

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Um paciente de nove anos de idade foi atendido em pronto-socorro com quadro de broncoconstrição e sibilância. Os pais referiram que ele apresentara, há cinco anos, diagnóstico de asma, em acompanhamento pediátrico regular. O médico que o assistiu prescreveu: budesonida inalatória; salbutamol; montelucaste; e brometo de ipatrópio.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, das substâncias acima prescritas, somente aquelas que são indicadas na fase de exacerbação da crise asmática.

- (A) brometo de ipatrópio e salbutamol
- (B) salbutamol e budesonida inalatória
- (C) montelucaste e brometo de ipatrópio
- (D) budesonida inalatória e montelucaste
- (E) salbutamol e montelucaste

QUESTÃO 2

Uma paciente de dez anos de idade foi levada ao pronto-socorro com quadro de icterícia e febre, associado a náuseas e à prostração. Os primeiros exames laboratoriais apontaram ALT 2.010 UI/L e AST 1.624 UI/L, com bilirrubinas totais de 6,4 mg/dl. Diante disso, a paciente foi internada e foram solicitadas sorologias, com os seguintes resultados: anti-HAV IgM reagente; anti-HBs reagente (> 1.000); HBsAg não reagente; anti-HBe não reagente; HBeAg não reagente; anti-HBc total e IgM não reagentes; anti-HCV não reagente; citomegalovírus IgG reagente; e IgM não reagente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de hepatite A aguda, com elevado risco para cronificação da doença.
- (B) Trata-se de hepatite B aguda, com coinfeção com hepatite A aguda.
- (C) Trata-se de infecção aguda pelo citomegalovírus.
- (D) Trata-se de hepatite A aguda e imunidade efetiva contra o vírus da hepatite B.
- (E) Trata-se de hepatite C aguda, com elevado risco de cronificação da doença.

QUESTÃO 3

Em relação ao diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas da infância, a presença, em uma criança, de manifestações catarrais associadas a exantema maculopapular confluyente e a presença, em outra criança, de exantema micropapular com amigdalite purulenta e língua em framboesa sugerem, respectivamente, as hipóteses diagnósticas de

- (A) sarampo e rubéola.
- (B) sarampo e eritema infeccioso.
- (C) rubéola e escarlatina.
- (D) rubéola e meningococcemia.
- (E) sarampo e escarlatina.

QUESTÃO 4

Quanto à infecção urinária (ITU) grave em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) A prevalência da infecção do trato urinário é menor em meninos até o sexto mês de vida.
- (B) Em lactente febril, sem foco aparente, com alteração do estado geral e necessidade de antibioticoterapia empírica, deve-se coletar urina tipo I e urocultura antes de se iniciar o antibiótico.
- (C) Crianças com anormalidades obstrutivas urológicas têm o mesmo risco das demais crianças de desenvolverem ITU.
- (D) O agente etiológico mais comumente isolado em urocultura nas infecções comunitárias graves é a *Pseudomonas aeruginosa*.
- (E) Não consiste em um dos objetivos do tratamento da urosepsse infantil a prevenção de recorrências e de complicações a longo prazo, como hipertensão arterial e cicatrizes renais.

QUESTÃO 5

Durante atendimento ambulatorial, a mãe de uma adolescente de quinze anos de idade, em uso de corticosteroides e imunobiológicos (adalimumab) por doença de Crohn, perguntou ao médico se deveria vacinar sua filha, que nunca havia sido vacinada, contra febre amarela. A mãe perguntou também se ela mesma não deveria ser revacinada, pois, em 2006, por ocasião de uma viagem internacional, recebera uma dose plena da vacina contra a febre amarela.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada para a mãe e para a adolescente.

- (A) Deve-se vacinar somente a mãe, posto que recebeu a dose da vacina há mais de dez anos, sendo indicada, assim, dose de reforço.
- (B) Deve-se vacinar somente a adolescente com dose plena, pois ela nunca foi vacinada.
- (C) Deve-se vacinar as duas, pois a mãe fez a vacina há mais de dez anos e precisa de dose de reforço e a adolescente nunca foi vacinada.
- (D) Não se deve vacinar nenhuma das duas, pois a adolescente tem contraindicação para receber a vacina contra a febre amarela devido ao uso atual de imunossuppressores e a mãe já foi vacinada, não cabendo dose de reforço.
- (E) Deve-se vacinar mãe e filha conforme a situação de surto no país.

QUESTÃO 6

No que se refere ao comprometimento renal no lúpus eritematoso sistêmico (LES) juvenil ou pediátrico, assinale a alternativa correta.

- (A) O acometimento renal é menos prevalente e menos grave em crianças.
- (B) O comprometimento renal em geral é tardio no LES juvenil, raramente evoluindo para doença renal crônica.
- (C) Segundo os critérios da SLICC (*Systemic Lupus Collaborating Clinics Classification*), a presença de proteinúria acima de 500 mg/24 horas ou a presença de cilindros hemáticos é um dos critérios de classificação para LES.
- (D) O resultado de fator antinuclear (FAN) reagente confirma o diagnóstico de LES, sendo desnecessária a biópsia renal em casos com comprometimento renal.
- (E) A biópsia renal geralmente mostra nefrite, mas não tem importância na programação terapêutica.

QUESTÃO 7

A respeito das leucemias na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A leucemia mieloide aguda (LMA) é considerada como o câncer mais comum na infância, correspondendo a cerca de 80% dos casos.
- (B) Mais de 90% das leucemias diagnosticadas em crianças são leucemias crônicas, como a leucemia mieloide crônica (LMC).
- (C) A presença de manifestações musculoesqueléticas (claudicação, recusa à deambulação, artralgia migratória) são frequentes na LMA e muito raras na leucemia linfóide aguda (LLA).
- (D) O hemograma normal ou sem blastos descarta a hipótese diagnóstica de LLA.
- (E) A LLA é a leucemia mais comum da infância e possui pico de incidência de dois a cinco anos de idade.

QUESTÃO 8

As doenças inflamatórias intestinais na infância caracterizam-se por também poderem apresentar manifestações extraintestinais. Com relação a esse conjunto de manifestações, assinale a alternativa correta.

- (A) As manifestações articulares raramente são encontradas, sendo as menos frequentes.
- (B) Pode haver diminuição da densidade mineral óssea na população pediátrica com doença inflamatória intestinal.
- (C) As manifestações articulares em crianças com doenças inflamatórias intestinais são mais prevalentes na colite ulcerativa que na doença de Crohn.
- (D) A presença de lesões orais aftosas, eritema nodoso e uveíte excluem doença inflamatória intestinal.
- (E) Deficit de crescimento e atraso de desenvolvimento puberal não são manifestações extraintestinais das doenças inflamatórias intestinais na infância.

QUESTÃO 9

Um paciente de dez anos de idade apresenta tosse, dispnéia e cefaleia e seus pais referem que ele está mais sonolento e confuso há cerca de 24 horas. Ao exame físico, apresenta edema facial, cianose de face e pescoço e empastamento de fossa supraclavicular visível. Realizou radiografia de tórax, que evidenciou massa em mediastino anterior, com acentuado desvio de traqueia.

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o provável diagnóstico, uma provável etiologia e uma conduta adequada para tal.

- (A) síndrome da compressão de veia cava superior, linfomas e internação imediata
- (B) obstrução de vias aéreas, ingestão de corpo estranho e remoção do corpo estranho
- (C) angioedema, alergia à picada de insetos e anti-histamínicos
- (D) obstrução de vias aéreas, neoplasia de laringe e cirurgia e radioterapia
- (E) “bola fúngica”, aspergilose e antifúngicos endovenosos

QUESTÃO 10

Acerca do diagnóstico da infecção pelo HIV em recém-nascidos e em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) A detecção de anticorpos anti-HIV reagente em crianças menores de dezoito meses de idade é suficiente para o diagnóstico de infecção pelo HIV.
- (B) Se a carga viral do HIV for detectável dentro das primeiras 48 horas de vida, exclui-se infecção intraútero e considera-se somente contaminação pós-parto.
- (C) Caso a primeira carga viral do HIV, coletada com quatro a seis semanas de vida do recém-nascido, tenha resultado indetectável, deverá, mesmo assim, ser repetida após o quarto mês de vida.
- (D) Nas crianças acima de dezoito meses de idade, um único teste rápido reagente para o HIV em casos suspeitos encerra a investigação e fecha o diagnóstico de infecção pelo HIV.
- (E) A profilaxia para o neonato com uso de AZT (zidovudina) não está indicada se as mães, durante a gestação, fizeram uso adequado de terapia antirretroviral para o HIV.

CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 11**

Um paciente de 67 anos de idade apresenta queixa de dor abdominal, acompanhada de icterícia, acolia e colúria, com início há dois meses, além de emagrecimento de 8 kg no período. Ao exame, encontrava-se em regular estado geral, ictérico +++/4+, afebril, com abdome plano, flácido, pouco doloroso em epigástrio, além de massa cística palpável em hipocôndrio direito, móvel com a respiração. Realizou ultrassom de abdome, que mostrou vesícula biliar distendida, com interior anecoico e dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser realizada no momento.

- (A) colecistectomia videolaparoscópica
- (B) tomografia computadorizada de abdome total
- (C) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- (D) colecistostomia percutânea
- (E) colecistograma oral

QUESTÃO 12

Uma paciente de 34 anos de idade apresenta dor em hipocôndrio direito de início há seis meses, que piora com a ingestão de alimentos gordurosos. Relata ter apresentado dois episódios de icterícia, acompanhando a dor. Procurou serviço médico, encontrando-se em bom estado geral, anictérica, hidratada, afebril, com abdome plano, flácido e pouco doloroso à palpação de hipocôndrio direito. Realizou ultrassom de abdome, que mostrou múltiplas imagens calculosas no interior da vesícula biliar, com vias biliares dentro dos limites da normalidade. Apresentava bilirrubinas totais de 0,8 mg/dL (normal até 1), fosfatase alcalina de 322 U/L (normal até 187) e gamaglutamiltransferase de 188 U/L (normal até 41).

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção para a paciente.

- (A) uso de ácido ursodeoxicólico durante três meses e reavaliação ultrassonográfica
- (B) tomografia computadorizada de abdome superior
- (C) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- (D) colecistectomia videolaparoscópica simples
- (E) colangiressonância

QUESTÃO 13

Uma paciente de 35 anos de idade procurou o ambulatório de cirurgia, contando que ficou internada por uma semana, no pronto-socorro, devido a um quadro de pancreatite aguda. Não apresenta mais queixas no momento. Traz exames, realizados no pronto-socorro, que mostram: amilase 1.260 U/L (normal até 110); AST 86 U/L (normal até 40); ALT 154 U/L (normal até 40); e gamaglutamiltransferase 198 U/L (normal até 68). O ultrassom de abdome mostrou-se normal.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta no momento para a paciente.

- (A) realizar ecoendoscopia de vesícula biliar e pâncreas
- (B) colecistectomia videolaparoscópica
- (C) observação clínica e acompanhamento ambulatorial
- (D) solicitar amilase de controle para certificar a resolução do caso
- (E) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica

QUESTÃO 14

Uma paciente de 67 anos de idade apresenta, há dois meses, dor epigástrica em pontada, com intensidade 7 em 10, diária, que piora com a alimentação. Realizou endoscopia digestiva alta, que mostrou uma úlcera gástrica de 2 cm em parede posterior de corpo gástrico, A2 de Sakita, sem sinais de sangramento. A biópsia mostrou processo inflamatório crônico, com *H. pylori* negativo.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) A ressecção endoscópica da úlcera é o tratamento mais atual para a doente.
- (B) A úlcera deverá ser tratada com adrenalização e clipagem endoscópica.
- (C) A gastrectomia parcial está indicada no momento.
- (D) O uso de bloqueador H2, associado a procinéticos, é o tratamento de escolha para a paciente.
- (E) A endoscopia digestiva alta está indicada após dois meses de tratamento com inibidor de bomba de prótons.

QUESTÃO 15

Uma paciente de 66 anos de idade procurou o hospital com queixa de dor em fossa ilíaca esquerda, com início há dois dias, acompanhada de febre e mal-estar. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, desidratada +/4+, com abdome plano, flácido, doloroso à palpação profunda e defesa e descompressão brusca positiva em fossa ilíaca esquerda.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A laparotomia exploradora está bem indicada no momento devido aos sinais de irritação peritoneal.
- (B) O emprego de antibióticos e analgésicos e a observação clínica são o tratamento mais adequado em situações como essa.
- (C) A videolaparoscopia é fundamental nesse caso, estando indicada neste momento.
- (D) A punção abdominal deve ser o próximo passo para a doente.
- (E) A colonoscopia é fundamental nessa ocasião para estabelecer o diagnóstico correto e deverá ser realizada neste momento.

QUESTÃO 16

Um paciente de 72 anos de idade, hipertenso, diabético e tabagista, relata claudicação intermitente há seis meses, com piora progressiva. Ao exame, encontra-se afebril e apresenta ausência de pulsos em todo o membro inferior direito e membro inferior esquerdo apenas com pulso femoral e poplíteo. A perfusão dos membros é regular.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A elevação do membro melhora os sintomas do paciente.
- (B) O aumento da temperatura dos membros é esperado na avaliação clínica.
- (C) A coloração avermelhada dos membros inferiores é esperada nesses casos.
- (D) A amputação dos membros está indicada nesse caso.
- (E) A parestesia e a parêstesia de membros são sintomas esperados em casos como esse.

QUESTÃO 17

Um paciente de 33 anos de idade apresenta pirose há três meses, principalmente após a ingestão de frituras e ácidos. Faz uso de antiácidos esporadicamente, com alívio dos sintomas. Nega disfagia ou dor torácica. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, corado, hidratado, com abdome plano, flácido e indolor.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta no momento.

- (A) realizar pHmetria e manometria esofágica
- (B) realizar estudo contrastado do esôfago
- (C) introduzir ranitidina 150 mg 1x/dia por um mês
- (D) tratar empiricamente o *H. pylori*
- (E) omeprazol 40 mg 1x/dia por dois meses

QUESTÃO 18

Um paciente de 56 anos de idade, com disfagia progressiva há dois meses, conseguindo ingerir apenas líquidos no momento, procurou o serviço médico. Relata ter emagrecido 6 kg nesse período. Ao exame, encontra-se em regular estado geral, desidratado +/4+, emagrecido, com abdome plano, flácido, indolor, sem visceromegalias. Índice de massa corpórea de 22 kg/m².

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A realização de endoscopia digestiva alta e tomografia de tórax e abdome é a melhor ação no momento.
- (B) A gastrostomia está bem indicada no momento.
- (C) A passagem de uma sonda nasointestinal é fundamental no momento.
- (D) A realização de manometria esofágica com pHmetria é fundamental para determinar a conduta.
- (E) O uso de bloqueador de canal de cálcio está bem indicado.

QUESTÃO 19

Um paciente de 25 anos de idade foi submetido a uma apendicectomia complicada, com abscesso, há dois meses, ficando internado por uma semana no hospital. Há dois dias, apresenta quadro de vômitos, parada de eliminação de flatos, além de distensão abdominal. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, desidratado ++/4+, com abdome plano, pouco distendido, indolor, sem sinais de irritação peritoneal. Realizou raio-X de abdome, que mostrou alças de delgado distendidas. Hemograma apresentou 8.400 leucócitos (normal até 10.000).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta no momento.

- (A) laparotomia exploradora
- (B) laparoscopia diagnóstica
- (C) colonoscopia
- (D) jejum, hidratação e observação por 24 horas
- (E) introdução de simeticona, drogas procinéticas e reavaliação em uma semana

QUESTÃO 20

Um paciente de sessenta anos de idade apresenta quadro de dor em hipocôndrio direito há dez anos, com piora progressiva nos últimos anos. Realizou ultrassom de abdome, que mostrou um cálculo de 2 cm na vesícula biliar, com dilatação de vias biliares intra-hepáticas. Fez uma colangiressonância de abdome, com conclusão sugestiva de Mirizzi grau III.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

- (A) colecistectomia videolaparoscópica
- (B) colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- (C) colecistectomia com derivação biliodigestiva em Y de Roux
- (D) colecistectomia parcial com drenagem das vias biliares
- (E) colecistostomia e colocação de dreno de Kehr no ducto hepático comum

PEDIATRIA**QUESTÃO 21**

Uma gestante adolescente, em trabalho de parto, apresenta o seguinte histórico: diagnóstico de sífilis no segundo mês de gestação, com VDRL 1:2048, tratada adequadamente, sem tratamento do parceiro, que, no mês seguinte, a abandonou. Na consulta de pré-natal, no quarto mês, apresentava VDRL 1:16, recebendo novo tratamento adequado. Na maternidade, o VDRL é de 1:4. Recém-nascido (RN) assintomático e VDRL não reagente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de RN de mãe com sífilis adequadamente tratada e com VDRL não reagente. Deve-se realizar apenas o seguimento clínico-laboratorial. Na impossibilidade de garantir o seguimento, tratar o RN com penicilina G benzatina, em dose única.
- (B) Trata-se de RN de mãe com sífilis tratada ou não. Independentemente do resultado do VDRL do RN, deve-se realizar hemograma, raio-X de ossos longos, líquido e iniciar tratamento com penicilina cristalina por dez dias.
- (C) Deve-se fazer sempre o tratamento, independentemente da situação sorológica da mãe e do RN.
- (D) Não se pode considerar essa mãe como tratada, independentemente do VDRL do RN, pois ela mantém VDRL positivo (1:4), apesar do tratamento.
- (E) Deve-se tratar novamente a mãe (VDRL 1:4) e o RN com penicilina cristalina ou penicilina procaína por dez dias.

QUESTÃO 22

Uma criança de sete anos de idade, com diagnóstico recente de linfoma não Hodgkin volumoso abdominal, recebeu quimioterapia há três dias. A mãe refere que hoje iniciou quadro de náuseas e vômitos, apresentando, há uma hora, episódio sugestivo de crise convulsiva. Exames de entrada mostram hipocalcemia, ácido úrico, potássio e fosfato elevados, além de ureia e creatinina elevadas. O ECG apresenta prolongamento do intervalo QT.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de provável síndrome da lise tumoral laboratorial com hipocalcemia assintomática, sem necessidade de terapêutica específica.
- (B) O desenvolvimento de convulsões é uma indicação definitiva para o tratamento da hipocalcemia subjacente com gluconato de cálcio.
- (C) A diálise renal deve ser sempre empregada nos casos de síndrome de lise tumoral clínica.
- (D) Convulsões são geralmente secundárias à hipercalcemia e, portanto, outras causas para esse evento devem ser pesquisadas na criança.
- (E) Não há evidências do benefício de hidratação agressiva no manejo de casos de síndrome da lise tumoral em crianças.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa que apresenta os critérios clínicos que definem a síndrome do choque tóxico em crianças, além do isolamento do estreptococo do grupo A em líquido estéril.

- (A) febre, hiperemia conjuntival, pressão arterial sistólica inferior à 90 mmHg e hipoxemia
- (B) pressão arterial sistólica inferior à 90 mmHg, insuficiência hepática (alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase ou níveis totais de bilirrubina superiores ou iguais ao dobro do limite superior do normal para a idade do paciente) e comprometimento renal (superior ou igual a duas vezes o limite superior do normal para a idade)
- (C) hiperemia conjuntival, alterações orofaríngeas (incluindo hiperemia difusa, língua em morango e alterações no lábio) e alterações nos membros periféricos, incluindo eritema, edema, endurecimento e descamação
- (D) coagulopatia (plaquetopenia inferior a 100.000/mm³), rash macular eritematoso generalizado e comprometimento renal (superior ou igual a duas vezes o limite superior do normal para a idade)
- (E) eritema das palmas das mãos e das plantas dos pés, fissuras ao redor dos olhos, da boca e do nariz e petéquias no corpo

QUESTÃO 24

Um RN com quatro dias de vida chegou ao pronto-socorro com irritabilidade, sudorese e dispneia. A mãe refere um parto normal, sem complicações. A temperatura é de 36,5 °C, o pulso é de 210 batimentos/min e a frequência respiratória é de 60/min. No exame físico, a ausculta cardíaca mostra um sopro sistólico 2/6+, que é mais bem ouvido na borda superior esternal esquerda, com irradiação para a área interescapular esquerda. Palpação do abdômen mostra aumento do fígado. Os pulsos femorais estão ausentes bilateralmente e as extremidades inferiores parecem cianóticas em comparação com as extremidades superiores.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) persistência de canal arterial
- (B) tetralogia de Fallot
- (C) transposição das grandes artérias
- (D) atresia pulmonar
- (E) coarctação de aorta

QUESTÃO 25

O Brasil registrou, no ano de 2018, mais de dez mil casos confirmados de sarampo, sendo a grande maioria deles em Roraima e no Amazonas. De acordo com o Ministério da Saúde, são considerados como adequadamente vacinados crianças, adolescentes e adultos jovens que tenham

- (A) duas doses da vacina de sarampo, ambas acima de um ano de idade, com pelo menos um mês de intervalo entre elas.
- (B) pelo menos uma dose da vacina de sarampo acima de um ano de idade.
- (C) duas doses da vacina de sarampo, independentemente da idade em que a vacinação foi realizada.
- (D) pelo menos uma dose da vacina de sarampo feita a partir dos seis meses de vida.
- (E) duas doses da vacina de sarampo, a primeira entre seis e onze meses e a segunda a partir de doze meses de vida.

QUESTÃO 26

Uma criança de um ano de idade apresenta retardo do crescimento pômbero-estatural, encontrando-se abaixo do terceiro percentil. Ao nascimento, pesava 3.250 g e tinha 50 cm, apresentando atraso na eliminação do mecônio. A criança tem apetite insaciável, associado a grande número de evacuações, e as fezes, muitas vezes, são brilhantes e exalam um odor fétido. Além disso, a criança teve uma internação por bronquiolite e, desde então, evoluiu com tosse produtiva e persistente e infecções recorrentes de vias aéreas.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o mais provável diagnóstico do lactente.

- (A) infecção por HIV/Aids
- (B) imunodeficiência severa combinada
- (C) doença inflamatória intestinal
- (D) fibrose cística
- (E) retocolite ulcerativa

QUESTÃO 27

A anemia falciforme é considerada como a doença genética mais comum na população brasileira, com alta morbimortalidade e caracterizada por manifestações clínicas bastante diversas, de acordo com a faixa etária dos pacientes. A partir dessa informação, assinale a alternativa que apresenta as manifestações clínicas e as complicações da doença mais comuns em lactentes e crianças de até cinco anos de idade.

- (A) sequestro hepático, síndrome torácica aguda e priapismo
- (B) sequestro esplênico, dactilite e infecções pneumocócicas
- (C) crises dolorosas em ossos longos, síndrome mesentérica e AVC
- (D) retinopatia, síndrome torácica aguda e sequestro esplênico
- (E) cálculos biliares, crises dolorosas em ossos longos e infecções pneumocócicas

QUESTÃO 28

Nos últimos anos, foi verificado um aumento no número de casos e de surtos de caxumba no estado de São Paulo, particularmente em adolescentes e adultos. Em relação à caxumba e às estratégias de prevenção, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacinação com a tríplice viral, até sete dias após o contato, protege eficazmente contra a doença.
- (B) Duas doses da vacina conferem virtualmente 100% de proteção contra a doença.
- (C) Essa situação reforça a recente recomendação de uma terceira dose da vacina tríplice viral rotineira na adolescência.
- (D) Uma parcela substancial dos infectados pelo vírus da caxumba é assintomática.
- (E) Uma mudança na recomendação da primeira dose da vacina tríplice viral para a adolescência é necessária.

QUESTÃO 29

A infecção pelo vírus sincicial respiratório (VRS) é a principal causa de doença do trato respiratório inferior em lactentes e crianças (responsável por cerca de 80% das bronquiolites e até 60% das pneumonias em < dois anos de idade). Para diminuir o impacto dessa infecção nas populações mais vulneráveis, preconiza-se o uso de profilaxia com um anticorpo monoclonal (palivizumabe) de atuação específica contra o VRS. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta apenas grupos de risco que fazem parte das atuais recomendações de uso do palivizumabe no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde.

- (A) crianças de até dois anos de idade com doença pulmonar crônica ou doença cardíaca congênita, com ou sem repercussão hemodinâmica demonstrada
- (B) crianças de menos de um ano de idade que nasceram prematuras, com idade gestacional menor ou igual a 31 semanas e seis dias
- (C) crianças de menos de um ano de idade que nasceram prematuras, com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas e seis dias
- (D) crianças de até cinco anos de idade com doença pulmonar crônica ou doença cardíaca congênita, com repercussão hemodinâmica demonstrada
- (E) crianças de até dois anos de idade nascidas com fibrose cística

QUESTÃO 30

Uma criança de sete anos de idade foi levada à emergência por falta de ar e chiado no peito há um dia. A mãe referiu história de asma, com uso de corticoide inalatório e salbutamol, que foi interrompido nas férias, há quinze dias. Encontra-se afebril, com pulso de 128 bpm, frequência respiratória de 40 mpm e pressão arterial de 100/80 mmHg. Na ausculta, sibilos inspiratórios e expiratórios em ambos os campos pulmonares, com retração intercostal e subcostal. Após tratamento com albuterol nebulizador e metilprednisolona endovenosa, sem melhora, a criança apresenta-se letárgica e apática, com FC de 150 bpm, PA de 100/70 mmHg e FR de 22 movimentos por minuto. Não se auscultam mais sibilos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais apropriada para o manejo da criança.

- (A) introduzir antagonistas de receptor de leucotrienos
- (B) epinefrina inalatória
- (C) repetir metilprednisolona
- (D) intubação e ventilação mecânica
- (E) realizar broncoscopia

GINECOLOGISTA/OBSTETRÍCIA**QUESTÃO 31**

Ao realizar a primeira ultrassonografia, uma primigesta observa, em seu laudo, os seguintes dizeres: “gestação gemelar com dois fetos vivos, o primeiro transverso e superior com CCN (comprimento crânio caudal) medindo 64 mm e o segundo transverso inferior com CCN medindo igualmente 64 mm. Nota-se, em território placentário, sinal do lambda e ausência de áreas de descolamento”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome de transfusão feto-feto (STFF) é esperada em 15% dos casos como esse.
- (B) Caso os sexos sejam concordantes, concluir-se-á que a gestação gemelar é monozigótica.
- (C) É correto afirmar que se trata de gestação dizigótica.
- (D) Como não há descrição sobre o septo que separa os fetos, é possível que a gestação seja monoâmica.
- (E) Caso um único zigoto tenha sido formado, a clivagem deste deve ter ocorrido até o terceiro dia pós-fecundação.

QUESTÃO 32

Na admissão de uma primigesta de 38 semanas e dois dias de gravidez, em trabalho de parto com três contrações de quarenta segundos em dez minutos, com toque vaginal revelando colo pérvio para 5 cm, apresentação cefálica e bolsa íntegra, foi realizada cardiotocografia com os seguintes parâmetros: linha de base de 126 bpm (batimentos por minuto); variabilidade de 8 bpm; e acelerações e desacelerações ausentes.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um traçado categoria I da OMS, devendo-se acompanhar o trabalho de parto.
- (B) A ausência de acelerações indica sofrimento fetal agudo, devendo-se resolver a gestação.
- (C) A variabilidade é reduzida, o que pode estar associado a sono fetal, devendo-se realizar estímulo sonoro.
- (D) Trata-se de uma cardiotocografia de categoria II da OMS, devendo-se adotar manobras de ressuscitação fetal e posterior reavaliação.
- (E) Está indicada, nesse caso, a inibição do trabalho de parto, preferencialmente com atosiban.

QUESTÃO 33

Uma paciente de 37 anos de idade estava em sua terceira gestação, após duas cesarianas anteriores por apresentação pélvica, com 39 semanas, quando foi internada para a realização de cesariana fora de trabalho de parto e com bolsa íntegra. Negava antecedentes mórbidos nas gestações anteriores e na atual. Ao analisar os exames da gestante, a enfermeira do centro de parto notou cultura positiva para *Streptococcus agalactie* em swab vaginal. Preocupada, ela ligou para o médico, orientando-o a prescrever ampicilina.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A enfermeira tem razão sobre a indicação de antibioticoprofilaxia para infecção neonatal por estreptococo e sobre a medicação, já que há cultura positiva.
- (B) A enfermeira tem razão sobre a indicação de antibioticoprofilaxia para infecção neonatal por estreptococo, mas não sobre a medicação, que deveria ser penicilina cristalina.
- (C) A enfermeira tem razão sobre a indicação de antibioticoprofilaxia para infecção neonatal por estreptococo, mas pode estar errada sobre a medicação, uma vez que não avaliou o antibiograma.
- (D) A enfermeira está equivocada quanto à indicação de antibioticoprofilaxia para infecção neonatal por estreptococo, já que se trata de cesariana eletiva.
- (E) A enfermeira deveria ter acionado o conselho de ética médica, pois não se pode realizar cesarianas eletivas antes de quarenta semanas.

QUESTÃO 34

Após realizar a cesariana de uma primípara de dezenove anos de idade com feto de 4.518 g, o obstetra notou um sangramento aumentado e útero amolecido, mesmo após dequitação da placenta e uso profilático de ocitocina. Visando a reverter o quadro, enquanto realizava massagem uterina, aplicou mais uma dose do ocitócito, metilergometrina e misoprostol, sem melhora.

Nessa situação hipotética, além das medidas de estabilização clínica, que lograram sucesso em momento inicial, deve-se

- (A) realizar histerectomia subtotal.
- (B) levar a puérpera a uma sala híbrida para cateterização das artérias braquiais.
- (C) realizar sutura hemostática uterina de B-Lynch.
- (D) tamponar o útero com compressas para posterior reabordagem.
- (E) aguardar até trinta minutos para que a contração ocorra.

QUESTÃO 35

Uma mulher está em trabalho de parto com feto em apresentação cefálica, defletida de primeiro grau, com ponto de referência voltado para a iminência iliopectínea esquerda.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diâmetro de insinuação fetal e a variedade de posição.

- (A) suboccipitofrontal e BEP
- (B) occipitofrontal e BEA
- (C) suboccipitobregmático e BEA
- (D) submentobregmático e BEP
- (E) occipitomentoneiro e BEP

QUESTÃO 36

Uma mulher de 49 anos de idade realizou exame de citologia oncológica do colo, que revelou lesão intraepitelial de alto grau. Seu ginecologista então solicitou colposcopia e biópsia de área suspeita. O resultado foi carcinoma espinocelular invasivo e, após exame físico e análise de ressonância magnética, notou-se acometimento tumoral do terço proximal do paramétrio esquerdo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado.

- (A) cirurgia de Wertheim-Meigs
- (B) cirurgia de traquelectomia e parametrectomia
- (C) radioterapia e quimioterapia
- (D) quimioterapia citorrredutora, seguida de cirurgia de Wertheim-Meigs
- (E) radioterapia neoadjuvante com preparo para traquelectomia e parametrectomia

QUESTÃO 37

Uma mulher de 52 anos de idade iniciou perda de urina em pequena quantidade ao tossir e sorrir. Inicialmente, foram solicitados exames de urina 1 e urocultura, sendo o primeiro normal e o segundo negativo. Solicitou-se então teste urodinâmico, em que se observava perda de urina na ausência de contração do detrusor, com pressão de perda urinária de 50 cmH₂O.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

- (A) realização de cirurgia de Burch
- (B) colocação de *sling* sintético retropúbico
- (C) tratamento clínico com tartarato de tolterodina
- (D) cistectomia total com nefrostomia
- (E) cistopexia à Marshall-Marchetti-Krantz

QUESTÃO 38

Os contraceptivos hormonais podem ser combinados, ou seja, à base de estrogênio e progesterona, ou apenas à base de progestágenos. Considerando as formulações disponíveis no Brasil, assinale a alternativa que apresenta apenas contraceptivos à base exclusivamente de progesterona.

- (A) implante subdérmico, injetável trimestral e DIU hormonal
- (B) implante subdérmico, anel vaginal e DIU hormonal
- (C) injetável mensal, DIU hormonal e anel vaginal
- (D) anel vaginal, implante subdérmico e contraceptivo em adesivo
- (E) contraceptivo em adesivo, injetável trimestral e pílula contínua

QUESTÃO 39

O câncer de mama figura entre os mais frequentes na mulher, de modo que seu rastreamento deve ser universal, por meio de mamografia, a partir de quarenta anos de idade, em mulheres de baixo risco. Entretanto, para que o exame tenha melhor sensibilidade, algumas condições são importantes, inclusive em sua interpretação. A respeito desse exame, é correto afirmar que

- (A) a categoria 0 na mamografia indica achados negativos, orientando-se seguimento anual no baixo risco.
- (B) calcificações vasculares apresentam maior grau de suspeição de malignidade que as pleomórficas finas e agrupadas.
- (C) a presença de assimetria focal que desaparece à compressão indica alta suspeição de malignidade, com riscos entre 50 e 95%.
- (D) o exame deve ser iniciado com duas incidências padrões: mediolateral oblíqua e craniocaudal.
- (E) a presença de clipe intramamário pós-procedimentos locais classifica a mamografia como BIRADS 3.

QUESTÃO 40

Uma adolescente de dezesseis anos de idade procurou o ginecologista porque ainda não experimentou sua primeira regra, ou seja, não apresentou menarca. Refere que tentou ter relações sexuais, mas seu parceiro não conseguia progredir à penetração e ela sentia dores. Ao exame, notou-se mamas desenvolvidas e comprimento vaginal reduzido a um terço do habitual. Buscando o diagnóstico imediato, o ginecologista realizou ultrassonografia pélvica, visualizando ovários e imagem retrovesical de 10 cm³, compatível com útero, sem visualização do colo. Visando ao diagnóstico definitivo, foi solicitado cariótipo, cujo resultado foi 46, XX.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) síndrome de Swyer
- (B) síndrome de Savage
- (C) pseudo-hermafroditismo masculino
- (D) disgenesia gonadal mista
- (E) síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**QUESTÃO 41**

Segundo as diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta a respeito de descentralização.

- (A) É um processo de articulação entre os serviços, visando a seu comando unificado.
- (B) Refere-se à divisão de níveis de atenção, de modo a garantir formas de acesso a serviços de alta complexidade.
- (C) Prevê a coordenação e a cooperação entre os três níveis de governo na organização e a execução dos serviços e das ações de saúde.
- (D) Ordena os serviços e estabelece fluxos entre eles por níveis de atenção e de complexidade.
- (E) Os serviços devem ser ordenados segundo necessidades de saúde de regiões estabelecidas, com distribuição equânime e racional de recursos e responsabilidade compartilhada.

QUESTÃO 42

No que concerne ao financiamento e à gestão do SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) O financiamento do sistema de saúde brasileiro advém de recursos públicos da arrecadação de impostos e contribuições sociais, não estando incluídos recursos privados.
- (B) A Lei Complementar n.º 141/2012 definiu o que deve ser considerado como gasto em saúde e fixou percentuais mínimos de investimento.
- (C) A legislação brasileira não permite que a iniciativa privada participe da gestão da saúde pública.
- (D) Devem ser necessariamente municipais os serviços do SUS ligados à vigilância em saúde e à regulação e definição de normas.
- (E) O modelo de administração direta do sistema de saúde é o mais vantajoso e eficaz.

QUESTÃO 43

A estratégia de saúde da família visa à organização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) A equipe multiprofissional deve ser composta por, no mínimo, um médico generalista e um enfermeiro generalista.
- (B) O número de agentes comunitários de saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir toda a população cadastrada, com um máximo de trezentas pessoas por ACS.
- (C) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 6.000 pessoas.
- (D) A determinação do número de pessoas pelo qual cada equipe é responsável deve considerar o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- (E) Cada equipe de saúde da família poderá conter, no máximo, doze ACS.

QUESTÃO 44

Assinale a alternativa que apresenta o termo que designa o princípio do SUS que, por definição, garante aos usuários o acesso igualitário aos serviços e às ações de saúde, sem qualquer discriminação social ou pessoal.

- (A) universalidade
- (B) equidade
- (C) participação social
- (D) igualdade
- (E) integralidade

QUESTÃO 45

Em 1976, foram estabelecidos, por Leavell & Clark, três níveis de prevenção que inter-relacionam atividade médica e saúde pública. Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta uma medida de prevenção secundária.

- (A) imunização
- (B) orientação de atividade física
- (C) exame citopatológico do colo uterino
- (D) reabilitação pós-AVC
- (E) prevenção de complicações do diabetes

QUESTÃO 46

Exame de rastreamento ou *screening* é o exame realizado em pessoas assintomáticas para a identificação presuntiva de doença previamente não reconhecida. Acerca dos testes de rastreamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Um bom exame de rastreamento deve ter, como sua principal característica, alta especificidade.
- (B) Um teste com alta sensibilidade exibe baixa taxa de resultados falso-negativos.
- (C) A confirmação de uma doença e a exclusão de falso-positivos são realizadas por meio do exame confirmatório, que precisa ser de alta sensibilidade.
- (D) Os testes de rastreamento são diagnósticos.
- (E) A eficácia do rastreamento é diretamente proporcional ao número de exames complementares realizados.

QUESTÃO 47

Para descrever e comparar a distribuição de doenças na população, são necessárias medidas que quantifiquem essa distribuição. A respeito das medidas de frequência de doenças, assinale a alternativa correta.

- (A) A prevalência quantifica a proporção de indivíduos que apresentam a doença, em uma população, em dado momento.
- (B) A medida de prevalência não leva em consideração o fator tempo.
- (C) A incidência quantifica o número de casos novos de determinada doença na população geral.
- (D) A incidência acumulada refere-se à proporção de indivíduos que se curaram em determinado período de tempo.
- (E) O fator tempo não limita a determinação da incidência acumulada.

Texto para as questões 48 e 49.

Foi realizado um estudo para avaliar a eficácia de uma vacina cujo objetivo era evitar o desenvolvimento de diversos tipos de neoplasias em pacientes com história familiar positiva. No total, foram incluídos 1.000 pacientes no estudo, dos quais 600 foram vacinados. No grupo de pacientes vacinados, ocorreram 200 casos de neoplasia e, no grupo de pacientes não vacinados, 300 casos.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o valor do OR (*odds ratio*) e a conclusão do estudo em questão.

- (A) 0,16 e a vacina é um fator de proteção.
- (B) 0,8 e a vacina é um fator de proteção.
- (C) 1 e não há associação entre os fatores estudados.
- (D) 1,6 e a vacina é um fator de risco.
- (E) 1,6 e a vacina é um fator de proteção.

QUESTÃO 49

O número necessário para tratamento (NNT) indica quantas pessoas precisam receber a intervenção para que uma tenha resultado positivo em virtude da intervenção. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o NNT do estudo em questão.

- (A) 0,24
- (B) 1,2
- (C) 2,4
- (D) 12
- (E) 24

QUESTÃO 50

Informações sobre a ocorrência de câncer e seu desfecho são essenciais para a realização de programas para o controle dessa doença. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta o tipo de câncer mais incidente no mundo.

- (A) mama
- (B) próstata
- (C) colo do útero
- (D) intestino
- (E) pulmão

RASCUNHO