

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Clínica Médica

■ QUESTÃO 01

Na história, no exame físico e na investigação complementar de um paciente sabidamente com câncer de pulmão, o conjunto de dados que sugere que a doença já seja metastática é:

febre e prurido.

dor torácica e tosse.

rouquidão e dor óssea.

hepatomegalia e emagrecimento de 3 kg em 6 meses.

■ QUESTÃO 02

Paciente de 32 anos, com neoplasia maligna do testículo, é levado a serviço de emergência devido à alteração do nível de consciência. Familiar relata que ele vinha se queixando de cefaleia há duas semanas, não havendo melhora com analgésicos.

Ao exame, o paciente responde a solicitações, demonstrando, entretanto, sonolência. Tem discreta diminuição da força muscular no membro superior direito. A tomografia computadorizada mostra provável metástase cerebral à esquerda, com grande edema circunjacente.

A droga a ser iniciada para tratamento do quadro atual é:

manitol.

bevacizumab.

acetazolamida.

dexametasona.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 03

Em hemograma feito durante exame pré-admissional de uma mulher de 35 anos, assintomática, notou-se plaquetopenia (110 mil plaquetas/ mm³). A paciente não tem anemia e seus leucócitos estão normais.

O próximo exame a ser realizado deve ser:

biópsia de medula óssea.

tomografia computadorizada do abdome.

dosagem de 12, ácido fólico e LDH séricos.

contagem de plaquetas usando citrato de sódio como anticoagulante.

■ QUESTÃO 04

Mulher de 21 anos procura emergência com hipotensão arterial e febre. Familiares relatam que o quadro se iniciara quatro horas antes com dor de garganta. Ao exame físico, PA de 80 x 40 mmHg, FC de 140 batimentos por minuto, temperatura axilar 39°C e presença de rigidez de nuca discreta. A punção lombar mostra líquido turvo, com 800 leucócitos, sendo 95% polimorfonucleares. A bacteroscopia revela diplococos gram negativos.

Além de ressuscitação volêmica, o seguinte fármaco deve ser iniciado imediatamente:

amicacina.

doxiciclina.

ceftriaxona.

ciprofloxacina.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 05

Homem de 45 anos, com tosse produtiva, teve pesquisa de BAAR positiva no escarro. Com o diagnóstico de tuberculose pulmonar, foi iniciado esquema clássico com quatro drogas. Após um mês de tratamento, passou a queixar-se de diarreia com 3 evacuações ao dia, quadro que havia se iniciado cerca de duas semanas depois da introdução do esquema tuberculostático. Seu médico solicitou um hepatograma que revelou AST (TGO) e ALT (TGP) de 82 U/L (normal: até 38 U/L) e 94 U/L (normal: até 41 U/L), respectivamente.

A melhor conduta nesse caso seria:

manter o tratamento em curso.

trocar todas as drogas por esquema tuberculostático alternativo.

trocar a rifampicina por estreptomicina e o etambutol por gatifloxacina.

acrescentar piridoxina (vitamina B6) e trocar isoniazida por levofloxacina.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 06

Em um homem de 68 anos, com insuficiência cardíaca congestiva de fração de ejeção (FE) reduzida, em tratamento farmacológico otimizado e que se mantém sintomático, um médico cogita a instituição de terapia de ressincronização ventricular.

O principal dado isolado que prediz haver alto grau de dissincronia entre os ventrículos e, portanto, boa chance de melhora com a terapia proposta é:

eletrocardiograma com QRS alargado e padrão de bloqueio de ramo esquerdo.

ressonância nuclear magnética cardíaca mostrando realce tardio do contraste.

eletrocardiograma com fibrilação atrial e sinais de hipertrofia do átrio esquerdo.

ecocardiograma mostrando hipertrofia assimétrica do septo interventricular e

baixa FE.

■ QUESTÃO 07

Durante o acompanhamento de um paciente de 24 anos, com estenose mitral pura, nota-se que o reforço pré-sistólico do ruflar diastólico, que antes era facilmente percebido, desapareceu.

Uma hipótese provável para explicar o acontecido é o surgimento de:

fibrilação atrial.

trombo no ventrículo esquerdo.

insuficiência cardíaca congestiva.

bloqueio atrioventricular de primeiro grau.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 08

Mulher de 72 anos, grande fumante, mesmo tendo cessado o tabagismo um ano antes da internação, tem o diagnóstico confirmado de doença pulmonar obstrutiva crônica, vindo em tratamento com broncodilatadores e corticoides inalatórios. Devido a pneumonia lobar, com conseqüente piora do estado geral, necessita ser internada. Está lúcida e orientada, às vezes um pouco sonolenta, embora desperte facilmente quando chamada. Seus sinais vitais são os seguintes: PA de 110 x 80 mmHg; FC de 110 bpm; temperatura axilar de 37,6°C; saturação de O₂ da hemoglobina (Sat HbO₂) de 86%. A sua gasometria arterial revela pH 7,32, PaO₂ 55 mmHg e PaCO₂ 50 mmHg. A melhor conduta, nesse momento, além de iniciar antibioticoterapia, corticosteroide e broncodilatadores, é:

ventilação não invasiva com suplemento de O₂ para manter Sat HbO₂ ≥ 90%.

terapia de suporte e suplementação nasal de O₂ para manter Sat HbO₂ ≥ 92%.

intubação orotraqueal e ventilação com pressão positiva, com suplementação de O₂, para manter Sat HbO₂ ≥ 90%.

terapia de suporte e evitar suplementação de O₂, pelo risco de promover acidose respiratória pela retenção de CO₂.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 09

Em um serviço de emergência de uma pequena cidade, um conhecido alcoolista de 52 anos de idade é levado por amigos devido a confusão mental global. O médico de plantão nota haver também oftalmoplegia e ataxia, além de taquicardia e hipotensão arterial postural. Os exames de entrada mostram a presença de anemia macrocítica, com hemoglobina de 9,6 g/dL, além de glicemia de 48 mg/dL e creatinina de 1,0 mg/dL. O tratamento inicial deve ser feito com:

tiamina.

ácido fólico.

vitamina B12.

glicose hipertônica.

■ QUESTÃO 10

Mulher de 30 anos está em tratamento para doença de Crohn com imunobiológico. Queixa-se de desconforto ocular e turvação visual.

O diagnóstico mais provável, levando em conta a patologia de base, é:

hemorragia vítrea.

uveíte anterior aguda.

descolamento de retina.

glaucoma de ângulo fechado.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Cirurgia Geral

■ QUESTÃO 11

O conjunto de reações adaptativas ao estresse agudo, seja ele um politrauma ou estresse clínico ou cirúrgico, é conhecido como resposta endócrino-metabólica-imunológica ao trauma. Desse processo, fazem parte diversas e complexas reações que visam preparar o organismo humano para lidar com uma situação aguda potencialmente grave. Quando tais reações atingem magnitude excessiva, são deletérias e até podem levar o paciente ao óbito.

Assinale a alternativa correta acerca dessa resposta:

A intensa ativação do ciclo de Cori se correlaciona com a conversão hepática de ácidos graxos em glicose.

A gliconeogênese representada pela conversão da alanina em glicose no fígado é relacionada ao ciclo de Felig.

O processo de proteólise encontrado nesse contexto é menos intenso e menos prolongado que o esperado no jejum prolongado.

O distúrbio ácido-básico mais comum no pós-operatório, a acidose mista, guarda relação com aumento da aldosterona sanguínea e hipoventilação.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 12

Mulher de 48 anos é trazida à Unidade de Emergência pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) após acidente automobilístico. A paciente se encontra dispneica, taquicárdica e hipotensa (80 x 40 mmHg), sendo evidente a tríade de Beck e pulso arterial paradoxal; expansibilidade pulmonar normal e simétrica bilateralmente.

A hipótese diagnóstica correta para o transtorno hemodinâmico apresentado é:

pneumotórax hipertensivo.

choque cardiogênico.

choque hemorrágico.

choque obstrutivo.

■ QUESTÃO 13

Um jovem de 28 anos queixa-se de incômodo e abaulamento na virilha direita. Ao ser avaliado, é detectada uma hérnia inguinal indireta, cuja avaliação mais aprofundada revela alargamento do anel interno com destruição da parede posterior.

Segundo a classificação de Nyhus, a hérnia do paciente é classificada como do tipo:

II.

IIIa.

IIIb.

IVc.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 14

As patologias anorretais são um problema comum na clínica cirúrgica, sendo particularmente estudadas no domínio da Proctologia.

Algumas regras, classificações e princípios são seguidos ao analisarmos as patologias locais.

A regra de Goodsall-Salmon se aplica à definição do:

local de uma fissura anal.

trajeto de uma fístula anal.

aspecto de um câncer de ânus.

grau de uma hemorroida interna.

■ QUESTÃO 15

Apesar da Associação Americana de Queimaduras (ABA, do inglês *American Burn Association*) ter reduzido o volume do resgate volêmico inicialmente recomendado no tratamento de pacientes grande queimados, orientação essa seguida pela última edição do ATLS (*Advanced Trauma Life Support*), ainda é bastante seguido o protocolo de Parkland para esse cálculo.

Segundo esse protocolo, o volume de Ringer lactato a ser administrado nas primeiras 8 (oito) horas do tratamento de um adolescente de 18 anos que tem 70 Kg e 25% da superfície corporal queimada, em mL, é de:

1.500.

3.300.

3.500.

5.280.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 16

O protocolo ultrassonográfico do FAST (*Focused Assessment with Sonography in Trauma*) foi incorporado nos anos 90 como estratégia de avaliação de pacientes politraumatizados, permitindo a avaliação à beira do leito (*point of care*) quanto à indicação de procedimentos de intervenção cirúrgica. Mais recentemente, tal estratégia passou a ser realizada de forma estendida, realizando o e-FAST.

Esse último protocolo amplia a avaliação original, incorporando também a possível detecção de:

coleções pericárdicas.

hemotórax e/ou pneumotórax.

hematoma na loja esplenorrenal.

coleções no fundo de saco de Douglas.

■ QUESTÃO 17

No dia seguinte à realização de cirurgia de Hartmann por adenocarcinoma colorretal, mulher de 67 anos desenvolve febre baixa e mal-estar.

Considerando o procedimento cirúrgico e o momento em que a febre se apresentou, a hipótese mais provável é:

atelectasia pulmonar.

deiscência do coto retal.

flebite em acesso venoso.

abscesso de parede abdominal.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 18

Mulher de 58 anos, obesa e multípara, é levada à unidade de emergência com quadro de dor em hipocôndrio direito, febre com calafrios e icterícia. Ao exame físico, além da icterícia, observam-se sonolência e hipotensão arterial. Seus exames iniciais revelam leucocitose com desvio à esquerda, aumento da PCR e hiperbilirrubinemia direta (conjugada).

A respeito do quadro descrito, são formuladas as seguintes assertivas, sendo **APENAS UMA INCORRETA**. Assinale-a.

O diagnóstico pertinente ao caso é de uma colangite aguda supurativa ascendente.

Como agentes infecciosos prováveis, consideram-se bactérias Gram-negativas, enterococos e anaeróbios.

A fisiopatologia presente no caso provavelmente envolve litíase biliar impactada no ducto cístico.

Deve-se considerar a avaliação diagnóstica e terapêutica através da CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica).

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 19

O principal objetivo da antibioticoprofilaxia perioperatória é a redução da probabilidade de o paciente desenvolver complicações infecciosas do ato operatório, principalmente do sítio cirúrgico. Para avaliar a necessidade do uso de antimicrobianos, a cirurgia programada deve ser avaliada quanto ao seu grau de contaminação bacteriana.

Nesse sentido, o tratamento cirúrgico de um paciente acometido por diverticulite aguda Hinchey 4 é classificado como cirurgia:

suja.

estéril.

contaminada.

limpa-contaminada.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 20

Um paciente dá entrada na unidade de emergência com quadro de dor abdominal aguda de forte intensidade, sendo reconhecido abdome agudo inflamatório. Foram detectadas as presenças de sinais de Grey-Turner e Cullen, sendo o paciente submetido à classificação diagnóstica com base nos critérios de Atlanta, mas também nos critérios tomográficos de Balthazar.

Seu prognóstico foi considerado desfavorável, em razão de níveis elevados da PCR e um escore APACHE II maior ou igual a 8 pontos.

O diagnóstico do paciente foi:

colangite aguda.

apendicite aguda.

pancreatite aguda.

diverticulite aguda.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Ginecologia e Obstetrícia

■ QUESTÃO 21

Amenorreia primária associada à ausência congênita do útero e hipoplasia da porção proximal da vagina e cariótipo 46 XX são características de um distúrbio congênito, denominado síndrome de:

Morris.

Kallman.

Asherman.

Rokitansky-Kuster-Hauser.

■ QUESTÃO 22

Paciente de 25 anos de idade, GIPII, sem quaisquer comorbidades, apresenta células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US), como resultado do seu primeiro exame colpocitológico.

A conduta a seguir é realizar:

conização.

colposcopia.

biópsia cervical.

colpocitologia em 1 ano.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 23

Paciente de 51 anos de idade, cujo exame físico é inalterado, retorna para apresentar resultado mamográfico, solicitado de rotina para prevenção do câncer de mama. O resultado evidencia categoria 2 BIRADS.

Com base no resultado, a conduta indicada é a:

repetição da mamografia em 2 anos.

realização de mastectomia profilática.

solicitação de ultrassonografia das mamas.

realização de biópsia guiada por estereotaxia.

■ QUESTÃO 24

São testes para avaliação do fator ovariano na infertilidade, **EXCETO**:

histerossalpingografia.

contagem de folículos antrais.

dosagem do hormônio antimülleriano.

dosagem de FSH e estradiol na fase folicular inicial.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 25

A vaginose bacteriana é uma condição infecciosa ginecológica comum na prática da especialidade.

Em relação a essa condição, pode-se afirmar que:

a azitromicina é a primeira linha de tratamento.

é considerada infecção sexualmente transmissível.

o diagnóstico é realizado através de biópsia vaginal.

curso com diminuição de lactobacilos e aumento das bactérias anaeróbias na flora da vagina.

■ QUESTÃO 26

Gestante realiza os exames laboratoriais da rotina de 1º trimestre do pré-natal e apresenta glicemia de 91mg/dL.

Diante desse resultado, deve-se:

iniciar insulina.

iniciar dietoterapia.

iniciar metiformina 500mg/dia.

solicitar TOTG entre 24 e 28 semanas.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 27

Paciente de 30 anos, GIIPNIA0, com gestação de 41 semanas, procura o serviço com queixa de diminuição da movimentação fetal há 1 dia.

Ao exame físico, observam-se as seguintes condições: bom estado geral; AU: 35cm; PA: 120 x 80 mmHg; BCF: 140 bpm; DU: ausente. Exame especular: sem alterações. Ao toque: colo grosso, posterior e impérvio. Cardiotocografia com feto ativo e índice de líquido amniótico (ILA) de 12 cm.

A conduta a ser realizada é a realização de:

internação para proceder à cesárea.

controle da vitalidade fetal em três dias.

internação e indução do parto com ocitocina.

internação e preparo de colo com misoprostol.

■ QUESTÃO 28

O principal agente causador da mastite puerperal é:

Escherichia coli.

Clamidia trachomatis.

Staphylococcus aureus.

Estreptococos do grupo B.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 29

O uso de corticoide, para maturação pulmonar nos casos de rotura prematura de membranas ovulares em feto viável e sem sinais de infecção, é indicado até:

20 semanas de idade gestacional.

28 semanas de idade gestacional.

34 semanas de idade gestacional.

36 semanas de idade gestacional.

■ QUESTÃO 30

É uma indicação absoluta de cesariana:

feto morto a termo.

placenta prévia total.

realização de uma cesariana prévia.

sofrimento fetal com dilatação total do colo.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Pediatria

■ QUESTÃO 31

Em uma enfermaria pediátrica, é diagnosticado um caso de varicela em um lactente de nove meses que estava internado há dois dias por diarreia e cuja mãe está gestante de 5 meses. Nessa mesma enfermaria, estão internadas mais três crianças, todas sem história de vacinação ou doença prévia para varicela. São os seguintes casos:

Paciente	Descrição do caso
1	lactente de 15 meses com diagnóstico de mastoidite, recebendo antibioticoterapia no terceiro dia de internação e evoluindo afebril, com melhora do quadro
2	pré-escolar de quatro anos, portadora de HIV, internada por neutropenia febril
3	lactente de 6 meses internado em pós-operatório de cirurgia ortopédica.

Diante de cada descrição, a conduta indicada é:

Administrar aciclovir venoso imediatamente e vacina para os três pacientes em até 5 dias; administrar imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) e vacina para a mãe gestante em até 96 horas.

Administrar aciclovir venoso para os três pacientes, além de vacina de varicela até 5 dias (120 horas) para os pacientes 2 e 3; administrar imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para a mãe gestante até 72 horas.

Observar evolução do paciente 1; administrar aciclovir venoso para o paciente 2; administrar imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para o paciente 3; administrar imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para a mãe gestante até 120 horas.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Administrar vacina de varicela para o paciente 1 em até 5 dias (120 horas), na forma de vacina tetraviral; administrar imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para os pacientes 2 e 3 em até 96 horas; administrar imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para a mãe gestante em até 96 horas.

■ QUESTÃO 32

A mãe de um lactente de quatro meses de idade, em aleitamento materno exclusivo, procura orientação porque vai trabalhar em 15 dias.

A orientação adequada é que a mãe retire seu leite e armazene em frascos de vidro com tampa plástica, na geladeira, por:

até 12 horas ou no congelador/freezer por até duas semanas; oferecer preferencialmente por copinho.

até 24 horas ou no congelador/freezer por até oito semanas; oferecer preferencialmente por copinho.

até duas horas ou no congelador/freezer por até 12 horas; oferecer preferencialmente por mamadeira.

até 12 horas ou no congelador/freezer por até duas semanas; oferecer preferencialmente por mamadeira.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 33

É analisado o caso de um recém-nascido de idade gestacional de 32 semanas e 3 dias, nascido de parto cesáreo por eclâmpsia materna, não sendo possível realizar corticoide IV na mãe para maturação pulmonar, com APGAR 3/7, respondendo às manobras de VPP sem necessidade de IOT.

Foi iniciada dieta através de cateter nasoentérico, com fórmula, no 3º dia de vida. Evoluiu no 8º dia de vida com distensão abdominal e enterorragia. A radiografia de abdome com raios horizontais mostrou pneumatose intestinal e pequeno pneumoperitônio.

O diagnóstico é feito e o tratamento é iniciado imediatamente, mas a equipe médica, durante o *round*, identificou fatores de risco que contribuíram para o quadro.

O diagnóstico e os fatores de risco, respectivamente, estão descritos em:

enterocolite necrotizante; fatores de risco: prematuridade, ligadura tardia do cordão, anóxia neonatal, antibioticoterapia.

invaginação intestinal; fatores de risco: antibioticoterapia, prematuridade, anóxia neonatal, uso de fórmula na alimentação enteral.

invaginação intestinal; fatores de risco: antibioticoterapia, prematuridade, anóxia neonatal, uso de fórmula na alimentação enteral.

enterocolite necrotizante; fatores de risco: prematuridade, ligadura precoce do cordão, anóxia neonatal, uso de fórmula na alimentação enteral.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 34

Mãe leva ao pediatra criança de 1 ano e 2 meses, com queixa de cansaço, tosse produtiva, redução do apetite e emagrecimento há 1 mês. A criança recebeu amoxicilina há 15 dias, após avaliação por esses mesmos sintomas. Ausculta pulmonar normal. A radiografia de tórax mostra adenomegalia hilar. História de avô em tratamento para tuberculose há 3 meses, porém apenas a criança não foi rastreada por ser muito pequena. O PPD da criança é de 6 mm.

Segundo a recomendação do Ministério da Saúde, a melhor conduta para esta criança é:

tratar infecção tuberculosa latente (ILT) com isoniazida (em dose corrigida pelo peso) por 6 meses.

prosseguir em seguimento ambulatorial, repetindo o PPD após 3 meses, pois no momento o PPD é inferior a 10 mm.

tratar tuberculose com isoniazida, rifampicina e pirazinamida por 2 meses, mantendo isoniazida e rifampicina por mais 4 meses.

solicitar escarro com pesquisa de BAAR e IGRA, para elucidar o diagnóstico, e, caso positivo, iniciar o tratamento com esquema RIPE.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 35

Escolar de 8 anos é levado ao Serviço de Pronto-Atendimento com quadro de dispneia, tosse seca e edema periorbitário bilateral 2+/4+, quadro esse iniciado há 2 dias com piora nas últimas 24 horas, quando se associaram cefaleia e vômitos. Nega febre, patologias ou internações prévias.

Ao exame, a criança está em regular estado geral, consciente e interagindo bem com o examinador, apesar de dispneica, estando anictérica, acianótica, afebril e com edema em face, abdome e saco escrotal de 2+/4+, além de edema +/4+ em MMII. O menor está hidratado, taquicárdico (FC = 110 bpm), com ausculta cardíaca sem sopros, ausculta pulmonar sem alterações, SatO₂ de 94% em ar ambiente, pulsos de boa amplitude, enchimento capilar < 2 segundos e pressão arterial acima do percentil 95 para a idade. A mãe relata quadro gripal e odinofagia há 15 dias e urina escura há 48 horas.

Diante desse quadro, a principal hipótese diagnóstica é:

encefalite bacteriana evoluindo para sepse.

GNPE complicando com encefalopatia hipertensiva.

endocardite bacteriana após infecção do trato urinário.

dengue complicando com edema agudo e hipertensão arterial.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 36

Jonas, masculino, negro, 10 anos de idade, chegou de vaga zero ao hospital, para avaliação de abdome agudo pela cirurgia geral. Havia história de dor abdominal com uma semana de evolução, que a mãe associou à ingestão de cachorro-quente e guloseimas em festa de aniversário. Nas últimas 24 horas, a dor havia ficado intensa em andar inferior do abdome; apresentou 1 episódio de vômitos e "ficou cansado".

Ao exame, apresentava prostração e dispneia; não apresentava febre, diarreia ou tosse. Encontrava-se anictérico, acianótico, hipocorado (+/4+), com pele e mucosas secas e turgor cutâneo diminuído. A frequência cardíaca (FC) era de 120 bpm, a frequência respiratória (FR) de 24 irpm, saturação de O₂ de 95% e a pressão arterial sistêmica (PA) de 90 x 50 mmHg. A oroscopia e a otoscopia estavam sem alterações; ausculta pulmonar normal. Abdome doloroso à palpação profunda, porém depressível, sem visceromegalias, com ruídos hidroaéreos (RHA) presentes e normais. À admissão hospitalar, foram realizados os seguintes exames laboratoriais: gasometria venosa com pH 7,25, PaCO₂ 15,8 mmHg, PaO₂ 55,5 mmHg, HCO₃⁻ 3,5 mEq/L e BE -26,8; Na⁺ 133 mEq/L; K⁺ 4,69 mEq/L, Ca⁺⁺ 1,34 mEq/L; glicemia de 325 mg/dL; hemograma com hematócrito de 35%, hemoglobina de 12,1 g/dl e leucometria de 13.800 leuc/mm³ (sem desvio à esquerda); e PCR=1,0.

O diagnóstico mais provável é:

apendicite aguda.

gastroenterocolite.

cetoacidose diabética.

crise álgica abdominal da anemia falciforme.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 37

Lactente com 5 meses e 25 dias retorna para consulta de puericultura na Clínica da Família após ter faltado à consulta de 4 meses, devido a infecção por SARS-CoV-2 da mãe, tendo ficado sem realizar vacinas. História neonatal: nascido com idade gestacional de 39 semanas, de parto vaginal, com bolsa rota de 2 horas, com APGAR 9/9, tendo alta com 48 horas de vida sem intercorrências. Ele vem em aleitamento materno exclusivo, sem relato de intercorrências até a consulta atual. Mãe relata que lactente já se interessa pela comida da família, já esboça movimento de pinça, mas não senta sozinho, apenas com apoio.

Diante disso, a recomendação correta seria:

Atualizar o calendário de vacinação com a pentavalente, segunda dose de vacina contra Rotavírus, vacina contra meningite C, primeira dose da vacina contra COVID-19 e aplicar a VIP (vacina poliomielite inativada); respeitar o intervalo de 1 mês e seguir atualizando as vacinas; por estar apresentando sinais de prontidão alimentar, iniciar alimentação complementar.

Atualizar o calendário de vacinação com a pentavalente, segunda dose de vacina contra Rotavírus, vacina contra meningite C, segunda dose pneumocócica VPC10 ou VPC 13, VIP (vacina poliomielite inativada) e primeira dose da vacina contra COVID-19; respeitar o intervalo de 1 mês e seguir atualizando as vacinas; por estar apresentando sinais de prontidão alimentar, iniciar alimentação complementar.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Atualizar o calendário de vacinação com a pentavalente, segunda dose de vacina contra Rotavírus, vacina contra meningite C, segunda dose pneumocócica VPC10 ou VPC 13 e VIP (vacina poliomielite inativada); respeitar o intervalo de 1 mês e seguir atualizando as vacinas; por ainda não estar sentando sozinho, sem os sinais de prontidão alimentar completos, não deverá iniciar alimentação complementar.

Atualizar o calendário de vacinação com a pentavalente, vacina contra meningite C, segunda dose pneumocócica VPC10 ou VPC 13 e aplicar VIP (vacina poliomielite inativada); respeitar o intervalo de 1 mês e seguir atualizando as vacinas, sendo que a segunda dose de vacina contra Rotavírus está contraindicada pela idade; por ainda não estar sentando sozinho, sem os sinais de prontidão alimentar completos, não deverá iniciar alimentação complementar.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 38

Gestante com diagnóstico de tuberculose, cujo tratamento foi iniciado há sete dias, chega em trabalho de parto e dá à luz recém-nascido (RN) em bom estado geral, assintomático, com 39 semanas, pesando 2.700g.

Em relação ao RN, a conduta correta é:

liberar alojamento conjunto e amamentação ao seio materno.

afastar da mãe e deixar com suplementação de fórmula láctea.

restringir contato com a mãe por quatro semanas (ou com máscara) e oferecer leite materno ordenhado no copo.

restringir contato com a mãe até 15 dias (ou com máscara) e liberar a amamentação ao seio com máscara.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 39

Menina de 4 anos de idade apresenta febre há 6 dias, sendo trazida à Unidade de Pronto-Atendimento pelo surgimento de feridas na boca, olhos vermelhos (sem secreção ocular), fotofobia, língua vermelha e muita irritabilidade, quadro esse com 3 dias de evolução, havendo piora hoje do estado geral, com prostração. O esquema de vacinação está em dia. Exame físico: REG, hipo-hidratada, com FC de 132bpm, FR de 22 irpm e temperatura axilar de 38,9°C, estando hipocorada (+/4+), anictérica, acianótica.

Ela apresenta linfonodo palpável em cadeia cervical direita, com 2 cm de diâmetro, sendo elástico, móvel e indolor, além de exantema polimórfico, localizado principalmente em tronco, estendendo-se para braços e raiz das coxas, com eritema em palmas das mãos e pés e queilite.

A conduta é:

prescrever ácido acetilsalicílico 50-100mg/kg/dia e corticoide (pulsoterapia) intravenoso.

administrar imunoglobulina humana 2g/kg em 10 a 12 horas por via intravenosa e vitamina A em dose alta por 2 dias.

prescrever ácido acetilsalicílico 50-100mg/kg/dia e imunoglobulina humana 2g/kg em 10 a 12 horas IV, além de solicitar ecocardiograma bidimensional com Doppler.

administrar antibióticos para cobertura de CA MRSA e ácido acetilsalicílico, além de solicitar ultrassonografia de partes moles da região cervical, para avaliar punção aspirativa para cultura.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 40

Lactente masculino, 7 meses de idade, é levado à consulta na Clínica da Família, em virtude de recusa de alimentos e dificuldade de ganhar peso há 4 meses, logo após o desmame. Mãe trabalha na lavoura, sendo a criança cuidada por vizinha. Aceita pequenos volumes da mamadeira 2 vezes ao dia, bebe várias mamadeiras de chás e sucos e ingere papa de arroz com caldo de feijão, 2 a 3 colheres de sopa, 1 vez ao dia. Gestação e parto não tiveram intercorrências, tendo peso de nascimento de 3.280 g. Ao exame: hipocorado (+/4+), ativo, hidratado, com subcutâneo escasso, musculatura hipotrófica, sem edema; peso atual de 5.950 g (peso esperado para idade = 8.450 g); comprimento de 64 cm (comprimento esperado de 70 cm); estatura/idade = 91,5%; peso/estatura = 87,5%.

A avaliação do estado nutricional dessa criança é condizente com:

desnutrição proteico-calórica de 2º grau, marasmo, primária, crônica.

desnutrição proteico-calórica de 3º grau, kwashiokor, primária, aguda.

desnutrição proteico-calórica de 1º grau, marasmo, secundária, aguda.

desnutrição proteico-calórica de 2º grau, kwashiokor, secundária, crônica.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

Medicina Geral de Família e Comunidade

■ QUESTÃO 41

O atributo da Atenção Primária à Saúde (APS) relacionado à abrangência de serviços oferecidos por este nível de atenção, como consultas, exames, procedimentos, é a:

equidade.

coordenação.

integralidade.

longitudinalidade.

■ QUESTÃO 42

Na avaliação espirométrica, o resultado que caracteriza a presença de obstrução aos fluxos aéreos na doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), após prova farmacodinâmica com broncodilatador inalatório, é:

VEF1/CVF < 0,70.

VEF1/CVF > 0,80.

VEF1 > 80% do previsto.

VEF1 em torno de 50% do previsto.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 43

O tratamento analgésico da *Chikungunya* é direcionado de acordo com a fase de evolução da doença no paciente.

Na fase aguda, para melhor controle analgésico, recomenda-se a utilização de:

analgésicos e opioides, como codeína ou tramadol.

corticoterapia com prednisona.

compressas mornas locais.

hidratação e repouso.

■ QUESTÃO 44

As melhores opções de antimicrobianos para o tratamento ambulatorial de pneumonia adquirida na comunidade em indivíduos previamente hígidos são:

quinolonas e penicilina.

penicilina e sulfonamidas.

macrolídeos e betalactâmicos.

cefalosporinas e carbapenêmicos.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 45

Na avaliação de pacientes ictericos na Atenção Primária, um possível indicativo clínico do diagnóstico de colelitíase recorrente, doença hemolítica ou hepatite crônica seria:

a presença de dor abdominal.

o curso intermitente dos sintomas.

a presença de prurido generalizado.

o histórico de emagrecimento significativo.

■ QUESTÃO 46

A principal manifestação clínica da tuberculose pulmonar é a:

tosse.

perda de peso.

febre vespertina.

sudorese noturna.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 47

A diarreia é um dos sintomas mais comuns em atendimentos na Atenção Primária, principalmente em apresentações agudas.

Para esse tipo de quadro, afirma-se corretamente que as medicações antidiarreicas ("constipantes"):

devem ser evitadas em casos de diarreia aguda.

são recomendadas em casos de diarreia aguda associada a náuseas e vômitos.

podem ser utilizadas em casos de diarreia aguda sem presença de sangue ou muco.

são recomendadas para aliviar os sintomas, independentemente da etiologia da diarreia.

■ QUESTÃO 48

Na prática médica, as classes medicamentosas que mais comumente causam sintomas dispépticos são:

antibióticos, anti-hipertensivos e bifosfonados.

anticonvulsivantes, antiarrítmicos e antibióticos.

anti-inflamatórios não esteroides, bifosfonados e corticoides.

anestésicos, anticoagulantes e anti-inflamatórios não esteroides.

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

Prova objetiva

12/01/2024

■ QUESTÃO 49

A regulação dos encaminhamentos realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS) para especialidades médicas visa classificar o risco dos pacientes encaminhados, organizando a fila de espera de acordo com critérios de gravidade.

Essa ação se relaciona diretamente com o princípio do SUS da:

equidade.

integralidade.

hierarquização.

participação popular.

■ QUESTÃO 50

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um modelo de atendimento que visa valorizar a individualidade do paciente, fomentando a participação ativa deste e de sua família no processo de cuidado, com o objetivo de tornar a consulta mais eficaz e humanizada.

Um dos 4 componentes do MCCP é posto em prática:

diferenciando a saúde e a experiência da doença.

conhecendo a história de vida da pessoa e de sua família.

elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas.

entendendo a pessoa por partes: o indivíduo e sua família.