1,8; Lac: 4,1 (VR < 2,0); PCR: 241 (VR < 5,0); Gasometria Arterial: pH: 7,18; bic: 12; pCO<sub>2</sub>: 26; pO<sub>2</sub>: 71; BE: 0; satO<sub>2</sub>: 93%.

### Questão 7

Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR** hipótese diagnóstica para o quadro em questão.

- A) Choque séptico.
- B) Tromboembolismo pulmonar.
- C) Sepse de provável foco pulmonar.
- D) Pneumonia hospitalar sem critérios de sepse.

### Questão 8

Assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata **MAIS** adequada a ser adotada.

- A) Iniciar anticoagulação com heparina de baixo peso molecular 1mg/kg de 12/12hs e solicitar angioTC de tórax.

- B) Solicitar Rx de tórax, iniciar antibióticos de amplo espectro e solicitar vaga em CTI.
- C) Solicitar hemocultura e culturas dos focos prováveis de infecção, iniciar antibióticos de amplo espectro e expansão volêmica agressiva.
- D) Solicitar hemocultura e culturas dos focos prováveis de infecção, iniciar antibióticos de amplo espectro, hidratação venosa e noradrenalina.

### Questão 9

R.S.T., 22 anos, encaminhada da UBS para o Centro de Especialidades Médicas da Santa Casa para propedêutica de anemia. Está assintomática no momento e tem o seguinte hemograma: Hb: 8,1; Ht: 24,2; VCM: 62 (VR:80-100); HCM: 22 (VR: 26-34), Leuc: 8200, seg: 67%; linf: 22%; mon: 8%; eos: 2%; bas: 1%, Plaq: 282000.

Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta o exame que ajudaria **MENOS** no diagnóstico diferencial dessa paciente.

- A) Ferro sérico.
- B) Ácido fólico.
- C) Ferritina sérica.
- D) Eletroforese de hemoglobina.

### Questão 10

Sobre a abordagem da síncope no departamento de urgência, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) O eletrocardiograma é indispensável na avaliação do paciente com síncope e consegue definir o diagnóstico da causa em aproximadamente 40% dos casos.
- B) As condições, como hipoglicemia e crise epiléptica, simulam síncope, mas não devem ser chamadas de síncope, já que não são causadas por hipoperfusão cerebral.
- C) As situações, como alteração de eletrocardiograma, dispneia, história de insuficiência cardíaca, PA sistólica < 90mmHg e hematócrito < 30%, são achados de alto risco nos pacientes que tiveram síncope.
- D) A lista completa dos medicamentos usados pelo paciente com esse sintoma deve ser obtida durante a anamnese, pois alguns medicamentos como antiarrítmicos, antidepressivos e anti-hipertensivos podem estar associados à síncope.

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

### Questão 11

Em relação a Coagulação Intravascular Disseminada (CID) durante a gravidez, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Dentre as alterações laboratoriais na CID, encontram-se a elevação do dímero D, a elevação dos leucócitos e a normalidade na contagem das plaquetas.
- B) A presença de coágulo retroplacentário oculto significativo, geralmente apresenta CID mais grave do que aqueles casos em que o sangramento é grande e visível.
- C) A CID não ocorre isoladamente e, em função disso, encontram-se algumas alterações precedentes como a hemorragia pós-parto, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e *Help* síndrome.
- D) Em comparação com mulheres não grávidas, as mulheres grávidas têm um aumento acentuado em alguns fatores de coagulação, anticoagulação endógena prejudicada, fibrinólise reduzida e aumento da reatividade plaquetária.

### Questão 12

Em relação ao câncer do colo uterino, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O câncer cervical atinge 84% dos casos nos países subdesenvolvidos, enquanto em regiões em desenvolvimento é a 2ª causa de câncer (15,7 por 100.000 mulheres) e a 3ª causa de morte (8,3 por 100.000 mulheres).
- B) O câncer cervical em seus estádios iniciais é frequentemente assintomático e, de acordo com a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), o risco de metástase em linfonodos pélvicos aumenta de acordo com a invasão nas proporções de 0,6% no estágio IA1 e 7% no estágio IA2.
- C) A vacina anti-HPV é recomendada a partir dos 9 anos em mulheres e a vacinação chamada de recuperação é recomendada para mulheres com idade de 13 a 26 anos que não foram ainda vacinadas ou aquelas que não completaram a série.
- D) O papilomavírus humano (HPV) é fator central no desenvolvimento do câncer cervical e pode ser detectado em 85,7% dos casos, sendo o mais comum tipo histológico o de células escamosas (69,9% cervicais) e os adenocarcinomas (25%).

### Questão 13

Em relação às alterações fisiológicas da gravidez, analise as afirmativas a seguir:

- I. As maiores alterações hemodinâmicas incluem o aumento do débito cardíaco, do volume sanguíneo mais às custas do volume plasmático, da redução da resistência vascular periférica e da redução da pressão sanguínea.
- II. Durante a gravidez, ocorre aumento na produção de eritrócitos com pico de cerca de 15% em torno da 32ª semana, que é ofuscada pela elevação de 40% do volume plasmático.

- III. A elevação progressiva na frequência cardíaca prossegue da 28ª à 32ª semana, com acréscimo de 20 a 25bpm (5 a 7%), se comparado ao ritmo fora da gravidez.
- IV. Com o aumento do débito cardíaco e a diminuição da resistência vascular sistêmica observados na gravidez, há concomitante aumento do fluxo plasmático renal e da filtração glomerular que podem estar aumentados de 50 a 85% respectivamente e 40 a 65% quando comparados com valores não gravídicos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

#### Questão 14

São formas raras de genitálias atípicas no desenvolvimento sexual, **EXCETO**:

- A) Distúrbios do desenvolvimento sexual (46, XY) com anomalias genitais severas (micropênis, hipertrofia do clitóris, agenesia peniana e extrofia cloacal e ovotesticular).
- B) Distúrbios do desenvolvimento sexual (46, XY) por deficiência de 17-beta-hidroxiesteroide.
- C) Distúrbios do desenvolvimento sexual (46, XY), por deficiência de 5-alfa redutase.
- D) Distúrbios do desenvolvimento sexual (46, XY) por insensibilidade ao receptor androgênico.

#### Questão 15

Em relação à Doença Trofoblástica gestacional, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- ( ) As alterações histopatológicas, na chamada mola completa, mostram acentuada e sistemática hiperplasia com anaplasia celular.
- ( ) Na degeneração molar parcial a degeneração placentária é limitada e exibe vilosidades anormais, hidrópicas, com feto cujo cariótipo é diploide.
- ( ) Na mola completa, o cariótipo é invariavelmente feminino, devido à perda do óvulo de sua carga genética haploide.
- ( ) O diagnóstico pode ser feito no 1º trimestre em decorrência da presença do sinal mais comum que é o sangramento vaginal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

### Questão 16

Em relação à contratilidade uterina, analise as afirmativas a seguir:

- I. As contrações de *Braxton-Hicks* de até 2 contrações/h, com tónus de 3 a 8mmHg, resultam mais da soma de metrossístoles assincrônicas parcialmente propagadas, do que de atividade bem coordenada.
- II. No período de dilatação, as contrações atingem intensidade de 30mmHg para alcançar ao final valores de 40mmHg.
- III. No parto normal, a onda contrátil tem sua origem em dois marca-passos, direito e esquerdo, situados próximos das implantações tubárias.
- IV. Durante a gravidez, o útero não está inativo, porém com atividade bastante reduzida e irregular, atividade essa mantida pelo chamado bloqueio estrogênico.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s):

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

### Questão 17

Em relação ao climatério, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) As mulheres, nesse período, geralmente observam primeiro um alongamento no intervalo intermenstrual em contraste com o encurtamento que ocorre nos últimos anos reprodutivos.
- B) A menopausa natural é definida como a interrupção definitiva e permanente dos períodos menstruais determinada retrospectivamente após amenorreia de 12 meses.
- C) As mulheres, após o alongamento inicial do intervalo intermenstrual, desenvolvem mudanças mais dramáticas no ciclo menstrual com ciclos longos, episódios de amenorreia e uma frequência crescente de ciclos anovulatórios, fase essa referida como "transição tardia" e que normalmente dura de um a três anos antes do final do período menstrual.
- D) A detecção do período final das menstruações (climatério pré-menopausa) tem maior importância do que simplesmente permitir que as mulheres saibam quando elas atingirão a menopausa, pois a perda óssea acelerada e um aumento nos fatores de risco cardiovasculares ocorrem no ano que antecede esse período final.

### Questão 18

Em relação ao câncer do colo uterino, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) O HPV é fator central no desenvolvimento do câncer cervical e pode ser detectado em 85,7%, sendo o mais comum tipo histológico o de células escamosas (69,9% cervicais) e os adenocarcinomas (25%).
- B) A infecção por Papiloma Vírus Humano (HPV) é extremamente comum, porém resulta em câncer cervical em apenas uma pequena proporção de

mulheres infectadas, estimando-se que 75 a 80% dos adultos sexualmente ativos adquiram o HPV antes dos 50 anos.

- C) As alterações glandulares reativas, como nas inflamações, endometriose, cistos mesonéfricos, ectrópio cervical, úlceras associadas a infecções sexualmente transmissíveis, fazem parte do diagnóstico diferencial do câncer cervical.
- D) A maioria das infecções por HPV é transitória e o vírus apenas não é suficiente para causar neoplasia cervical, havendo a persistência da infecção pelo HPV, o tempo desde a infecção inicial até o desenvolvimento de Neoplasia Intra-Epitelial Cervical de alto grau (NIC) e, finalmente, o câncer invasivo leva em média 15 anos, embora tenham sido relatados cursos mais rápidos.

### Questão 19

Em relação ao ciclo menstrual, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) O aumento das concentrações séricas de estradiol resulta na proliferação do endométrio uterino, que se torna mais espesso, com um aumento no número de glândulas e o desenvolvimento de um padrão de "tripla faixa" ao ultrassom.
- B) O ciclo é dividido em duas fases: folicular e lútea, sendo que a fase folicular começa com o início da menstruação e termina no dia anterior ao aumento do Hormônio Luteinizante (LH) e a fase lútea começa no dia do pico de LH e termina no início da próxima menstruação.
- C) As concentrações séricas de Hormônio Folículo-Estimulante (FSH) e LH estão diminuindo nesse momento (fase folicular tardia) devido aos efeitos de *feedback* negativo do estradiol e talvez de outros hormônios liberados pelo ovário.
- D) O Hormônio Antimülleriano (HAM) sérico tem sido usado como um potencial marcador de saúde e envelhecimento ovariano, secretado por pequenos folículos antrais, se correlaciona com o número total desses folículos ovarianos e apresenta grande variabilidade ao longo do ciclo menstrual.

### Questão 20

Em relação à anatomia da genitália interna, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O complexo ligamentar úterossacro/cardinal suspende o útero e a parte superior da vagina em sua orientação normal e tem a função de manter o comprimento e o eixo vaginal quase horizontal em uma mulher em ortostatismo para que ele possa ser suportado pela placa levantadora.
- B) Os ligamentos redondos são extensões da musculatura uterina, se inserem no fundo uterino anterior e inferior às trompas de falópio, percorrem retroperitonealmente as camadas do ligamento largo, entram

no canal inguinal e terminam nos grandes lábios e o seu homólogo masculino é o *gubernaculum testis*.

- C) As artérias uterinas se originam da divisão anterior das artérias ilíacas internas no retroperitônio e podem compartilhar uma origem comum com a artéria umbilical obliterada, pudenda interna ou artéria vaginal.
- D) O espaço retovaginal inicia-se caudalmente na margem superior do corpo perineal, se estende superiormente entre a vagina posterior e o reto através do *cul-de-sac* posterior, sendo este a sua borda mais cefálica e seus limites laterais, os pilares retais e o feixe cardinal inferior à esquerda e a fáscia do músculo psoas à direita.

## PEDIATRIA

### Questão 21

São situações de contraindicações da amamentação, **EXCETO**:

- A) Hepatite B.
- B) Tuberculose ativa.
- C) Criança com galactosemia.
- D) Infecção materna pelo HTLV tipo I e II.

### Questão 22

A avaliação do desenvolvimento constitui um dos princípios fundamentais da atenção à saúde da criança.

Sobre essa avaliação, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O atraso na linguagem oral pode ser um sinal precoce de transtorno de aprendizagem.
- B) A criança adquire o sentido do que é próprio e o que é do outro no primeiro ano de vida.
- C) A criança dos 2 aos 5 anos faz uso da função explicativa e consegue narrar eventos e pequenas histórias.
- D) É recomendável que o prematuro seja acompanhado pelo pediatra mensalmente até os 24 meses.

### Questão 23

A queimadura na faixa etária pediátrica é muito comum principalmente relacionada a acidentes domésticos. Sobre a queimadura, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- ( ) A hipoalbuminemia é uma constante nos pacientes com queimaduras extensas.
- ( ) As soluções hipertônicas são indicadas em queimaduras acima de 30% da superfície corporal.
- ( ) Os pacientes com mais de 40% de superfície corporal queimada comumente

desenvolvem anasarca.

( ) A profilaxia de rotina com antibioticoterapia está indicada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

#### Questão 24

A raiva é uma zoonose transmitida, principalmente, pela mordedura de animais infectados pelo vírus rábico. Sobre a raiva, analise as afirmativas a seguir:

- I. A vacina antirrábica humana induz o aparecimento de anticorpos em 24h, atingindo nível máximo em aproximadamente 72 horas.
- II. A eliminação de vírus na saliva, no cão e no gato, inicia-se três a cinco dias antes do aparecimento dos primeiros sintomas.
- III. O soro antirrábico é uma solução purificada de imunoglobulina específica e a aplicação, quando indicada, deve ser imediata.
- IV. Os ferimentos nas mãos são classificados como acidentes graves e o tratamento deve ser iniciado com vacina antirrábica.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

#### Questão 25

A icterícia neonatal é, provavelmente, o diagnóstico mais frequentemente realizado nos recém-nascidos. Em relação a icterícia neonatal, assinale a **V** para as afirmativas **verdadeiras** **F** para as **falsas**.

( ) A produção diária de bilirrubina no recém-nascido é pelo menos duas vezes mais do que na criança maior.

( ) A metabolização e a reciclagem de sangue sequestrados em hematomas, equimoses ou hemorragias são uma causa frequente de hiperbilirrubinemia direta.

( ) O aleitamento materno está claramente associado a aumento na incidência da icterícia neonatal.

( ) A icterícia que se inicia antes de 24h de vida frequentemente se deve à doença hemolítica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

### Questão 26

A cefaleia é a terceira forma de dor mais comum entre crianças e adolescentes. Sobre essa doença, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A migrânea pode ter como complicação a crise epiléptica.
- B) O sumatriptano é uma droga muito utilizada na profilaxia da migrânea.
- C) A migrânea com e sem aura, assim como a cefaleia tensional, são exemplos de cefaleias na infância e na adolescência.
- D) Na maioria dos pacientes com cefaleias crônicas recorrentes, a anamnese e o exame físico são suficientes para o estabelecimento do diagnóstico da forma de cefaleia, sem necessidade de exames complementares.

### Questão 27

A avaliação semiológica completa deve ser realizada em todas as consultas.

Em relação ao exame clínico cardiovascular, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O sopro de *still* é o sopro mais raro da infância e tem como característica nunca propagar para a axila ou dorso.
- B) A prevalência dos sopros inocentes (60 a 80%) consiste em achado ocasional na consulta e, no período neonatal, sua identificação é mais comum.
- C) A arritmia sinusal respiratória, a extrassistolia de caráter benigno, além da taquicardia e bradicardia sinusais, são comuns na infância e não têm significado patogênico.
- D) A queixa de dor torácica é relativamente frequente na criança e no adolescente, mas raramente é precordial.

### Questão 28

Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA) na criança, analise as afirmativas a seguir:

- I. A lesão renal aguda corresponde de 60 a 70% das causas de IRA e é uma resposta funcional dos rins à hipoperfusão.
- II. O teste com diurético deve ser realizado no primeiro momento, independentemente do quadro clínico da criança, para diferenciar as causas de IRA.
- III. A hipovolemia provocada por perda aguda de líquidos ou hemorragias é a principal causa de hipoperfusão.
- IV. A diálise está indicada quando não se consegue reverter o quadro de lesão renal aguda com medidas clínicas e as alterações metabólicas e hemodinâmicas se agravam.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II apenas.
- B) I, III e IV apenas.
- C) II e III apenas.

D) I, II, III e IV.

### Questão 29

Pelas diretrizes de 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria, em relação à reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A massagem cardíaca é o procedimento mais importante e efetivo na reanimação do RN em sala de parto.
- B) Na vigência de líquido amniótico meconial, independentemente de sua viscosidade, a aspiração das vias aéreas ao desprendimento do polo cefálico do concepto não deve ser realizada.
- C) No RN com líquido amniótico meconial que apresenta apneia, respiração irregular e/ou FC  $< 100$ bpm, deve-se iniciar a VPP com máscara facial e ar ambiente nos primeiros 60 segundos de vida.
- D) Quando o RN não melhora e/ou não atinge os valores desejáveis de SatO<sub>2</sub> com a VPP em ar ambiente, recomenda-se sempre verificar e corrigir a técnica da ventilação antes de oferecer oxigênio suplementar.

### Questão 30

A avaliação semiológica completa deve ser realizada em todas as consultas.

Em relação ao exame clínico cardiovascular, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A prevalência dos sopros inocentes (60 a 80%) consiste em achado ocasional na consulta e, no período neonatal, sua identificação é mais comum.
- B) O sopro de *still* é o sopro mais raro da infância e tem como característica nunca propagar para a axila ou dorso.
- C) A arritmia sinusal respiratória, a extrassistolia de caráter benigno, além da taquicardia e bradicardia sinusais, são comuns na infância e não têm significado patogênico.
- D) A queixa de dor torácica é relativamente frequente na criança e no adolescente, mas raramente é precordial.

## CIRURGIA GERAL

### Questão 31

Um paciente apresenta um diagnóstico de neoplasia gástrica na biópsia realizada por endoscopia digestiva alta. Na classificação histológica dos tipos de *Lauren*, temos os tipos intestinal e difuso.

Nesse contexto, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) As células malignas tendem a formar glândulas no subtipo intestinal.
- B) No subtipo intestinal, ocorre menor frequência de atrofia da mucosa gástrica e de gastrite crônica.
- C) A invasão linfática e a presença de células em anel de sinete são mais frequentes no subtipo intestinal do que no tipo difuso.

- D) O acometimento do sexo feminino, abaixo de 60 anos, é mais frequente no tipo difuso, mas o prognóstico é melhor que o do tipo intestinal.

### Questão 32

Paciente de 16 anos relata dor constante na região inguinal direita, associada a náuseas nas últimas 12 horas. Foi operado há 5 anos de uma apendicite aguda complicada. Ao exame físico, apresenta tumoração inguinal irreduzível e distensão abdominal discreta. Não há irritação peritoneal.

Nessas circunstâncias, a conduta **ADEQUADA** consiste em:

- A) Repouso absoluto, sonda nasogástrica e hidratação com correção hidroeletrólítica.
- B) Sedação inicial com morfina seguida de tentativa de redução da tumoração.
- C) Tomografia computadorizada de abdômen.
- D) Cirurgia.

### Questão 33

MGH, homem, 60 anos, queixa-se de dor abdominal contínua, em hipocôndrio direito e epigástrico há 2 dias. Relata ainda febre baixa e vômitos e informa que o início da dor se dá após alimentação. Ao exame físico, apresenta-se icterico +/4+; desidratado; febril 37,8°C; abdômen levemente distendido; flácido; doloroso à palpação em hipocôndrio direito com sinal de *Murphy* positivo. Hemograma com 11000 leucócitos; 5% de bastões; 70% de segmentados.

Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** o exame a ser solicitado e o achado esperado.

- A) Ultrassom de abdômen e halo hipoecoico perivesicular.
- B) Endoscopia digestiva alta e lesão ulcerosa duodenal.
- C) Tomografia de abdômen e pneumoperitônio.
- D) Tomografia de abdômen e colelitíase.

### Questão 34

Homem, 68 anos, queixa de empachamento e plenitude pós-prandial há 5 meses, com piora no último mês, quando passou a se alimentar de dieta líquida, pois vomita ao ingerir sólidos. No exame físico: não apresenta linfonodos periféricos ou massas abdominais palpáveis. Presença de prateleira de *Blumer* no toque retal e sinal de piparote positivo. A endoscopia mostrou uma lesão ulceroinfiltrativa da região antro-pilórica, cuja biópsia revelou adenocarcinoma. US: não evidenciou metástases hepáticas no abdômen.

O estadiamento oncológico **MAIS** provável desse paciente é o:

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.

### Questão 35

Sobre as hérnias inguinais, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A hérnia de *Amyand* é aquela encontrada na linha semilunar.
- B) Paciente com parede posterior preservada e anel inguinal interno dilatado seria uma classificação de *Nyhus* 3A.
- C) Em paciente com uma classificação de *Nyhus* 3C, o tratamento seria pela técnica de *McVay*.
- D) Se um paciente com hérnia encarcerada é admitido, a cirurgia deve ser realizada em até 24 horas do início do quadro de dor.

### Questão 36

Muitos pacientes apresentam, no perioperatório, problemas devido à termorregulação, o que pode causar hipotermia.

Sobre essa condição, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O uso do propofol pode levar à vasoconstrição e piorar a hipotermia.
- B) A queda de 1°C na temperatura corporal já significa uma emergência potencialmente letal que necessita de intervenção imediata.
- C) A hipotermia pode diminuir a tensão do oxigênio tecidual que predispõe a cicatrização deficiente, porém diminui risco de infecção da ferida operatória.
- D) Os pacientes em choque geralmente são levados à vasoconstrição acentuada e à baixa perfusão tecidual, tendo assim efeito acentuado da hipotermia.

### Questão 37

Um paciente, sexo masculino, 50 anos, assintomático apresentou sangue oculto nas fezes como positivo.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O exame deve ser repetido e, se positivo, deve-se investigar com endoscopia digestiva alta e colonoscopia.
- B) O paciente em estado normal pode perder até 2,5ml sangue por dia nas fezes.
- C) A melena pode ser produzida por quantidade acima de 200ml no estômago.
- D) São causas de hemorragia digestiva alta, as úlceras gastroduodenais, a síndrome de *Mallory-Weis* e, de hemorragia digestiva baixa, a doença diverticular dos cólons e a hemobilia.

### Questão 38

Leia e analise a proposição e sua razão.

**Proposição:** Paciente operado de uma gastrectomia. No pós-operatório, apresenta quadro clínico de náuseas, astenia, queda do volume urinário e, em seguida, episódio de convulsão, com suspeita de diagnóstico de uma hiponatremia

**PORQUE**

**Razão:** é raramente um distúrbio iatrogênico e pode ser tratado com restrição

hídrica e reposição de solução de sódio hipotônico em pequenas quantidades.

Com base na análise, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A proposição e a razão são afirmativas verdadeiras e a razão é realmente a causa da proposição.
- B) A proposição e a razão são afirmativas verdadeiras, mas a razão não é a causa da proposição.
- C) A proposição é uma afirmativa verdadeira e a razão é uma afirmativa falsa.
- D) A proposição é uma afirmativa falsa, mas a razão é uma afirmativa verdadeira.

### Questão 39

Sobre o uso de antibioticoprofilaxia em cirurgia, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Nas cirurgias limpas, não é indicado o uso de antibióticos para esses fins.
- B) Nas cirurgias, como as de peritonites, está indicado o uso de antibioticoprofilaxia.
- C) Nas cirurgias de esôfago e de histerectomias, não é necessária a prescrição de antibioticoprofilaxia.
- D) Nas cirurgias plásticas, está indicada a antibioticoprofilaxia em descolamentos grandes de tecidos e uso de próteses.

### Questão 40

Paciente de 55 anos é admitido no Pronto-Socorro onde você estava de plantão. Apresentava dor abdominal em cólica, que teve início há 24 horas. Associados à dor, apresenta vários episódios de vômitos e distensão abdominal. Na história pregressa, tem passado de cirurgia para uma esplenectomia devido à queda em escada ocorrida 10 anos atrás. Hipertenso, usa diuréticos e captopril. Na radiografia de tórax, não se encontra nada de anormal e, na radiografia de abdômen, apresenta distensão de alças e pilhas de moeda.

Sobre o caso descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O mais provável diagnóstico seria uma possível brida.
- B) O quadro clínico sugere possível neoplasia de cólon direito.
- C) O toque retal deve ser dispensado para exame desse paciente.
- D) O tratamento inicial deve ser realizado com hidratação, sonda nasogástrica e prescrição de antibioticoterapia profilática.

## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

### Questão 41

Sobre os princípios norteadores do SUS, relacione a **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

**COLUNA I**

- 1- Universalidade.
- 2- Integralidade.
- 3- Hierarquização.

## **COLUNA II**

( ) É aquele que o agente comunitário de saúde cadastra uma família com plano de saúde e agenda uma consulta com o médico da equipe.

( ) É aquele que o médico do hospital regional referencia uma paciente deprimida para a equipe do NASF e recomenda que procure o atendimento do psicólogo de sua área de abrangência.

( ) É aquele que a gestão de saúde mantém uma organização interna eficaz e diálogo frequente com o hospital oncológico regional para que as pacientes com diagnóstico de câncer de mama não demorem muito para serem referenciadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

## **Questão 42**

O SUS se organiza conforme alguns princípios, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990. Um deles é a equidade.

São aspectos da aplicação prática da equidade, **EXCETO**:

- A) Quando o agente comunitário de saúde, durante reunião de equipe, relata a situação de saúde de todas as famílias que visitou naquela semana.
- B) Quando se prioriza, durante o acolhimento em um posto de saúde, o atendimento de idosos vulneráveis e crianças.
- C) Quando o gestor escolhe as áreas com maior vulnerabilidade socioeconômica para iniciar a implantação de equipes para a Estratégia de Saúde da Família em seu município.
- D) Quando o setor de regulação de exames, em um contexto de verbas escassas, exige que todos os exames de alto custo sejam bem justificados para que a escolha mais imediata de sua realização seja para os mais urgentes.

## **Questão 43**

Sobre a taxa de mortalidade infantil precoce, analise as afirmativas a seguir:

- I. A taxa é muito precisa, pois necessita de análise da declaração de óbito, que é sempre preenchida após criteriosa avaliação técnica.
- II. Os Comitês de Prevenção a Óbitos Infantil e Fetal realizam a investigação dos óbitos, sendo a entrevista domiciliar uma etapa da vigilância desses óbitos.
- III. A taxa se apresenta pelo número de óbitos de 0 a 6 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico no ano considerado.

- IV. A taxa reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a adequação da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

Estão **INCORRETAS** as afirmativas:

- A) I apenas.
- B) II e III apenas.
- C) IV apenas.
- D) II e IV apenas.

#### Questão 44

Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS), assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**:

- ( ) Possibilita uma relação de longa duração entre a equipe de saúde e os usuários, independentemente da presença ou ausência de problemas de saúde, o que se chama de atenção longitudinal.
- ( ) Promove a acessibilidade quando, por exemplo, existe um dia de atendimento no centro de saúde com horário estendido até as 20 horas para que usuários trabalhadores não precisem se ausentar do trabalho para consultar.
- ( ) A APS de um município está fortalecida quando gestores, através de uma boa coordenação de cuidado da população, permitem que os usuários marquem consultas com especialistas focais sem passarem por consulta prévia com médico da atenção primária.
- ( ) Suas ações e serviços de saúde sejam pautados pelo princípio da humanização, quando a equipe administrativa de uma Unidade Básica de Saúde acolhe todos os usuários que procuram a unidade, inclusive aqueles que estão quase todos os dias na unidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

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

#### Questão 45

Sobre o uso de ferramentas da epidemiologia clínica para o processo diagnóstico, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) A sensibilidade de um exame varia de acordo com a prevalência da doença na população em estudo.
- B) A sensibilidade caracteriza-se pela proporção de indivíduos com a doença que tem um teste positivo para a doença (verdadeiros positivos).
- C) Testes altamente sensíveis são utilizados em situações nas quais se quer detectar todos os indivíduos com uma determinada condição na população.
- D) Testes muito sensíveis têm um papel importante no início do diagnóstico, quando muitas possibilidades estão sendo consideradas e se quer reduzi-las.

#### Questão 46

A consulta clínica é uma atividade central dentro do sistema de saúde e existem vários modelos de abordagem à consulta. O método clínico centrado na pessoa é uma proposta que engloba e sistematiza os diferentes aspectos positivos das diferentes formas de abordagem aos problemas de saúde, individualizando esse processo.

São exemplos desse método, **EXCETO**:

- A) Explorar a saúde, identificar a doença e também entender a experiência pessoal e subjetiva da doença sobre aquele indivíduo, o adoecimento.
- B) Incrementar a relação médico-pessoa o tempo todo, esforçando-se para construção de um relacionamento com cada pessoa como base para um trabalho em conjunto.
- C) Configurar um plano de manejo no qual o médico estabelece as opções diagnósticas e de tratamento de maneira enfática quando acredita ser necessário, independentemente da opinião da pessoa.
- D) Entender a pessoa como um todo, quando o médico constrói um acumulado de informações que vai obtendo ao longo dos atendimentos, como seu contexto de vida e estágio de desenvolvimento pessoal.

#### Questão 47

S.J.M., 77 anos, sexo feminino, portadora de diabetes *mellitus* não insulino-dependente, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, hipotireoidismo e doença renal crônica estágio IIIb, foi internada no Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital universitário devido à sepse de foco urinário. Evoluiu com piora da função renal com hipercalemia grave com indicação de hemodiálise e, durante a punção do cateter duplo *lúmen*, apresentou parada cardiorrespiratória em ritmo de fibrilação ventricular. Após tentativas de ressuscitação cardiopulmonar sem sucesso, foi declarado óbito da paciente.

Em relação ao preenchimento correto do atestado de óbito dessa paciente, assinale a alternativa que **MELHOR** representa as causas de sua morte e a forma que deve ser utilizada para o preenchido:

- A) Parada cardiorrespiratória; sepse.
- B) Diabetes *mellitus*; hipertensão arterial sistêmica; hipotireoidismo.
- C) Arritmia; hipercalemia; insuficiência renal crônica agudizada; sepse.
- D) Parada cardiorrespiratória; insuficiência renal crônica agudizada; sepse; infecção urinária.

#### Questão 48

Em relação aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Equidade: a assistência à saúde deve ser sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- B) Universalidade: a saúde é um direito de todos e dever do Estado em garantir acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

- C) Integralidade de assistência: entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- D) Descentralização político-administrativa: ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, além de regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

#### Questão 49

Em relação à tuberculose, são medidas de controle ambiental e de proteção individual em serviços que atendam grande quantidade de pacientes bacilíferos, **EXCETO**:

- A) Deve-se manter o paciente suspeito de tuberculose pulmonar em isolamento respiratório, zelando para que seu tempo de permanência no setor seja o menor possível.
- B) Aos profissionais do laboratório, não é recomendada a utilização de máscaras N95 durante a manipulação de materiais com suspeita de conter bacilos álcool-ácidos resistentes.
- C) É recomendado o uso de máscaras N95 para profissionais de saúde que tenham acesso às áreas de alto risco de transmissão em ambientes hospitalares.
- D) No transporte de doentes bacilíferos ou suspeitos de TB pulmonar em ambulâncias, os profissionais devem utilizar máscaras do tipo N95 e os pacientes devem utilizar máscaras cirúrgicas comuns.

#### Questão 50

Assinale a alternativa que contempla três ações que qualificam o município como apto a receber os recursos segundo a Lei nº 8.142/1990.

- A) Ter plano de saúde; conselho de saúde; relatórios de gestão.
- B) Ter plano de cargos e salários; fundo de saúde; negociação sindical.
- C) Ter fundo de saúde; negociação sindical; conselho de saúde.
- D) Ter contrapartida de recursos; conselho de saúde; negociação sindical.

**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL  
EVANGÉLICO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - 2022  
GABARITO PÓS-RECURSO  
EDITAL nº 01/2022**

<b>ACESSO DIRETO</b>			
<b>201 – NEUROLOGIA CLÍNICA</b>			
<b>QUESTÃO</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>QUESTÃO</b>	<b>ALTERNATIVA</b>
1	D	26	C
2	C	27	A
3	B	28	B
4	D	29	A
5	C	30	C
6	A	31	A
7	C	32	D
8	C	33	C
9	B	34	A
10	A	35	C
11	A	36	D
12	D	37	A
13	B	38	D
14	A	39	B
15	C	40	D
16	D	41	C
17	B	42	A
18	A	43	A
19	D	44	A
20	D	45	C
21	B	46	A
22	A	47	C
23	A	48	A
24	B	49	C
25	B	50	B