

Processo Seletivo para Residência Médica
Edital 01/2021 – COREME/UERN // Ingresso 2022**23 de janeiro de 2022**Especialidades:
Ginecologia e Obstetrícia
Medicina de Família e Comunidade**PROVA OBJETIVA****INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:**

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

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

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

CLÍNICA MÉDICA

1. Considerando as medidas associadas a redução da mortalidade no choque séptico, você no plantão, além da reposição volêmica, faz:
 - a) Antibioticoterapia, usa corticoide, faz uso de vasopressores.
 - b) Antibioticoterapia na primeira hora, usa corticoides, faz controle glicêmico, faz uso de vasopressores precocemente.
 - c) Antibioticoterapia, observação de temperatura, Solicita EAS.
 - d) Antibioticoterapia, solicita EAS, prescreve anti-inflamatórios, mantém em observação.

-
2. O objetivo do tratamento do paciente com hepatite C é:
 - a) Manter o vírus apenas em órgãos linfoides, mas com carga viral baixa
 - b) Prevenir carcinoma hepatocelular, mas sem erradicação do vírus.
 - c) Aumentar a qualidade de vida, mas sem aumentar sua expectativa de vida.
 - d) Promover uma resposta sustentada ao vírus e erradicar o vírus do organismo.

-
3. Uma senhora de 68 anos, comparece a unidade de Saúde para avaliação de rotina. Informa ser tabagista 30 maços/ano, não pratica atividade física, está com IMC: 32,5, circunferência abdominal de 108, FC: 75 bpm, PA: 130X80 mmHg. Na rotina, você pediria:
 - a) Angiotomografia de coronárias e mamografia
 - b) Angiotomografia de pulmão e mamografia
 - c) Teste ergométrico e mamografia
 - d) Densitometria Óssea e colesterol total e frações.

-
4. Mulher de 40 anos, comparece para consulta. Ao exame você percebe lesões eritematosas e descamativas, bem delimitadas, com eritema vermelho vivo, escamas branco prateadas difusas pelo couro cabeludo, região sacral, joelhos e cotovelos. Sinal da vela e do orvalho sangrante estão presentes. A hipótese mais CORRETA é:
 - a) Psoríase
 - b) Artrite reumatoide
 - c) Lupus eritematoso cutâneo crônico
 - d) Dermatite atópica

-
5. Paciente de 22 anos da entrada no pronto socorro devido a episódios importantes de diarreia e febre, iniciados há 05 dias. Ao exame você percebe que ele está desidratado e sonolento. Os acompanhantes negam que paciente faça uso de medicações ou tenha comorbidades. Ao exame físico: REG, sonolento, Glasgow 11 (O3V3M5), desidratado IV+/IV+, pele fria. Taquicárdico, ausculta cardíaca em sopros. FC: 138 bpm e PA: 70 x 40 mmHg. Ausculta pulmonar sem achados.

Taquipneico, FR: 27 irpm e saturação de 98% em ar ambiente. Abdome plano, normotenso, ruídos hiperativos e sem dor a palpação. Exames laboratoriais: hemograma com leucocitose, neutrofilia, desvio à esquerda e presença de granulações tóxicas. Contagem de plaquetas e coagulograma normais. Cr 2,8mg/dL e U 95 mg/dL. Na⁺ 148 mEq/L, K⁺ 3,0 mEq/L. Cl⁻ 120 mEq/L (VR 90-110 mEq/L). Albumina 4g/dL. Lactato 18 mg/dL (VR 18 mg/dL). Gasometria arterial: pH 7,0; HCO₃ de 5 mEq/L; pCO₂ 28 mmHg. Neste caso é CORRETO AFIRMAR que:

- a) Há critérios para sepse segundo o estudo sepsis 3. Deve-se realizar expansão volêmica com cristaloides balanceados; coleta de culturas; antibioticoterapia precoce.
- b) Não há critérios para sepse segundo o estudo sepsis 3. Deve-se realizar expansão volêmica com cristaloides balanceados; coleta de culturas e antibioticoterapia precoce.
- c) Há critérios para choque séptico segundo o estudo sepsis 3. Deve-se realizar noradrenalina em acesso venoso periférico; coleta de culturas; antibioticoterapia precoce.
- d) Nenhuma das anteriores.

-
6. No pronto socorro você recebe um paciente que está em tratamento por dor de forte intensidade. 65 anos, em tratamento paliativo devido a um câncer avançado. Você decide então fazer 60mg morfina de 4/4 horas. Sobre os possíveis efeitos colaterais, você informa:
 - a) Taquipneia
 - b) Diarreia
 - c) Mioclonia
 - d) Poliúria.

-
7. Considere as afirmações sobre a fisiopatologia do Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico:
 - I. Uma queda do fluxo sanguíneo cerebral para zero causa morte tecidual em 4-10 minutos.
 - II. Se o fluxo sanguíneo cerebral for restabelecido antes da morte celular o paciente pode apresentar apenas sintomas transitórios, o que é chamado AVE remitente.
 - III. Denomina-se “penumbra isquêmica” ao tecido em volta da região central do infarto, cuja disfunção é reversível.
 - IV. A “penumbra isquêmica” pode ser visualizada através de imagens de perfusão-difusão obtidas na ressonância magnética.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apenas I e II estão corretas.
- b) Apenas I e IV estão corretas.
- c) Apenas II e III estão corretas.
- d) Apenas I, III e IV estão corretas.

-
8. Paciente do sexo feminino, 65 anos, com nódulo na tireoide identificado em exame físico, com 2,0 cm de

diâmetro, endurecido, em lobo esquerdo. Realizada ultrassonografia da glândula tireoide, caracterizando nódulo sólido de 2,0 cm em lobo esquerdo e nódulo de 1 cm no lobo direito, e com laudo final de "bócio multinodular". A melhor conduta seria:

- a) Observação
- b) Tomografia computadorizada
- c) PAAF
- d) Radioterapia

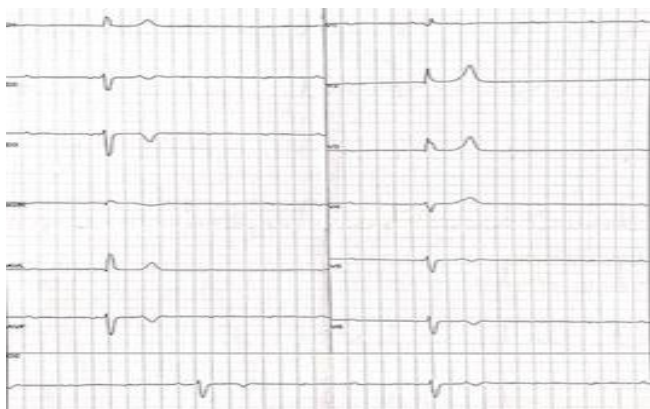
9. Homem de 40 anos com quadro agudo de dor súbita no epigástrio e irradiação para todo o abdome há seis horas, vômitos claros no início e parada da eliminação de gases. No exame físico, com contratura abdominal e com sinais de irritação peritoneal em todo o abdome. O exame complementar **inicial** a ser realizado será:

- a) RNM do Abdome
- b) Tomografia do Abdome
- c) Ultrassom do abdome
- d) Raio-x de Abdome

10. Considere um paciente de 45 anos, com diagnóstico de pancreatite aguda grave. Você recebe o paciente para internamento e decide, com relação a alimentação, iniciar:

- a) Dieta Enteral precoce
- b) Dieta parenteral
- c) Jejum de 72 horas
- d) Dieta por gastrostomia

11. Paciente de 90 anos, da entrada no OS, trazido pelo SAMU, com quadro de rebaixamento de nível de consciência. Além das medidas de suporte, você solicita ECG. Conforme imagem abaixo você considera como principal hipótese:



- a) Algum cabo está desconectado
- b) BAV avançado
- c) Fibrilação Atrial
- d) BAV de Primeiro grau

12. No mesmo dia você recebe um paciente de 70 anos, que relata dor torácica há 02 horas de forte intensidade, acompanhada de náuseas e

sudorese. Paciente relata ser hipertenso, dislipidêmico e ex-tabagista. Ao exame: PA: 150x100mmHg e FC:72 bpm. Você também solicita ECG que veio conforme imagem abaixo:



Sua hipótese diagnóstica é:

- a) Infarto com supra de parede anterior
- b) Pericardite
- c) Fibrilação Ventricular
- d) ECG sem alterações significativas

13. Na hipertensão arterial, o fator associado com pior prognóstico é:

- a) Obesidade
- b) DM tipo 2
- c) DPOC
- d) Exsudatos e hemorragia retiniana

14. Em relação à utilização das drogas inibidoras da enzima de conversão da angiotensina I (Inibidores da ECA), é **INCORRETO** afirmar que:

- a) É aceitável que o nível sérico do potássio aumente até 5,5 mEq/L
- b) A tosse pode ser um efeito colateral incomodo
- c) Deve-se usar doses baixas para evitar hipotensão arterial
- d) Estão contraindicados em portadores de estenose arterial renal bilateral

15. Você comparece ao ambulatório para avaliar um senhor de 40 anos que trouxe exames solicitados por colega da clínica médica. Os exames estão dentro da normalidade, mas ele lhe questiona sobre o exame da próstata. Durante sua explicação, você cita com relação a detecção precoce do câncer de próstata que:

- a) Valores de PSA acima de 4 ng/ml tem sensibilidade maior que 80%
- b) O PSA é produzido por células cancerosas por isso tem alta especificidade

- c) A elevação do PSA pode ser encontrado em prostatites e em hiperplasia prostática benigna
- d) O PSA sempre deve ser avaliado independentemente da idade.

SAÚDE COMUNITÁRIA

19. Uma das competências que médicos de família devem desenvolver é a coordenação do cuidado. Assinale a alternativa que melhor define essa competência.

-
16. Paciente comparece com queixa de tosse seca, dor de garganta, cefaleia, perda de olfato e paladar há 03 dias. Relata que fez a primeira dose da Vacina da covid-19, nesse caso você:
- a) Faz orientações gerais sobre a gripe, pois após conferir o cartão e confirmar a primeira dose da vacina, paciente não corre mais risco de contrair a covid.
 - b) Faz orientações gerais sobre a gripe, confere o cartão vacinal, informa sobre a necessidade de completar o esquema vacinal, solicita sorologia para covid-19 IGG
 - c) Faz orientações gerais sobre a gripe, confere o cartão vacinal, informa sobre a necessidade de completar o esquema vacinal, solicita Swab nasal para covid-19.
 - d) Encaminha paciente para avaliação especializada por ser um possível caso de reinfecção.

- a) Ter como essência uma relação de confiança ao longo do tempo e exigir a existência de uma fonte regular de atenção e a recorrência à mesma.
- b) Ser o primeiro serviço a ser procurado quando uma pessoa apresenta uma necessidade de saúde nova ou recorrência de um problema de saúde antigo.
- c) Incluir a busca por informações a respeito dos problemas e ações realizadas nos diferentes pontos de atenção, integrando as intervenções e reconhecendo a pertinência da informação para o atendimento atual.
- d) Ter a capacidade de identificar e lidar com o leque completo das necessidades de saúde de um indivíduo, seja resolvendo esses problemas ou orientando onde eles devem ser resolvidos.

17. Você passou pelo rodizio de radiologia, mas sempre que tem tempo acompanha os casos que são direcionados para lá. Em um desses momentos, o médico radiologista lhe mostra uma TC de tórax, de um paciente de 40 anos, que mostra um padrão em “vidro fosco”, você então:

- a) Confirma o diagnóstico de Covid-19, pois é sinal patognomônico da doença
- b) Relata ao médico que, apesar do padrão em vidro fosco, precisa de mais informações/exames para fechar o diagnóstico
- c) Descarta o diagnóstico de covid-19, pois o padrão em vidro fosco, no início era característico, mas os últimos estudos mostraram que não faz parte do quadro da doença.
- d) Considera o laudo da tomografia, mas informa ao radiologista que precisa de mais informações acerca do quadro do paciente, pois o diagnóstico do covid-19 pode ser feito pela sintomatologia.

20. Há algum tempo o Sr. Pedro, de 65 anos, vinha apresentando episódios recorrentes e cada vez mais frequentes de tosse, que por vezes era acompanhada por falta de ar e expectoração. Recentemente, após realizar uma espirometria, soube-se que estava estabelecido um padrão de doença pulmonar obstrutiva crônica. Mesmo após esse diagnóstico e apesar das diversas conversas que teve com seu médico de família e comunidade a respeito da relação desse hábito com o seu problema de saúde, o paciente continua fumando. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

- a) É fundamental que o médico conheça as bases fisiopatológicas da DPOC, tendo pouca importância particularidades no modo como o Sr. João percebe seu adoecimento.
- b) O contexto familiar do Sr. João terá pouca influência na abordagem a ser realizada, já que o problema de saúde já está estabelecido.
- c) Perguntar ao Sr. João sobre suas expectativas pode ajudar nessa situação, mesmo que ele continue fumando.
- d) Cabe ao médico informar ao Sr. João que não poderá continuar lhe prestando assistência caso ele opte por continuar fumando.

18. Considere um paciente de 56 anos que comparece no seu consultório trazendo um MAPA e um MRPA que mostram alteração da pressão arterial. Os registros mostram picos hipertensivos superiores a 150X90 mmHg. Para esse paciente, além das mudanças no estilo de vida, você considera iniciar uma medicação anti-hipertensiva. Dentre as opções abaixo, qual você NÃO iniciaria para esse paciente:

- a) Losartana
- b) Captopril
- c) Anlodipino
- d) Atenolol

21. A microárea do ACS Fausto teve mais casos de tuberculose nos últimos seis meses apesar de não ser a microárea mais vulnerável do território cuja sua equipe de saúde da família é responsável. Para avaliar as relações de contato com outras microáreas contíguas, assinale a alternativa que apresenta o instrumento de abordagem comunitária que deve ser utilizado.

- a) Ecomapa.
- b) Diagnóstico de Demanda.
- c) Territorialização.

d) Georreferenciamento.

22. Marcos, de 26 anos, queixa-se de dor de cabeça e pressão na face há 7 dias, secreção nasal, febre não aferida e mal-estar geral. Acha que pode ser uma sinusite. Ao exame físico, a temperatura axilar é de 37,2°C, sente dor à palpação dos seios da face e percebe-se gotejamento nasal posterior. Assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para o caso.

- a) Para confirmar o diagnóstico de rinosinusite e iniciar o tratamento é necessário solicitar uma tomografia dos seios da face.
- b) Iniciar antibioticoterapia com amoxicilina 500mg via oral de 8 em 8 horas por 14 dias, além de lavagem das narinas com solução salina e analgésicos via oral.
- c) Discutir com o paciente a possibilidade de rinosinusite aguda e oferecer opção de observar e aguardar com solução salina nasal.
- d) Informar ao paciente que se trata provavelmente de um resfriado e que não há nada a fazer porque a melhora é espontânea.

23. Jorge chega para consultar com o MFC Gustavo.

MFC Gustavo: O que posso lhe ajudar hoje?

Jorge: Estou com dor de cabeça, não sei o que é... (cabisbaixo e olhando para o chão) Não tenho conseguido trabalhar direito por causa dela... (ainda olhando para o chão) MFC Gustavo: Mais alguma coisa?

Jorge: Estou com dificuldade de dormir há algum tempo. Acordo sempre à noite. E também vim para fazer exames de rotina.

MFC Gustavo: Mais alguma coisa?

Jorge: Não estou muito bem não Dr. (começa a chorar...)

MFC Gustavo: (demonstra estar atento, faz silêncio e oferece um lenço de papel para Jorge)

Jorge: Tem sido muito difícil tudo isso... desde que minha esposa me deixou...

Em relação às habilidades de comunicação utilizadas pelo MFC Gustavo, assinale alternativa CORRETA.

- a) Iniciar a entrevista com uma pergunta aberta, deixar a pessoa falar por alguns minutos sem interromper e estar atento à comunicação verbal e não verbal facilitam a comunicação médico-paciente.
- b) O uso de perguntas abertas leva o paciente a falar de questões subjetivas que pouco contribuirão para o diagnóstico e tratamento da causa de base.
- c) O silêncio atencioso é um sinal de respeito aos sentimentos do paciente e deve ser acompanhado de contenção emocional com afirmações como "fique tranquilo que isso vai melhorar".
- d) Usar perguntas abertas e valorizar a comunicação

verbal e não verbal ajudam o médico a conseguir fazer o paciente chorar e, dessa forma, atingir o objetivo das habilidades de comunicação que é conhecer a dinâmica psicológica do paciente.

24. Heitor e Ana vêm para uma primeira consulta com Vitor, médico de família e comunidade. Agendaram para fazer alguns exames de rotina, ele com 58 anos, em seguimento por hipertensão arterial sistêmica (HAS), ela com 55 anos, sem nenhum tratamento específico. Ao final da consulta, Vitor entrega um cartão de visitas com o número do telefone e o endereço do correio eletrônico (e-mail) e orienta a sua utilização. Assinale a alternativa correta em relação ao uso dessas tecnologias na atenção primária.

- a) O telefone pode ser útil para o agendamento de consultas, mas não para orientações de saúde.
- b) É uma infração do Código de Ética Médica a realização de contatos não presenciais entre médicos e pacientes.
- c) É desnecessário registrar no prontuário as informações passadas por telefone já que não se trata de um contato clínico formal.
- d) O uso do telefone pode reduzir a necessidade de muitos encontros presenciais, contribuindo para aliviar a pressão assistencial na unidade de saúde.

25. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi desenvolvido no início da década de 90, com objetivo de padronizar a coleta e processamento dos dados sobre agravos de notificação obrigatória em todo o território nacional.

O Sinan é atualmente alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória em todo Território Nacional – LDNC. Assinale a alternativa em que todas as doenças pertencem à LDNC.

- a) Diabetes, Coqueluche, Tétano e Difteria.
- b) Tuberculose, Hanseníase, Dengue e Malária.
- c) Difteria, Hanseníase, Malária e Amebíase.
- d) Tétano, Difteria, Dengue e Caxumba.

26. Paciente de 54 anos, sexo feminino, com história de tonturas há 3 meses. O MFC realiza a manobra de Dix Hallpike e percebe a presença de nistagmo vertical, que muda de direção quando o paciente olha para os lados. Uma causa possível para a tontura desta paciente é:

- a) Vertigem Postural Paroxística Benigna.
- b) Tumor (Schwanoma Vestibular).
- c) Neuronite Vestibular.
- d) Doença de Menière.

27. Vitória tem 41 anos e vem à consulta com sintomas clássicos de infecção urinária baixa. Entretanto, por se tratar do terceiro episódio no último ano você decide

solicitar um exame de cultura de urina com teste de sensibilidade aos antimicrobianos. Neste caso, a orientação adequada é:

- a) coletar a urina o quanto antes, logo após a primeira dose de antimicrobianos e cuidando para não desperdiçar o primeiro jato urinário.
- b) iniciar o antimicrobiano. Coletar a primeira urina da manhã no terceiro dia de tratamento como forma de atestar sua efetividade.
- c) coletar a urina do jato médio, desprezando o primeiro jato, após realização de higiene adequada e antes de iniciar antimicrobianos.
- d) iniciar analgésico urinário, coletar a urina do primeiro jato urinário após higiene adequada e depois iniciar antimicrobianos.

28. Mulher de 35 anos com queixas de empachamento e eructações pós-prandiais há 3 meses. Nega uso de medicações. O próximo passo no manejo do paciente a ser proposto pelo médico é:

- a) testar *H. pylori* e tratar se positivo.
- b) prescrever inibidor da bomba de prótons por 4 a 6 semanas e orientações quanto a alimentação.
- c) prescrever inibidor da bomba de prótons por 4 a 6 semanas e tratar *H. pylori* empiricamente.
- d) prescrever inibidor da bomba de prótons por 4 a 6 semanas e testar *H. pylori*, tratando se positivo.

29. Márcia, 40 anos, comparece à consulta médica na unidade de atenção primária à saúde, relatando estar há um mês com tristeza, choro fácil, perda de prazer, redução do apetite e insônia. Apresenta ideação suicida planejada e diz escutar a voz do esposo já falecido. Está em uso de amitriptilina 75 mg/dia. A conduta mais adequada para o caso é:

- a) manter tricíclico e marcar retorno com um mês.
- b) substituir tricíclico e continuar tratamento na unidade básica de saúde.
- c) associar benzodiazepínico ao tratamento.
- d) encaminhar para avaliação da equipe de saúde mental, pois a paciente apresenta sinais de gravidade.

30. Cecília, 4 anos, veio com a mãe, Amanda, 30 anos, gestante (30 semanas) que reclama que a filha está com muita coceira no corpo. "Acho que ela pegou do cachorro, porque só vive agarrada com aquele bicho. Pior que acho que eu e o pai dela pegamos também!". Durante o exame físico foram visualizadas lesões de coçadura em tronco, face anterior de antebraços, além de abdome e virilha, com presença de pequenas pápulas e túneis elevados e avermelhados em toda a extensão citada. Em relação à

conduta que deverá ser feita para essa família, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Tratar pai e filha com: Permetrina 5% loção, aplicar na pele e retirar após 6 a 12 horas (overnight treatment). Repetir após 1 semana. A mãe pode ser tratada com enxofre a 5% por 3 noites consecutivas e repetir após 1 semana. Orientar medidas de higiene e descontaminação de fômites.
- b) Tratar mãe e filha com: Permetrina 5% loção, aplicar no corpo e deixar agir por 10 minutos e enxaguar. Repetir por 3 dias seguidos. O pai precisa ser consultado para que através de exame físico constata-se a infecção e institua-se o tratamento adequado. Assim, pode-se evitar intervenção médica desnecessária caso o mesmo não tenha sido contaminado.
- c) Tratar toda a família no mesmo dia com: Permetrina 1% loção, aplicar no couro cabeludo e corpo, retirar no dia seguinte com banho habitual. Repetir após 1 semana. Tratar o cachorro com medicação apropriada, pois provavelmente é a fonte de infecção.
- d) O tratamento de escolha devido à comodidade posológica é com Ivermectina 200 Mcg/Kg em dose única. Repetir após 10 a 14 dias. Tratar toda a família. Orientar medidas de higiene, descontaminação de fômites e tratamento adequado do cão.

31. Assinale a alternativa que apresenta o exame que poderia excluir lesão de órgão alvo em um paciente com hipertensão arterial sistêmica.

- a) Ácido úrico.
- b) Microalbuminúria de 24h.
- c) Sumário de Urina.
- d) LDL.

32. O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças. Assinale a opção que identifica CORRETAMENTE o programa do SUS descrito acima:

- a) Estratégia Saúde da família
- b) Programa Nacional de Imunização
- c) Programa Mais Médicos
- d) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos

33. Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre

cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde. O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- a) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- b) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- c) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- d) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)

34. O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida. De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da:

- a) gratuidade.
- b) descentralização.
- c) equidade.
- d) integralidade.

35. “O interdisciplinar não é algo que se ensina ou se aprende. É algo que se vive. É fundamental uma atitude de espírito. Atitude feita de curiosidade, de abertura, de sentido de aventura, de busca, de intuição das relações existentes entre as coisas e que escapam da observação comum.”

Com referência ao trabalho em equipe multiprofissional, analise as afirmativas a seguir.

I. A convivência intensa pode gerar conflitos, os quais devem ser sempre inibidos, pois estes impedem que se alcancem os melhores resultados.

II. O trabalho interdisciplinar é um recurso estratégico de ampliação do cuidado e coordenação conjunta da saúde das pessoas.

III. O médico atua como chefe da equipe multidisciplinar e tem, nos momentos de divergências, a palavra final.

Está correto o que se AFIRMAR em:

- a) I, somente.
- b) II, somente.
- c) III, somente.
- d) I e II, somente.

36. Sobre o cuidado de feridas crônicas no ambiente domiciliar, assinale a afirmativa CORRETA.

- a) Em feridas de membros inferiores, cuidados simples, como a elevação da perna para diminuição do edema, podem melhorar o processo de cicatrização.
- b) O Estado nutricional do paciente não interfere na cicatrização.
- c) A terapia de compressão auxilia pouco no cuidado de feridas em membros inferiores.
- d) O programa de atendimento domiciliar do SUS não recomenda o cuidado de feridas em domicílio.

CIRURGIA

37. Sobre o câncer de pâncreas é CORRETO afirmar:

- I) Ocorre mais frequentemente em homens
- II) É mais frequente acima de 60 anos
- III) Tem como principal fator de risco o consumo de café
- IV) Tabagismo não é um fator de risco

São verdadeiras:

- a) apenas I, II e III
- b) apenas I e II
- c) apenas I e III
- d) apenas II e III

38. Conceitualmente um enxerto distingue-se de um retalho:

- a) Por ter irrigação relacionada à um pedículo ligando a área doadora a área receptora
- b) Por ser constituído por pele e subcutâneo
- c) Por desenvolver tardiamente irrigação própria
- d) Por ser constituída apenas por derme

39. Mulher, 50 anos, dá entrada no PS com dor em hipocôndrio direito, que se irradia para o dorso, com forte intensidade, náuseas e vômitos, refere ainda um episódio de febre. Ao exame físico apresenta-se com sinal de Murphy positivo. O quadro clínico sugere:

- a) Cólica biliar
- b) Colecistite aguda
- c) Colangiocarcinoma
- d) Úlcera gástrica perfurada

40. Sobre a técnica cirúrgica e instrumentação cirúrgica, analise as alternativas seguintes:

- I - Os principais tempos operatórios são: Diérese, Hemostasia, Exposição e síntese.
- II – Considerado o principal instrumento da fase de síntese, o porta-agulhas deve estar posicionado no canto superior direito da mesa de instrumentação para um instrumentador destro.
- III – A tesoura de Mayo é considerada menos traumática que a tesoura de Metzenbaum. Está(ão) correta(s):

- a) Somente a I
- b) I e II
- c) I, II e III

d) II e III

41. São fatores que dificultam a cicatrização, EXCETO:

- a) uso crônico de corticoides
- b) diabetes *mellitus*
- c) idade avançada
- d) alimentação rica em gorduras

42. Paciente masculino, 50 anos, já acompanhado na unidade de saúde por história de etilismo crônico e ansiedade. Refere à médica da sua equipe que há 2 dias apresenta dor em parte superior de abdome, fezes escuras e com odor forte. Ao exame físico chama atenção apenas o emagrecimento e mucosas hipocoradas. Qual seria sua suspeita inicial e conduta?

- a) Hemorragia digestiva baixa por neoplasia intestinal. Solicitar colonoscopia.
- b) Varizes de esôfago por cirrose hepática. Encaminhar paciente para urgência.
- c) Hemorragia Digestiva Alta. Solicitar endoscopia digestiva alta.
- d) Úlcera péptica. Prescrever cirurgia endoscópica.

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

- a) Doença de Crohn
- b) Colite isquêmica
- c) Doença diverticular
- d) Colite ulcerativa

44. Quais dos hormônios abaixo estão aumentados no pós-trauma:

- a) Insulina, ADH e ACTH.
- b) Cortisol, catecolaminas e insulina.
- c) Insulina, catecolaminas e aldosterona.
- d) ADH, cortisol e catecolaminas

45. São medidas empregadas no tratamento clínico da pancreatite aguda leve, Exceto:

- a) Antibioticoprofilaxia
- b) Reposição de fluidos e eletrólitos
- c) Analgesia
- d) Dieta zero

46. Na sensibilidade cutânea do pé, a região do hálux corresponde ao nervo:

- a) Sural
- b) Safena
- c) fibular superficial
- d) fibular profundo

47. Quanto a fase inicial de resposta metabólica ao trauma marque a correta:

- a) Há aumento do débito cardíaco.

- b) Há aumento da perfusão tecidual.
- c) Há diminuição do metabolismo.
- d) Há aumento da temperatura corpórea.

48. Senhora de 65 anos, com história de litíase biliar, deu entrada na emergência com quadro de pancreatite aguda. O cirurgião de plantão suspeitou de infecção pancreática, pois a rotina de abdome agudo evidenciou:

- a) Gás no retroperitônio
- b) Velamento pélvico
- c) Derrame Pleural
- d) Alça sentinela

49. Em ortopedia, entende-se por consolidação óssea primária aquela que:

- a) ocorre naturalmente, sem intervenção
- b) é obtida sob condições de estabilidade absoluta
- c) é obtida sob condições de estabilidade relativa
- d) é obtida com fixação de placas

50. Na osteoporose primária, a fosfatase alcalina e o cálcio sérico estão, Respectivamente;

- a) normal e aumentado
- b) normal e normal
- c) aumentada e normal
- d) aumentada e aumentado

51. Paciente de 23 anos, foi trazido ao PS após acidente trânsito. Ao exame físico está com dispnéia, apresenta PA 70/60 mmHg. A inspeção do tórax não mostra alterações, a ausculta cardíaca revela ritmo cardíaco regular, com bulhas hipofonéticas, sem sopros e a ausculta respiratória está com murmúrio vesicular preservado bilateralmente. Pulso jugular visível a 45°. Diante do que foi descrito, a principal hipótese diagnóstica inicial é:

- a) Tamponamento cardíaco
- b) Pneumotórax hipertensivo
- c) Tórax instável
- d) Hemotórax

52. Assinale a alternativa que apresenta a manifestação mais comum e precoce do adenocarcinoma retal.

- a) Dor
- b) Sangramento
- c) Tenesmo
- d) Diarréia

53. Quanto ao exame de um paciente com protusão na região inguinal, constata-se que o anel inguinal interno está dilatado, pode-se dizer que se trata de uma hérnia:

- a) Lipomatosa
- b) Inguinal direta
- c) Femoral
- d) Inguinal indireta

54. Assinale a alternativa que NÃO representa fator de risco para o desenvolvimento do Câncer de esôfago.

- a) Tabaco
- b) Dieta rica em carne processada
- c) Esofagite
- d) Consumo de líquidos gelados em excesso

PEDIATRIA

55. Criança de 3 anos dá entrada ao pronto socorro com quadro de diarreia e vômitos com evolução de 2 dias, ao exame físico se apresenta irritadiça, com olhos fundos e sinal da prega lentificado. Qual o melhor manejo?
- a) Terapia de reidratação oral domiciliar com orientação de retornar em caso de piora.
 - b) Terapia de reidratação oral sob supervisão no pronto socorro durante 4 horas, tendo reavaliação com melhora, dar alta para tratamento de manutenção domiciliar e com orientação de retornar em caso de piora.
 - c) Hidratação venosa em duas etapas, reavaliar após término da segunda etapa apresentando melhora, dar alta para tratamento de manutenção domiciliar e com orientação de retornar em caso de piora.
 - d) Hidratação venosa em duas etapas, iniciar antibioticoterapia, reavaliar após término da segunda etapa apresentando melhora, dar alta para tratamento de manutenção domiciliar e com orientação de retornar em caso de piora.
-
56. Recém nato à termo com 24 horas de vida está apresentando icterícia em mãos e pés, devemos pensar principalmente em:
- a) Quadro infeccioso
 - b) Icterícia fisiológica
 - c) Amamentação inadequada
 - d) Hemólise por incompatibilidade ABO
-
57. Criança de 6 meses deu entrada no pronto socorro com quadro de cansaço, chiado no peito e tosse seca nos últimos dois dias associados a febre de 39°C. Ao exame, frequência respiratória de 55 ipm, ausculta respiratória com sibilos difusos, tiragem subcostal e batimento de asa de nariz. O diagnóstico mais provável é:
- a) Bronquiolite
 - b) Asma brônquica
 - c) Broncopneumonia atípica
 - d) Broncopneumonia adquirida na comunidade
-
58. Sobre a tuberculose na criança é CORRETO afirmar que:
- a) Independente da idade, deve ser solicitada o lavado gástrico.
 - b) Independente da idade, deve ser solicitada baciloscopia e cultura de escarro.
 - c) A radiografia torácica só deve ser solicitada em casos com ausculta pulmonar alterada.
 - d) Para crianças com baciloscopia e teste rápido molecular negativos, é recomendado o

diagnóstico baseado no sistema de pontuação ou escore, validado em nosso meio.

-
59. Criança apresentando febre alta, úlceras orais, exantema maculovesicular com distribuição centrípeta, associado crostas e pápulas, apresenta o seguinte diagnóstico:
- a) Dengue
 - b) Varicela
 - c) Sarampo
 - d) Exantema súbito

Texto base para as questões de 60 à 62

Criança de 1ano da entrada no pronto socorro com quadro de tosse, febre e cansaço com evolução de 3 dias, sua mãe diz que não se lembra de contato com pessoas doentes e que não viajaram recentemente. Ao exame:

FR: 35ipm FC: 115bpm TAx: 39°C

Normocorada, adinâmica, apresentando batimento de asa de nariz e retração subcostal

Ausculta com MV abolido em base esquerda, roncosp e estertoraçãocrepitantes difusos, sem outras alterações ao exame físico.

60. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?
- a) COVID 19
 - b) Bronquiolite
 - c) Pneumonia atípica
 - d) Pneumonia adquirida na comunidade

-
61. Qual o agente etiológico mais provável?
- a) SARSCOV2
 - b) *Mycoplasma pneumoniae*
 - c) Vírus sincicial respiratório
 - d) *Streptococcus pneumoniae*

-
62. Qual a conduta mais apropriada?
- a) Internação hospitalar com prescrição de antivirais e broncodilatadores.
 - b) Acompanhamento domiciliar com prescrição de amoxicilina oral e orientação de retorno em caso de piora.
 - c) Internação hospitalar e antibioticoterapia endovenosa com penicilina cristalina empírica até o resultado da hemocultura.
 - d) Acompanhamento domiciliar com medicações para alívio dos sintomas e orientação de retorno em caso de piora.

-
63. Criança de 7 anos comparece a unidade básica de saúde para consulta de rotina, sua carteira de vacina mostra apenas as vacinas até o segundo mês de vida, qual a conduta mais correta?
- a) Completar o esquema vacinal para HepB, dT e VIP; Administrar 1 dose da vacina tríplice viral.

- b) Reiniciar o esquema vacinal da HepB, DTP, VIP e Rotavírus; Administrar 1 dose da vacina tríplice viral.
- c) Completar o esquema vacinal para HepB, dT e VIP; Administrar 1 dose da vacina Pneumocócica 10V, da vacina Meningocócica C (conjugada), da vacina hepatite A e da vacina tetra viral.
- d) Reiniciar o esquema vacina da HepB, DTP, VIP e Rotavírus; Administrar 1 dose da vacina Pneumocócica 10V, da vacina Meningocócica C (conjugada), da vacina hepatite A e da vacina tetra viral.

- a) Cirurgia.
- b) Expectante.
- c) Antiinflamatório.
- d) Antibioticoterapia.

64. Na Sífilis Congênita Tardia podemos encontrar os seguintes achados:

- a) Fronte "olímpica", molares em "amora" e osteocondrite.
- b) Surdez neurológica, nariz em sela e pênfigo palmo-plantar.
- c) Ceratite intersticial, incisivos de Hutchinson e dificuldade no aprendizado.
- d) Tíbia em "Lâmina de Sabre", articulações de Clutton e pênfigo palmo-plantar.

65. Criança de quatro meses comparece à UBS para atendimento clínico e vacinas de rotina apresentando coriza hialina, febre baixa e tosse produtiva. A conduta é:

- a) Prescrever amoxicilina e adiar a vacina.
- b) Prescrever amoxicilina e realizar a vacina.
- c) Orientar quanto a evolução do quadro e adiar a vacina.
- d) Orientar quanto a evolução do quadro e realizar a vacina.

66. Sobre a criança vivendo com o HIV é CORRETO afirmar:

- a) A BCG está contraindicada.
- b) Independente da carga viral materna, a amamentação deve ser mantida.
- c) As vacinas com vírus inativado podem ser realizadas de acordo com o calendário do. PNI.
- d) A maioria das infecções ocorre no periparto e, nesses casos, a detecção do vírus é possível logo após o parto.

Texto base para as questões de 67 a 69.

Criança de 4 anos é levada à UBS com queixa de caroço na virilha, que surge quando está agitada. Ao exame apresentou abaulamento em região inguinal direita sob manobra de valsalva, sem nenhuma outra alteração.

67. O diagnóstico mais provável é:

- a) Criptorquidia.
- b) Linfadenite.
- c) Hidrocele.
- d) Hérnia Inguinal.

68. O tratamento proposto é:

69. Em que idade devemos indicar o tratamento:

- a) Ao diagnosticar, desde que não exista contraindicação.
- b) Após o primeiro ano de vida.
- c) Após o sétimo ano de vida.
- d) Após um ano do diagnóstico.

70. Criança do sexo feminino, três anos de idade, apresenta infecção urinária de repetição. Qual os melhores exames para pesquisar, respectivamente, refluxo vesicoureteral e cicatriz renal?

- a) Urografia excretora; e Ultrassonografia renal
- b) Uretrocistografia miccional; e Cintilografia renal com DMSA
- c) Urografia excretora; Cintilografia renal com DMSA
- d) Uretrocistografia miccional; e Cintilografia renal com DTPA

71. Quanto ao exame físico do recém-nascido (RN) na sala de parto ou na primeira consulta de puericultura, qual das afirmativas abaixo está correta?

- a) A ausência do reflexo de Moro no RN na maioria dos casos é fisiológica e não deve ser investigada.
- b) A presença de artéria umbilical única no coto indica necessidade de investigação para problemas urinários e gastrointestinais.
- c) Achados como eritema tóxico e pérolas de Epstein têm caráter patológico, devendo ser investigados.
- d) A articulação coxo-femoral é avaliada através das manobras de Ortolani e Barlow, que devem ser feitas apenas após os 7 meses de vida.

72. Paciente é atendido em pronto-socorro com os seguintes sinais e sintomas: formigamento boca e língua, náuseas, vômitos e hipotensão arterial, fasciculação muscular e ptose palpebral. Dentre os animais peçonhentos relacionados, qual apresenta maior compatibilidade com o caso?

- a) Aranha marrom
- b) Escorpião
- c) Cascavel
- d) d. Aranha caranguejeira

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

73. Em relação ao tratamento não hormonal dos sintomas vasomotores, **NÃO PODEMOS** afirmar:

- a) Paroxetina e fluoxetina não devem ser utilizadas em usuárias de tamoxifeno.

- b) Glycine Max L. Merr e Trifolium pratense são fitomedicamentos aprovados pela ANVISA para o tratamento dos sintomas do climatério.
- c) A gabapentina não é eficaz em reduzir sintomas vasomotores.
- d) Terapias não hormonais mostram eficácia moderada no alívio dos sintomas vasomotores.

74. O tratamento de escolha para intoxicação por sulfato de magnésio é:

- a) Gluconato de cálcio.
- b) Hidralazina.
- c) Nifedipina.
- d) Nitrurossiato de sódio.

75. Os sinais e sintomas abaixo representam critérios diagnósticos de pré-eclâmpsia com fatores de gravidade, **EXCETO**:

- a) Insuficiência renal progressiva (creatinina sérica maior que 1,1 ou o dobro da linha de base).
- b) Função hepática alterada (transaminases 2 vezes normal).
- c) Dor epigástrica ou no quadrante superior direito.
- d) PA sistólica maior ou igual a 140mmHg ou diastólica maior ou igual a 90mmHg no mínimo 2 vezes, no período de 4 horas, paciente em repouso no leito.

76. Em relação à hemorragia pós-parto (HPP), **NÃO PODEMOS AFIRMAR**:

- a) O manejo ativo do quarto período do parto deve ser utilizado para reduzir o risco de HPP.
- b) Ocitocina permanece como droga de primeira escolha na prevenção da HPP.
- c) O misoprostol tem mais efeitos colaterais que a ocitocina no tratamento da HPP.
- d) O clampeamento oportuno do cordão não aumenta o risco de HPP.

77. O fator de risco identificável mais importante para o trabalho de parto prematuro recorrente é:

- a) Amniorrexe prematura.
- b) Corioamnionite.
- c) Trabalho de parto prematuro anterior
- d) Colo curto.

78. FEBRASGO POSITION STATEMENT faz algumas recomendações importantes para o diagnóstico e manejo das massas anexiais, **EXCETO**:

- a) A ultrassonografia transvaginal é a propedêutica mais eficaz na avaliação de uma massa anexial.
- b) Ressonância magnética não é recomendada na avaliação inicial das massas anexiais.
- c) CA 125 faz parte da propedêutica para avaliação de cistos ovarianos suspeitos.
- d) Tomografia computadorizada é o exame de primeira linha para a investigação dos cistos ovarianos suspeitos.

79. Em relação à imunização para COVID 19 de grávidas e puérperas de acordo com as recomendações FEBRASGO, **NÃO PODEMOS AFIRMAR**:

- a) A FEBRASGO e o Programa Nacional de Imunizações [PNI] recomendam que as gestantes e puérperas recentes recebam as duas doses da vacina da Pfizer [mRNA] e alternativamente a de vírus inativado [Coronovac] nos locais onde não estiver disponível a da Pfizer. A FEBRASGO e o PNI contra indicam as vacinas de vetor viral [AstraZeneca e Janssen] para essas mulheres.
- b) Durante as consultas os médicos devem oferecer informações sobre o risco da doença e a segurança das vacinas aprovadas no país, sobretudo com a necessidade de ter o esquema completo das duas doses.
- c) A dose de reforço não deve ser administrada no terceiro trimestre da gravidez.
- d) Lembrar sempre da importância da segunda dose e também, para as mulheres que completaram seu esquema vacinal há mais de 6 meses e que agora se encontram gestantes, recomendar a dose de reforço ou terceira dose com esquema homólogo, se a vacinação anterior utilizou as vacinas recomendadas na gestação, ou heterólogo com a vacina da Pfizer.

80. Em relação a suplementação de probióticos durante a gestação e lactação, **PODEMOS AFIRMAR, EXCETO**:

- a) O parto prematuro interfere no tipo de microbiota da mãe, mas não no tipo de microrganismos encontrados na criança
- b) A suplementação com probióticos contribui para prevenir a ocorrência de doenças atópicas e infecciosas no período neonatal.
- c) O tipo de parto tem impacto na formação da microbiota do RN.
- d) Os oligossacarídeos presentes no leite materno estimulam o crescimento de uma microbiota saudável no recém-nascido.

81. Quais as permissivas legais vigentes no Brasil no que diz respeito à interrupção gestacional prevista em Lei?

- a) Risco de vida materno
- b) Gravidez decorrente de estupro
- c) Anencefalia
- d) Todas acima

82. Em relação ao atendimento às vítimas de violência sexual, **NÃO PODEMOS AFIRMAR**:

- a) Para acessar os direitos garantidos por lei, não é necessário judicializar.
- b) Não cabe objeção de consciência das instituições de saúde.
- c) O sigilo profissional é um valor profissional que deve ser reforçado pelas instituições de ensino e entidades de profissionais de saúde.
- d) Apenas nos casos de gravidez na adolescência decorrente de estupro é recomendado a judicialização.

83. A dor pélvica crônica é um sintoma que acomete até 1/4 das mulheres com idade entre 18 e 50 anos. A etiologia não é clara e costuma ser resultante de uma interação entre os sistemas. **IDENTIFIQUE ASSERTIVA INCORRETA.**

- a) Pode ser definida como dor intermitente ou constante na parte inferior do abdômen ou pelve de

uma mulher, com duração mínima de 66 meses, não sendo necessária a associação com a menstruação ou relações sexuais. Não deverá estar associada à gravidez

- b) A síndrome do intestino irritável faz parte do diagnóstico diferencial
- c) Para endometriose ser relacionada a sua etiologia deverá estar associada a infertilidade
- d) Os contraceptivos orais combinados e progestogênios são eficazes mesmo em pacientes portadores de DPC que a etiologia não é endometriose.

84. Segundo o Ministério da Saúde, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas. Sobre IST's e de acordo com as diretrizes do MS, assinale a assertiva correta.

- a) Corrimento esverdeado, bolhoso, com odor fétido quando em contato com meios alcalinos (KOH 10%, sangue menstrual e esperma) é sugestivo de Tricomoníase.
- b) O diagnóstico microbiológico específico da infecção por *N. gonorrhoeae* deve ser realizada apenas em mulheres com sinais de cervicite após tratamento para infecções mais comuns como vaginose e tricomoníase.
- c) Úlceras vulvares precedidas de lesões vesiculosas são sugestivas de Herpes Genital. O diagnóstico e tratamento devem ser realizados exclusivamente com a utilização de microscopia e biologia molecular.
- d) Úlcera genital única, arredondada, indolor, com base limpa, endurecida, mas com VDRL negativo, não pode ser considerada sífilis primária.

85. Climatério é definido pela Organização Mundial de Saúde como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo. Assinale a assertiva INCORRETA relacionada ao climatério.

- a) A Menopausa é um diagnóstico retrospectivo, é a definição do último sangramento seguido de 12 meses de amenorreia.
- b) A Hipertensão Arterial Crônica constitui contraindicação absoluta à terapia hormonal do climatério
- c) Em pacientes que realizaram histerectomia sem ooforectomia, níveis séricos de FSH acima de 30 UI/mL associado ao nível de estradiol abaixo de 20pg/ml podem sugerir o diagnóstico de climatério
- d) Os sintomas vasomotores, síndrome geniturinária e os transtornos psicológicos (como transtornos de humor e do sono) são os sintomas mais comuns.

86. Amenorréia é a ausência ou suspensão anormal da menstruação em mulheres em idade reprodutiva. Ao avaliar as assertivas abaixo, assinale a incorreta;

- a) Adolescentes que não tiveram menarca após 2 anos do surgimento da telarca recebem o diagnóstico de Amenorréia primária
- b) A forma não clássica da HIPERPLASIA CONGÊNITA DE ADRENAL deve fazer parte do diagnóstico diferencial da AMENORRÉIA SECUNDÁRIA com sinais de HIPERANDROGENISMO.
- c) Avaliação do Beta HCG faz parte da investigação inicial da amenorreia primária.
- d) Adolescentes com diagnóstico de Amenorréia Primária e sem útero devem realizar avaliação de cariótipo.

87. O Sangramento Uterino Anormal (SUA) é definido como perda menstrual excessiva com repercussões na qualidade de vida da mulher. Pode estar associado a perda menstrual anormal em duração, regularidade, volume e frequência. Assinale a assertiva incorreta:

- a) A classificação do Sangramento Uterino Anormal, FIGO, 2010, traz como causas estruturais o Pólipo, Adeniose, Miomatose e tumores malignos.
- b) Teste de gravidez (avaliação de beta HCG) é um exame complementar que deve ser solicitado rotineiramente na investigação do SUA
- c) A classificação do Sangramento Uterino Anormal, FIGO, 2010, traz como causas não estruturais: coagulopatias, disfunções ovulatórias, disfunções endometriais, causa iatrogênica e outras causas não especificadas.
- d) Constitui importante e eficaz opção terapêutica mesmo em SUA ocasionado por tumores de colo.

88. Em relação ao PLANEJAMENTO FAMILIAR marque a alternativa CORRETA:

- a) Os contraceptivos orais combinados são contraindicados em pacientes com história de doença benigna de mamas ou história familiar de câncer de mama;
- b) Anotação da tabelinha e a temperatura basal são os únicos métodos naturais de contracepção com base na percepção de fertilidade;
- c) O adesivo de contraceptivo transdérmico deve ser trocado 1 vez por mês seguido de uma semana de pausa (sem adesivo);
- d) A náusea é o efeito colateral mais comum de contraceptivo oral usado para a contracepção de emergência.

89. Em relação ao DIU (Dispositivo IntraUterino) marque a alternativa ERRADA:

- a) É rotina fazer triagem para DSTs (ex. gonorreia e Chlamydia) antes da inserção deste método;
- b) O DIU é o método de contracepção reversível que possui maior taxa de continuação em 1 ano, isto porque a descontinuação necessita de uma consulta

em uma instalação médica ambulatorial para descontinuar o uso.

- c) O DIU deve ser inserido no período pós-parto dentro dos primeiros 10 minutos após a remoção da placenta, ou em 6 a 8 semanas.
- d) Na inserção e nos primeiros 3 meses de uso do DIU está o maior risco de DIP (Doença Inflamatória Pélvica).

90. Características associadas com MOLA HIDATIFORME incluem todas as seguintes, EXCETO:

- a) Hipertensão
 - b) Hipotireoidismo
 - c) Cistos teca-luteínicos
 - d) Cistos funcionais bilaterais dos ovários
-