

# COREME

## COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo para Residência Médica - Edital 01/2023 // Ingresso 2024

Especialidades:

Ginecologia e Obstetrícia

Medicina de Família e Comunidade

27 de janeiro de 2024

### 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**

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. Dona Sonia tem 76 anos, sabe ser diabética desde os 56 anos, e atualmente faz uso de 1.500mg de metformina de liberação lenta à noite associado a daflagliflozina 10mg pela manhã, tem consciência que não faz uma dieta tão restritiva ao açúcar e tem preguiça de caminhar. Após quase dois anos repetiu seus exames para mostrar para sua médica cujos principais resultados se encontram abaixo:

**Glicemia de jejum 120mg/dl**

**HbA1c 7,2%**

**Função renal e lipidograma sem alterações**

Marque a conduta **CORRETA**:

- A) Substituir os hipoglicemiantes orais por insulina, uma vez que sua glicemia ainda está elevada, além de orientar mudança de estilo de vida.
- B) Ampliar a metformina diária para 2000mg e repetir os exames em 3 meses para verificar a resposta terapêutica. Lembrar que o estilo de vida importa muito e que deveria se cuidar mais.
- C) Explicar que as alterações nos exames são toleráveis pra sua idade e condição de saúde, porém se faz necessário um controle mais rígido da alimentação e a prática de alguma atividade física.
- D) Iniciar esquema de insulina *bed time* mantendo a metformina fracionada nas alimentações, uma vez que sua glicemia de jejum ainda está elevada, além de orientar mudança de estilo de vida.

Leia o caso abaixo e responda as questões de 2 a 3.

Seu Marcolino, 46 anos, obeso e tabagista, começou a sentir um desconforto retroesternal após ingerir pizza na hora do jantar, apesar da família insistir muito só procurou a assistência médica após 15 horas do início dos sintomas.

2. Após colher história clínica dirigida, quais os exames complementares deveriam ser solicitados na entrada:

- A) Eletrocardiograma, troponina, CPK e CK-MB.
- B) Eletrocardiograma, função renal, troponina e CK-MB.
- C) Eletrocardiograma, AST/ALT, CPK, CK-MB e hemograma.
- D) Eletrocardiograma, função renal, marcadores hepáticos e CK-MB.

3. Considerando a história clínica do paciente, qual a descrição eletrocardiográfica **CORRETA**:

- A) Onda T negativa, pontiaguda e simétrica em V 1 e D2.
- B) Onda T negativa, pontiaguda e simétrica em D2, D3 e AVF.

C) Ondas QS ou Qr, acompanhadas de ondas T negativas em V3 e V4.

D) Ondas QS ou Qr, acompanhadas de ondas T negativas em D2, D3 e AVF.

4. João tem 56 anos, procurou o serviço de saúde com queixa de fraqueza, durante a história clínica disse que tem apresentado mal estar, principalmente no fim da tarde, um "suadouro" no meio da noite, e uma tosse que não larga ele, com pouco catarro, mas que o perturba há mais de meses. Sabe-se tabagista desde os 16 anos, cerca de 20 cigarros por dia, nega etilismo, trabalha na olaria da cidade. Ao exame físico, ausculta pulmonar com roncosparsos, eupneico, sem outras observações. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Bronquite.
- B) Tuberculose.
- C) Asma brônquica.
- D) Neoplasia pulmonar.

5. Jovem de 36 anos, após fim de semana na praia, procura o pronto atendimento com fezes diarreicas, cólicas abdominais, sente-se febril, mas não aferiu a temperatura. Ao exame afebril, hipo-hidratado +/4+, abdome algo distendido e ruídos hidroaéreos aumentados. Qual a conduta **CORRETA**?

- A) Hidratação venosa e analgesia, seguido de prescrição de antibioticoterapia domiciliar.
- B) Hidratação venosa imediata com etapa lenta e rápida, além de analgésicos para aliviar a dor.
- C) Terapia de reidratação oral, sintomáticos para uso domiciliar e orientações quanto aos sinais de alerta.
- D) Terapia de reidratação oral, sintomáticos e antibioticoterapia para uso domiciliar, além de orientações quanto aos sinais de alerta.

6. Durante exame de rotina, solicitaram ao paciente, de 16 anos, AntiHBs e HBsAg, sem seu conhecimento, quando pegou o resultado ficou muito preocupado quando leu AntiHBs > 1000, mesmo com HBsAg não reagente. Qual conduta **CORRETA**.

- A) Encaminhar ao infectologista para iniciar tratamento para Hepatite B.
- B) Orientar que possivelmente este resultado se deve a vacinação prévia e tranquilizá-lo.
- C) Encaminhar ao infectologista para dar prosseguimento à investigação para Hepatite B.
- D) Solicitar os demais marcadores para Hepatite B e já orientar sobre possíveis tratamentos.

7. Um paciente, contactante de pessoa com Hepatite B, chega em seu consultório com os seguintes exames: **HBsAg não reagente; Anti-HBc total reagente; Anti-HBc IgM não reagente; HBeAg não reagente; Anti-HBe não reagente; e AntiHBs reagente**. Estes exames significam:

- A) Hepatite B aguda.
- B) Hepatite B crônica.

- C) Hepatite B cura funcional.
- D) Imunizado por vacinação.

Leia o caso abaixo e responda as questões de 8 e 9.

Seu João procurou o médico pois há 3 dias começou a apresentar caroço no pênis, diz que há 3 semanas teve uma relação desprotegida e agora está preocupado. Ao exame presença de nodulação em glande com nodulação com úlcera de fundo limpo e indolor, presença de linfadenopatia inguinal.

8. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Cancro duro.
- B) Cancro mole.
- C) Herpes simples.
- D) Linfogranuloma venéreo.

9. Qual a conduta a ser tomada?

- A) Orientar sobre a importância do sexo protegido e iniciar o tratamento específico.
- B) Solicitar as sorologias para ISTs e aguardar os resultados para discutir as possíveis condutas.
- C) Orientar sobre a importância do sexo protegido, solicitar as sorologias para ISTs e iniciar o tratamento específico.
- D) Orientar sobre a importância do sexo protegido, solicitar as sorologias para ISTs e tratar assim que os resultados saírem.

10. Mulher de 36 anos procura um clínico com queixa de palpitações, irregularidade menstrual, insônia, perda de peso, inchaço no tornozelo e intestino solto. A principal hipótese diagnóstica e conduta são:

- A) Hipertiroidismo. Solicitar hormônios tireoidianos.
- B) Taquiarritmia. Orientar a procurar o cardiologista para investigação.
- C) Menopausa precoce. Orientar a procurar o ginecologista para investigação.
- D) Ansiedade. Iniciar tratamento medicamentoso e encaminhar para psicoterapia.

11. Homem de 46 anos, hipertenso e sem queixas, retorna com os seguintes exames: **TFG 45ml/min; creatinina 1,7mg/dl; ureia 60mg/dl; hematócrito 35%; hemoglobina 11,5g/dl**. Podemos concluir que se trata de uma Insuficiência Renal Crônica:

- A) Estágios 1/2.
- B) Estágio 3.
- C) Estágio 4.
- D) Estágio 5.

12. Mulher de 36 anos com queixa de dores abdominais intensas, constipação intestinal, fezes em cibalo e flatos. Seus sintomas pioraram depois que seu marido ficou desempregado e começou a fazer bolos pra ajudar na renda familiar. Exame físico sem alterações. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Colite.
- B) Intolerância a lactose.
- C) Intolerância ao glúten.
- D) Síndrome do intestino irritável.

13. Jovem de 36 anos acorda com assimetria facial e procurou o clínico para ser avaliado. Na consulta verificou-se desvio de rima à direita, lagofalmia à esquerda, dificuldade para franzir a testa. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Ataque Isquêmico transitório.
- B) Paralisia de Bell.
- C) Neoplasia de SNC.
- D) Acidente Vascular Encefálico.

14. Paciente de 56 anos, é trazida por sua filha pois há alguns meses reparou que sua mãe tem apresentado tremores finos em mãos e dificuldade para se locomover, tem história de hipertensão em tratamento irregular e tonturas em uso de flunarizina regularmente. Ao exame tremor de repouso, bradicinesia e alteração de marcha. Qual a principal hipótese diagnóstica:

- A) Parkinson Like.
- B) Tremor essencial.
- C) Sequela de AVC.
- D) Síndrome de Parkinson.

15. Jovem de 25 anos procura o consultório com dor esternal intensa (8/10), com irradiação para região axilar esquerda, piora aos esforços e quando inspira. Tabagista desde os 15 anos, sedentário. Nega trauma. Ao exame dor a palpção de gradio costal, sinais flogísticos. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Mialgia.
- B) Fibromialgia.
- C) Costocondrite.
- D) Doença coronariana.

16. Senhor de 52 anos procura a unidade de saúde com queixa de cefaleia leve a moderada frequente e esta preocupada com sua pressão, faz uso regular de losartana 50mg/dia. Neste momento sua pressão se encontra em 180x120mmHg, cefaleia sem sinal de alarme ou outros sintomas associados. O diagnóstico provável e conduta são:

- A) Crise hipertensiva. Encaminhar ao serviço de emergência para estabilização.
- B) Crise hipertensiva. Ofertar analgesia para cefaleia, ajustar dose da medicação e MRPA.
- C) Urgência hipertensiva. Encaminhar ao serviço de emergência para estabilização e possível internação.
- D) Urgência hipertensiva. Ofertar analgesia para cefaleia, antihipertensivo oral, controle de ambiente e retorno em 24 horas para reavaliação.

17. Rapaz de 20 anos da entrada na UPA com quadro exantema maculopapular com evolução de 1 dia, associado a febre alta, mal-estar geral, coriza, tosse e hiperemia conjuntival nos últimos 4 dias. Ao exame presença de exantema maculopapular mais intenso em cabeça e tronco, mas já é possível ver lesões em abdome e MMII, Orofaringe com lesões branquicentas em mucosa oral. A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Dengue.
- B) Varicela.
- C) Sarampo.
- D) Exantema súbito.

18. Homem de 36 anos se queixa de fraqueza, sonolência, faz uso crônico de omeprazol pra queimação no estômago. Sabe-se alcoolista crônico. Traz hemograma colhido no dia anterior evidenciado hipocromia, microcitose, anisocitose e poiquilocitose. O quadro se trata de:

- A) Talassemia.
- B) Anemia ferropriva.
- C) Anemia sideroblástica.
- D) Anemia megaloblástica.

### SAÚDE COMUNITÁRIA

19. Para investigar se determinada droga causa malformações congênitas em recém-nascidos de mães que usaram a referida medicação durante a gestação, indique qual é o delineamento de estudo epidemiológico que apresenta mais vantagens com respeito ao tempo, custo e tamanho de amostra:

- A) Caso-controle.
- B) Ensaio clínico controlado.
- C) Estudo descritivo.
- D) Estudo transversal.

20. De um ponto de vista epidemiológico, o pesquisador deve se preocupar com a possibilidade de que a associação entre o fator de exposição e o desfecho seja devida a algum fator de confusão. Além disso, esse fator de confundimento representa um grande problema nos estudos epidemiológicos. Marque a opção que apresenta uma estratégia utilizada para controlar os possíveis fatores de confundimento em estudos epidemiológicos:

- A) Viés.
- B) Especificidade.
- C) Randomização.
- D) Relação dose-resposta.

21. F. J. N., 40 anos, agrônomo, foi atendido na Unidade Básica de Saúde referindo ter sido picado por uma cascavel, durante recolhimento de amostras no campo nas fazendas do grupo agrícola do qual é funcionário. Os sintomas evoluíram com dificuldade de acomodar a visão para leitura e passou a apresentar urina escurecida e

com sangue, tendo sido encaminhado à UPA. Com relação ao evento ocorrido com o agrônomo, qual a conduta ocupacional a ser tomada?

- A) abertura de CAT e a notificação são obrigatórias por parte da empresa ou pelo serviço onde ocorreu o atendimento.
- B) Acidentes com animais peçonhentos, sendo típicos da região, não precisam de abertura de CAT.
- C) Acidentes com animais peçonhentos necessitam de atendimento e notificação pelo hospital e abertura de CAT em caso de óbito.
- D) Nos acidentes com animais peçonhentos, quando não houver afastamento com encaminhamento para o INSS, não se necessita a abertura de CAT.

22. Silvério, 60 anos de idade, morava sozinho em uma casa em uma vila ribeirinha. Um dia, enquanto fazia compras, percebeu parestesia súbita do dimídio esquerdo e desvio da comissura labial para a direita. As pessoas ao seu redor o acudiram, chamaram um táxi e o levaram para uma unidade básica próxima da vila. Qual o nível de atenção em saúde que prestou cuidado inicial a Sílvio?

- A) Atenção primária.
- B) Atenção secundária.
- C) Atenção terciária.
- D) Atenção quaternária.

23. O controle social (CS) é um dos princípios organizativos do SUS, uma forma de garantir a participação popular e democrática na tomada de decisão sobre as políticas públicas de saúde. O CS está estabelecido, de acordo com a lei 8142/90, em Conselhos e Conferências de Saúde. Obedecendo ao princípio da paridade, como deve ser a composição de conselheiros dessas instâncias?

- A) 25% de usuários, 50% de profissionais de saúde e 25% de gestores.
- B) Um terço de usuários, um terço de profissionais de saúde e um terço de gestores.
- C) 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores.
- D) 25% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 50% de gestores.

24. Em 2014 foi publicada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). A política tem o objetivo de garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado no SUS, prevendo que os serviços de saúde no sistema prisional passem a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. Qual dos princípios do SUS está contemplado no objetivo da PNAISP?

- A) Regionalização.
- B) Universalidade.
- C) Hierarquização.
- D) Equidade.

25. De acordo com o conceito de 'gênero', pode-se afirmar que:

- A) É o estabelecimento do homem branco como parâmetro correto de ser homem, determinando comportamentos e ações, sendo que tudo o que estiver fora disso será considerado como bizarro, excluindo os bizzaros da sociedade.
- B) É uma maneira de compreender que os comportamentos de indivíduos de sexos diferentes são biologicamente determinados, pois é a genitália que define, na saúde, quem é considerado do gênero feminino ou masculino.
- C) É uma maneira de averiguar se os indivíduos são homens, mulheres ou hermafroditas através da análise que generaliza um padrão único para toda a sociedade.
- D) É uma forma de organização e hierarquização do mundo e dos diferentes segmentos sociais com base nas diferenças percebidas entre os sexos, está relacionado a objetos, atividades e lugares que se frequenta e parte do princípio de que os comportamentos de homens e mulheres são socialmente construídos a partir da relação entre indivíduo e cultura no processo de socialização.

26. A Lei Federal 9.656, de 3 de junho de 1998, dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde no Brasil. Nº Art. 32 dessa Lei se institui o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa correta em relação a esse Art.:

- A) As operadoras de planos e seguros privados de saúde são obrigadas por lei a ressarcir as despesas dos procedimentos realizados não cobertos pelo SUS.
- B) Ressarcimento ao SUS diz respeito à restituição das despesas de atendimento realizado em hospitais públicos (e/ou conveniados ao SUS) dos beneficiários de plano privado.
- C) O SUS fica obrigado, por força da Lei Federal 9.656/1998, a realizar transferência de beneficiários de planos privados quando usarem a rede pública de saúde.
- D) Ressarcimento ao SUS refere-se ao mecanismo legal que os beneficiários de plano privado têm para garantir o atendimento necessário às suas queixas.

27. Na segunda metade da década de 1980, tem início o período denominado de redemocratização brasileira, mobilizando vários setores para formulação de políticas sociais, influenciando o texto constitucional de 1988. A área da Saúde teve importante atuação nesse processo, contribuindo para redação do capítulo na Constituição Federal. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Os representantes dos trabalhadores da saúde participaram em momento específico na contribuição do texto constitucional de 1988.
- B) O relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, serviu como base para os constituintes na elaboração da Seção da Saúde.

- C) O setor privado em saúde atuou majoritariamente nas discussões ocorridas durante a VIII Conferência Nacional de Saúde.
- D) O documento final da VIII Conferência Nacional de Saúde pouco contribuiu na formulação do texto constitucional para o setor.

28. Em Epidemiologia, a incidência traduz a ideia de intensidade com que acontece a morbidade em uma população. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, com relação a incidência, duração e mortalidade de agravos:

- (1) Baixa incidência e alta letalidade.  
(2) Baixa incidência e cura relativamente rápida.  
(3) Caráter epidêmico e alta letalidade.  
(4) Doenças epidêmicas caracterizadas por cura rápida.
- ( ) Clamídia.  
( ) Conjuntivite viral.  
( ) Leucemia aguda.  
( ) Pediculose.  
( ) Febre amarela.  
( ) Gripe. Doença meningocócica.

A sequência numérica mais adequada de preenchimento dos parênteses da coluna, de cima para baixo, é:

- A) 2 – 4 – 1 – 2 – 3 – 4 – 3  
B) 4 – 2 – 2 – 3 – 1 – 2 – 2.  
C) 3 – 3 – 4 – 1 – 2 – 1 – 4.  
D) 2 – 3 – 4 – 1 – 1 – 1 – 3.

29. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, com relação às características de cada desenho de estudo epidemiológico.

- (1) Estudo de coorte.  
(2) Caso-controle.  
(3) Ensaio clínico.  
(4) Estudo seccional.
- ( ) Instantâneos sobre prevalência de agravos.  
( ) Produz medidas de incidência e de fatores de risco.  
( ) Associações etiológicas em agravos de baixa incidência.  
( ) Estudo experimental para avaliar intervenção terapêutica.

A sequência numérica mais adequada de preenchimento dos parênteses da coluna, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 4 – 3.  
B) 1 – 2 – 3 – 4.  
C) 4 – 3 – 1 – 2.  
D) 4 – 1 – 2 – 3.

30. A vigilância epidemiológica é um importante instrumento para normatização de atividades técnicas, bem como para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde. Assinale a alternativa que contenha estritamente funções da vigilância epidemiológica:

- A) Coleta e processamento de dados; tomada de decisão clínica a partir dos dados coletados; proteção dos dados coletados para evitar sua publicidade; fornecimento de fármacos básicos para os agravos de interesse epidemiológico.
- B) Coleta, processamento, análise e interpretação de dados de saúde; recomendação e promoção de ações de controle indicadas; avaliação da efetividade das medidas eventualmente adotadas.
- C) Coleta, processamento, interpretação e divulgação de dados epidemiológicos; disposição de treinamento para profissionais de saúde na atenção primária; fornecimento de vacinas e antídotos para acidentes peçonhentos.
- D) Fornecimento de vacinas e antídotos para acidentes peçonhentos; recomendação e vigilância sobre descarte de material hospitalar; aquisição de material adequadamente esterilizado para distribuição nas unidades de saúde da atenção primária.

31. A construção do Sistema Único de Saúde em si é elaborada a partir de dispositivos legais que garantem princípios como a universalidade, a integralidade, a descentralização administrativa, a participação popular e a equidade. A partir dessa afirmação, analise as assertivas abaixo:

- I. Cobrar taxas financeiras simbólicas pelo uso de serviços de saúde fere o princípio da universalidade.
- II. Oferecer serviços exclusivamente preventivos fere o princípio da integralidade.
- III. Redobrar os cuidados de saúde em grupos mais vulneráveis obedece ao princípio da equidade.

Quais estão **CORRETAS**?

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

32. Considerando três doenças no Brasil (gripe, hanseníase e tabagismo), pode-se afirmar, com relação à prevalência e à incidência, que:

- A) Surtos gripais são aumentos súbitos na incidência da doença.
- B) A prevalência do tabagismo tem diminuído, embora a incidência ainda seja alta.
- C) A hanseníase tem uma alta incidência e uma baixa prevalência.
- D) O tabagismo e a gripe têm comportamentos semelhantes no que se refere à incidência/prevalência.

33. VIRULÊNCIA é:

- A) A qualidade que tem o agente infeccioso de, uma vez instalado no organismo do homem e de

- outros animais, produzir sintomas em maior ou menor proporção dentre os hospedeiros infectados.
- B) A capacidade de um bioagente produzir casos graves ou fatais.
- C) A capacidade que têm certos organismos de penetrar e de se desenvolver ou de se multiplicar no novo hospedeiro.
- D) É a capacidade que tem o parasita de se difundir, através de tecidos, órgãos e sistemas anatomofisiológicos do hospedeiro.

34. Segundo o Manual de Normas de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações, as vacinas de bactérias ou vírus atenuados são contraindicadas nas seguintes situações, **EXCETO**:

- A) Imunodeficiência adquirida.
- B) Desnutrição.
- C) Pacientes com neoplasia maligna.
- D) Tratamento com corticosteroides em esquemas imunossupressores.

35. A hipovitaminose A constitui um caso de carência específica de retinol, caracterizado pela diminuição ou esgotamento das reservas hepáticas com a consequente redução ou desaparecimento da vitamina A. Sobre suas manifestações oftalmológicas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Cegueira noturna.
- B) Xerose corneal.
- C) Xerose conjuntival.
- D) Ceratocone.

36. Quanto à validade dos testes diagnósticos analise as afirmativas abaixo:

- I - A especificidade do teste avalia a probabilidade de uma pessoa com resultado do exame negativo não apresentar realmente a doença.
- II - A realização de testes em série melhora a especificidade do diagnóstico.
- III - Testes diagnósticos para uma doença têm menor valor preditivo positivo quando aplicados em programas de rastreamento na população geral.
- IV - A sensibilidade, especificidade e a prevalência da doença afetam os valores preditivos do teste.
- V - Um teste diagnóstico 100% sensível não apresenta casos falso-positivos.

Assinale a resposta **CORRETA**:

- A) Somente as afirmativas I, II e V são verdadeiras.
- B) Somente as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.
- C) Somente as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- D) Somente as afirmativas II, III e V são verdadeiras.

**CIRURGIA**

37. Uma hemorragia de 20% do volume sanguíneo do paciente geralmente é associada a:

- A) Oligúria.
- B) Confusão.
- C) Hipotensão.
- D) Taquicardia.

38. Qual das afirmações a respeito de infusão intraóssea é **VERDADEIRA**?

- A) Apenas solução cristalóide pode ser infundida pelo cateter com segurança.
- B) Aspiração da medula óssea confirma o posicionamento adequado da agulha.
- C) Infusão intraóssea é uma via de administração de volume preferida em crianças pequenas.
- D) Infusão intraóssea deve ser utilizada indefinidamente.

39. Uma mulher jovem apresenta uma lesão craniana severa como resultado de uma colisão automobilística. No departamento de emergência, sua ECG é de score 6. Sua PA é 140/90mmHg, e FC 80 mpm. Ela está intubada e sob ventilação mecânica. Suas pupilas têm um diâmetro de 3 mm e reagentes à luz. Não há nenhuma outra lesão aparente. O princípio mais importante a se seguir no manejo precoce do TCE é :

- A) Evitar a hipotensão.
- B) Administrar diurético osmótico.
- C) Tratar agressivamente a hipertensão sistêmica.
- D) Reduzir a necessidade metabólica cerebral.

40. Uma mulher de 33 anos se envolveu em uma colisão automobilística frontal. Foram necessários 30 min para retirá-la do carro. Após a chegada ao departamento de emergência, sua FC é de 120 bpm, PA 90/70 mmHg, FR 16 mpm e ECG score 15. O exame físico revela murmúrios vesiculares presentes bilateralmente, equimose da parede torácica anterior, e veias do pescoço distendidas. O abdome é plano e flácido. A pelve está estável. Os pulsos distais estão cheios e palpáveis em todas as extremidades. Dos seguintes, qual é o diagnóstico mais provável:

- A) Choque hemorrágico.
- B) Tamponamento cardíaco.
- C) Hemotórax maciço.
- D) Pneumotórax hipertensivo.

41. Uma menina de 10 anos de idade, hemodinamicamente normal é hospitalizada para observação após a confirmação de uma lesão esplênica grau III (moderada a severa) pela TC. Qual dos seguintes é indicação imediata para laparotomia?

- A) Amilase sérica de 200.
- B) Contagem de leucócitos de 14.000.
- C) Evidência de hematoma retroperitoneal na TC.
- D) Desenvolvimento de peritonite ao exame físico.

42. Um paciente vítima de trauma chega ao seu departamento de emergência com estridores respiratórios e suspeita de lesão cervical. A saturação de Oxigênio é de 88% com máscara de O<sub>2</sub> de alto fluxo unidirecional. O próximo passo mais apropriado é:

- A) Aplicar tração cervical.
- B) Realizar traqueostomia imediatamente.
- C) Realizar drenagem de tórax bilateral.
- D) Restringir a mobilidade cervical e estabelecer via aérea definitiva.

43. Quando se aplica a regra dos 9 em crianças:

- A) Não é confiável.
- B) O corpo é proporcionalmente maior em crianças do que em adultos.
- C) A cabeça é proporcionalmente maior em crianças do que em adultos.
- D) As pernas são proporcionalmente maiores em crianças do que em adultos.

44. Um homem saudável é trazido ao departamento de emergência após uma colisão automobilística. Seus sinais vitais são PA: 84/60 mmHg, FC 123 bpm, ECG 10. O paciente geme quando sua pelve é palpada. Após iniciar ressuscitação com fluidos, o próximo passo é:

- A) Aplicar imobilização pélvica.
- B) Transferir para um centro de trauma.
- C) Realizar um RX pélvico.
- D) Realizar sondagem vesical.

45. Qual situação exige a administração de imunoglobulina RH para uma mulher ferida?

- A) Teste de gravidez negativo, RH negativo, e apresenta trauma na região do tronco.
- B) Teste de gravidez positivo, RH positivo, e apresenta trauma na região do tronco.
- C) Teste de gravidez positivo, RH negativo, e apresenta trauma na região do tronco.
- D) Teste de gravidez positivo, RH positivo, e possui fratura isolada de punho.

46. Uma mulher, atleta de 22 anos, foi esfaqueada no hemitórax esquerdo, na altura do terceiro espaço intercostal anterior na linha axilar. Na admissão no departamento de emergência e 15 minutos após o incidente, ela estava acordada e alerta. Sua FC é de 100 bpm, PA 80/60 mmHg e FR 20 mpm. O Rx de tórax revela um grande hemotórax à esquerda. Um dreno de tórax é colocado com retorno imediato de 1600 ml de sangue. O próximo passo no manejo desta paciente é:

- A) Realizar toracoscopia.
- B) Realizar aortografia.
- C) Inserir um segundo dreno torácico no hemitórax esquerdo.
- D) Preparar para uma toracotomia exploratória.

47. Um menino de 6 anos está andando pela rua quando é atingido pelo paracheque dianteiro de um veículo esportivo a 32 km/h. Qual das seguintes afirmações sobre esse paciente é **VERDADEIRA**?

- A) É provável que apresente tórax instável.
- B) É esperada uma contusão cardíaca sintomática.
- C) Uma contusão pulmonar pode estar presente sem sinais de fratura de arcos costais.
- D) Transecção da aorta torácica é mais comum do que em pacientes adultos.

48. Paciente de 55 anos foi admitida no setor de emergência com quadro de distensão abdominal e vômitos há 2 dias. Fez Rx de abdome agudo constatando presença de distensão de alças intestinais e níveis hidroaéreos, com ausência de gás no reto e TC de abdome mostrando aerobilia. Qual sua principal hipótese diagnóstica:

- A) Síndrome de Mirizzi.
- B) Síndrome de Bouveret.
- C) Síndrome de Boerhaave.
- D) Íleo biliar.

49. Uma paciente de 42 anos de idade, sem comorbidades, foi submetida à colecistectomia videolaparoscópica eletiva, sem intercorrências, com tempo cirúrgico de trinta minutos, devido à colelitíase. Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser adotada no pós-operatório.

- A) Hidratação venosa, no pós-operatório, com volume de 40 mL/kg/dia durante o período de jejum, antibioticoprofilaxia com dose única de cefoxitina 2 g e iniciar enoxaparina 40 mg/dia.
- B) Retirar hidratação venosa após 12 h da cirurgia, liberação de dieta após eliminação de flatos e iniciar enoxaparina 40 mg/dia.
- C) Não usar sonda nasogástrica, antibioticoprofilaxia com cefoxitina 2 g, de 6/6 h, no primeiro dia de pós-operatório e hidratação venosa com volume de 60 mL/kg/dia.
- D) Dieta líquida no mesmo dia, de 5 a 12 h após a cirurgia, retirar hidratação venosa após 12 h da cirurgia e sentar a paciente fora do leito, no mesmo dia da operação, durante pelo menos 2 h.

50. Uma paciente de 87 anos de idade, com antecedente de doença de Chagas e insuficiência cardíaca, apresenta quadro de dor em cólica em hipocôndrio direito há três dias e febre. USG com sinais de colecistite aguda. Inicialmente, optou-se por tratamento clínico com ceftriaxone e metronidazol. Após dois dias, a paciente mantém quadro febril, com piora da função renal e da função respiratória e necessidade de uso de droga vasoativa. Nessa situação hipotética, a conduta mais adequada é uma

- A) Colecistectomia aberta.
- B) Colecistostomia.
- C) Colecistectomia videolaparoscópica.

D) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com passagem de prótese.

51. Mulher, 35 anos de idade, é admitida no PS com queixa de dor em cólica no hipocôndrio direito há 3 dias, com melhora há 1 dia, quando passou a apresentar urina escura e olhos amarelados. Exame físico: BEG, afebril, icterícia +/4+. Ultrassonografia: cálculos na vesícula biliar e um cálculo no colédoco. Hemograma sem leucocitose, bilirrubina direta = 2,5 mg/dL (VR: < 0,3 mg/dL) e amilase = 105 UI/L (VR: < 125 UI/L). Colangiorressonância: hepatocolédoco medindo 10 mm contendo um cálculo de 1 cm. Qual é a melhor conduta?

- A) Papilotomia com retirada do cálculo por via endoscópica e colecistectomia laparoscópica na mesma internação.
- B) Papilotomia com retirada do cálculo por via endoscópica e colecistectomia laparoscópica, após 4 a 6 semanas.
- C) Papilotomia com retirada do cálculo por via endoscópica e colecistectomia laparoscópica em um só tempo cirúrgico, após 4 a 6 semanas.
- D) Colecistectomia por via laparoscópica e programar a realização de papilotomia endoscópica para clareamento da via biliar.

52. Homem, 24 anos de idade, 70 kg, hígido, encostou num fio de alta tensão, com entrada da corrente elétrica nas mãos e saída nos pés. As lesões totalizaram 15% de superfície corpórea. Qual é a conduta mais adequada?

- A) Internação pela superfície queimada e por apresentar risco de arritmia cardíaca e lesão renal aguda.
- B) Internação e hidratação com solução de Ringer Lactato 1.000 ml a cada 2 h nas primeiras 24h.
- C) Internação e hidratação para se obter uma diurese acima de 4 ml/kg/h.
- D) Internação por risco de síndrome compartimental e manter hidratação sem maior rigor

53. A tríade de Charcot ocorre na:

- A) Apendicite aguda com abscesso.
- B) Colangite aguda.
- C) Perfuração endoscópica do esôfago distal.
- D) Úlcera perfurada.

54. Um homem de 24 anos é submetido a ultrassonografia de abdômen, por dor abdominal inespecífica. São achados 3 pólipos de vesícula biliar, medindo em torno de 8 mm cada um. Conduta:

- A) Tomografia de abdômen.
- B) Ecoendoscopia.
- C) Colecistectomia laparoscópica.
- D) Controle ultrassonográfico em 6 meses.

**PEDIATRIA**

55. Um recém-nascido (RN) de parto normal, apresenta Apgar 3 no 1º min e 6 no 5º min; Peso de nascimento de 1850g. A idade gestacional obstétrica e pediátrica pelo Capurro é de 37 semanas. Na história obstétrica, verificamos que a mãe apresentou quadro grave de pré-eclâmpsia durante a gestação. Os outros exames pré-natais foram normais.

Como podemos classificar o recém-nascido do quadro clínico acima?

- A) RN prematuro, AIG.
- B) RN a termo, de baixo peso, PIG.
- C) RN prematuro de baixo peso.
- D) RN a termo, AIG.

56. É contraindicação para vacinação de agentes vivos atenuados:

- A) Uso de antibióticos.
- B) Uso de corticoide em dose alta por mais de 2 semanas.
- C) Antecedente ou diagnóstico prévio de doença que se pretende prevenir.
- D) Administração simultânea de vacinas.

57. Joãozinho tem 5 meses, é nascido a termo, hígido e eutrófico. Quais são as vacinas que ele já deve ter tomado?

- A) Penta, Hepatite A, SRC e BCG.
- B) BCG, Penta, Rotavírus, VIP, Meningo e Pneumo.
- C) Varicela, HPV, Rotavírus, VOP, VIP e BCG.
- D) Meningo, Pneumo, BCG, Influenza e Hepatite B.

58. Como avaliar a evolução progressiva do desenvolvimento da criança?

- A) Subjetivamente, pois não existem marcos de etapas chaves.
- B) Observando os ganhos seriados relacionados às condutas habituais para as respectivas idades.
- C) Por meio de complexa metodologia de testes psicológicos
- D) Por meio de avaliação sensório-motora, realizada por neurologista pediátrico.

59. Lactente, sexo masculino, 4 meses de idade, é levado a UBS para consulta de rotina. Sua mãe relata que está gestante novamente. Qual seria a orientação adequada em relação a amamentação?

- A) Manter aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e depois suspender.
- B) Suspender amamentação imediatamente, pelo risco de aborto.
- C) Oferecer aleitamento misto, para garantir as necessidades nutricionais do lactente.
- D) Orientar a manutenção do aleitamento materno exclusivo.

60. Lactente, sexo feminino, com 6 meses de idade, foi diagnosticada com otite média aguda e está em uso de

antibiótico específico com melhora progressiva. A mãe da criança está preocupada se a vacinação de rotina pode ser realizada em quanto a criança está em uso do medicamento. Com base no calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde do Brasil, qual das alternativas representa a conduta a ser adotada nesse caso?

- A) A administração das vacinas pode ser realizada normalmente, mesmo durante o uso de antimicrobianos.
- B) A aplicação de todas as vacinas deve ser adiada até que a criança conclua o tratamento com o antimicrobiano.
- C) A criança pode receber apenas as vacinas do tipo inativadas, adiando as atenuadas até o fim do tratamento.
- D) A aplicação de vacinas atenuadas está contraindicada permanentemente pelo uso do antimicrobiano.

61. Pedro, 13 anos, durante consulta médica na UBS informa ter interesse sexual por outros meninos e questiona sobre uso de preservativo, pois está planejando ter sua primeira relação sexual. Diante dessas informações, qual a conduta indicada nesse caso?

- A) Informar os responsáveis pelo adolescente sobre o interesse homoafetivo do paciente e o desejo de iniciar atividade sexual.
- B) Manter sigilo sobre as informações referidas pelo paciente e instruir sobre o uso de preservativos e risco de ISTs.
- C) Informar os responsáveis pelo adolescente sobre o interesse de iniciar atividade sexual e instruir os pais a orientá-lo sobre o uso de preservativos.
- D) Manter sigilo sobre as informações referidas pelo paciente e orientar que durante a fase da adolescência é recomendada a abstinência sexual.

62. Menor de 4 anos de idade, masculino, apresentando quadro de dores abdominais difusas nos últimos vinte e cinco dias. Na última semana, apresentou quadro de diarreia e náuseas, acompanhados de prurido anal. Após exame físico, constatada a presença de parasitas na região anal. Identifique o parasita envolvido na infecção relatada.

- A) *Taenia Solium*.
- B) *Ascaris Lumbricoides*.
- C) *Enterobius Vermiculares*.
- D) *Toxocara Canis*.

63. Menina, 3 meses, em aleitamento materno exclusivo, livre demanda, é levada pelos pais ao pediatra com quadro de regurgitações em todas as mamadas. Exame físico: ganho de peso de 35g/dia. Além das medidas posturais antirrefluxo, deve-se:

- A) Prescrever inibidor de bomba de prótons.
- B) Iniciar fórmula antirefluxo.
- C) Manter aleitamento materno exclusivo.
- D) Prescrever medicação pró-cinética.

64. Menina, pré-escolar de três anos, é atendida na UBS com história de pneumonia diagnosticada há 30 dias sem melhora radiológica. Fez uso de amoxicilina por 10 dias, cefalosporina por 7 dias e macrolídio por 10 dias. A mãe de Joana traz três radiografias realizadas nesse período: a primeira radiografia demonstrava um infiltrado pulmonar de opacidade homogênea, em lobo superior direito; a segunda radiografia (6 dias após a primeira) demonstrava um infiltrado pulmonar com densidade heterogênea e fugaz em lobo inferior direito e a terceira (15 dias após a primeira) demonstrava um infiltrado pulmonar de opacidade homogênea em lobo superior esquerdo. Além dos raios X, a mãe de Joana trazia um hemograma com leucocitose discreta e eosinofilia de 21%. A hipótese diagnóstica é:

- A) Síndrome de Loeffler.
- B) Aspiração de corpo estranho.
- C) Pneumonia atípica.
- D) Bronquiolite.

65. Lactente, 2 meses, com baixo ganho ponderal e cansaço às mamadas desde o nascimento. Exame físico: taquipneico, sem cianose, sopro holossistólico, hiperfonese de segunda bulha na área pulmonar. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Transposição de grandes artérias.
- B) Estenose aórtica valvar.
- C) Coartação da aorta.
- D) Comunicação interventricular.

66. Gestante, 27 anos, em exame de rotina no pré-natal apresentou VDRL reagente 1:64 no primeiro trimestre. A gestante e seu parceiro foram adequadamente tratados com penicilina benzatina, como confirmado por anotações na carteira de pré-natal. A evolução do VDRL foi: pré-tratamento - 1:64; após o tratamento - 1:4; na internação para o parto - 1:32. No recém-nascido (RN) o VDRL foi 1:16, e o exame físico estava normal. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, a conduta é:

- A) Não se trata, se o RN permanecer assintomático até o dia da alta. Deve repetir o VDRL com 1, 2 e 6 meses de vida.
- B) Realizar hemograma, radiografia de ossos longos e exame do líquido. Tratar o RN com penicilina cristalina ou procaína dependendo do resultado do líquido.
- C) Aplicar uma dose de penicilina benzatina, pois o RN está assintomático. Encaminhar para seguimento ambulatorial.
- D) Realizar hemograma, radiografia de ossos longos e FTA-Abs. Se algum destes exames estiver alterado, coletar líquido e iniciar tratamento.

67. Lactente, 6 meses, nascido a termo, com peso ao nascimento de 3.000 gramas. Após mudar de município, a mãe quer orientações sobre alimentação com nova equipe médica. Refere que ele está bem, tendo recebido aleitamento materno exclusivo até os quatro meses de

idade, sendo então necessária a complementação de 250ml de fórmula infantil por dia. Além disso, ela dá à criança 1mg de ferro elementar/kg de peso/dia, desde o quarto mês de idade. Nesse caso, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, a orientação em relação a suplementação de ferro é:

- A) Manter o uso de ferro elementar na dose que está utilizando até os 24 meses de idade.
- B) Suspender o uso do ferro elementar, pois já está recebendo fórmula infantil que contém quantidades necessárias desse elemento.
- C) Suspender o uso do ferro elementar, pois além do aleitamento materno, irá receber alimentação complementar.
- D) Aumentar a dose de sulfato ferroso para 2mg/kg de peso/dia devido à velocidade de crescimento no primeiro ano de vida.

68. Pré-escolar, levado ao pediatra por apresentar lesão eritematosa em fossas ante cubitais e poplíteas há 1 mês. Mãe refere que as lesões são acompanhadas por prurido que piora com o suor. Exame físico: placas e pápulas eritematosas que desaparecem a digito pressão nos locais descritos. Apresenta xerose cutânea e ptíriase alba em face. É critério diagnóstico para a doença apresentada:

- A) Linfocitose.
- B) IgE sérica elevada.
- C) IgA sérica diminuída.
- D) Leucocitose com eosinofilia.

69. Criança com 2 anos de idade, trazida à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) devido a episódio convulsivo. Mãe refere que a criança era saudável até 2 dias anteriores quando passou a apresentar febre de 39°C, dor abdominal, vômitos e diarreia com fezes líquidas várias vezes ao dia. Quadro semelhante acometeu várias crianças na creche onde a criança frequenta. Hoje, passou a evacuar com sangue e muco com muita irritação. A conduta além da hidratação é:

- A) Antiepilético.
- B) Antiparasitários.
- C) Antibioticoterapia.
- D) Antiperistálticos e antieméticos.

70. Em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor de uma criança de 13 meses de idade, nascida a termo, é correto afirmar que:

- A) espera-se que consiga utilizar colher para comer.
- B) não caminhar sem apoio é um sinal de alerta.
- C) espera-se que consiga fazer uma torre com 2 cubos.
- D) não conseguir pegar um objeto pequeno utilizando o polegar e o indicador com movimento de pinça é um sinal de alerta.

71. Em relação à otite média aguda (OMA) na criança, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As crianças acima de 2 anos de idade com OMA sem sinais ou sintomas graves podem ser tratadas com analgésico e acompanhamento, sem antibioticoterapia.
- B) Todos os casos de OMA na criança devem ser tratados com antibioticoterapia por 14 dias e analgésicos, se necessário.
- C) As crianças menores de 6 anos de idade com OMA devem ser tratadas com analgésicos e antibioticoterapia por 14 dias.
- D) Lactente com febre, irritabilidade e hiperemia de membrana timpânica deve ser tratado para OMA.

72. Lactente de 1 ano e 10 meses apresenta episódios recorrentes de sibilância desde os 6 meses de idade, sem sintomas entre as crises. Em relação a esse caso, indique se as afirmativas a seguir são verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ( ) Deve-se instituir medidas para tratamento para asma, para evitar as crises de exacerbação.
- ( ) Dev e-se tranquilizar os pais, pois a maioria dos lactentes com crises de sibilância apresenta quadros transitórios e de boa evolução.
- ( ) Deve-se orientar que as infecções respiratórias recorrentes são a causa mais frequente desses episódios de sibilância.
- ( ) Deve-se iniciar medidas para tratamento de doença do refluxo gastroesofágico.

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

### **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

73. Dentre as tumorações ovarianas citadas abaixo, qual não exige investigação complementar ou seguimento:

- A) Tumores sólidos em pacientes pós-menopáusicas;
- B) Tumores císticos com mais de 8 cm em mulheres em idade reprodutiva.
- C) Tumores císticos em mulheres pós-menopáusicas com até 5 cm de diâmetro, CA-125 normal e uniloculados.
- D) Tumores císticos de qualquer tamanho com septações grosseiras.

74. Na avaliação das relações útero-fetais, está correta a assertiva:

- A) Apresentação cefálica fletida – ponto de referência é o bregma.
- B) Apresentação cefálica defletida de 1ª grau – ponto de referência é a glabella.
- C) Apresentação cefálica defletida de 3ª grau – ponto de referência é o mento.
- D) Apresentação pélvica – ponto referência é o acrômio.

75. Após a menopausa, a maioria das mulheres apresenta estrogênio circulante. Quando esses níveis são altos, pode promover o desenvolvimento de câncer de endométrio. O estrogênio circulante tem sua principal origem de conversão na aromatização de:

- A) Androstenediona em estrona pelas células da granulosa ovariana, tecido adiposo e hepático.
- B) Androstenediona em estrona pelas células da teca ovariana e tecido muscular.
- C) Androstenediona em estrona pelo tecido adiposo, hepático e muscular.
- D) Testosterona em estradiol pelo tecido adiposo.

76. São considerados fatores de risco para câncer de endométrio, **EXCETO**:

- A) Idade maior que 60 anos e menopausa tardia.
- B) Multiparidade, terapia hormonal com estrogênios e progestágenos e HAS.
- C) Anovulação crônica, diabetes melito.
- D) Hiperplasia endometrial atípica e obesidade

77. Paciente, 55 anos, sem patologias conhecidas, procurou o serviço de ginecologia da unidade básica de saúde para seguimento ginecológico de rotina. indica fogachos eventuais e insônia. De antecedentes familiares, a mãe é hipertensa e o pai era diabético e hipertenso (falecido). Menopausada há 04 anos. quais os exames complementares você obrigatoriamente solicitaria na avaliação de rotina desta paciente.

- A) Mamografia, densitometria óssea, glicemia e lipidograma.
- B) Mamografia, densitometria óssea, glicemia e ultrassonografia transvaginal.
- C) Mamografia, glicemia, ultrassonografia transvaginal e TSH.
- D) Mamografia, glicemia, lipidograma e TSH.

78. Sobre as modificações endócrinas no climatério, pode-se **AFIRMAR** que:

- A) A produção ovariana de androgênios aumenta em relação ao período da menacme.
- B) Os níveis de LH podem permanecer normais até a ocorrência da menopausa.
- C) Ocorre aumento da inibina com o avançar da idade.
- D) A proporção de estrona em relação ao estradiol diminui.

79. Em relação a Endometrite puerperal, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- A) É a principal causa de infecção no puerpério.
- B) A maioria das infecções é leve ou moderada e resolve-se com o uso de antibióticos.
- C) No parto vaginal habitual, é indicado o uso profilático de antibióticos visando à profilaxia de infecção puerperal.

- D) Cerca de 15% dos casos de endometrite puerperal são de início tardio (após sete dias). Podem se manifestar como hemorragia pós-parto tardia.

80. O terceiro período do parto é caracterizado pelo risco aumentado de hemorragia e, por isso, as condutas adotadas nesse momento visam à sua prevenção. É imprescindível realizar o manejo ativo do terceiro período em todas as parturientes, capaz de reduzir em 60% os casos de hemorragia, quando comparado ao manejo espontâneo. As alternativas abaixo correspondem as intervenções necessárias nesse período de parto, **EXCETO**:

- A) Administração de 10 UI de ocitocina intramuscular logo após o desprendimento fetal.  
B) Clampeamento precoce e tração controlada do cordão umbilical.  
C) Massagem uterina após expulsão da placenta.  
D) Protocolos de tratamento da HPP nas instituições, treinamento e educação continuada da equipe que assiste a parturiente.

81. Define-se gravidez ectópica (GE) quando a implantação e o desenvolvimento do blastocisto ocorrem fora da sede normal, ou seja, da grande cavidade corporal do útero. As afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- A) A localização mais frequente é a gravidez tubária (90% a 95% dos casos).  
B) A GE é considerada a principal causa de mortalidade materna no primeiro trimestre de gravidez.  
C) Com o aprimoramento dos exames subsidiários, como dosagens da fração beta do hormônio gonadotrópico coriônico (beta-hCG) e ultrassonografia transvaginal (USTV), o diagnóstico é realizado com mais precisão e em uma fase mais inicial.  
D) O tratamento sistêmico com Metotrexate (MXT) em dose única intramuscular de 50 mg/m<sup>2</sup> é uma opção segura. E após realizado esse tratamento conservador faz-se necessário o acompanhamento por meio de Usg transvaginal no quarto e sétimo dias após a injeção de MTX.

82. Mulher de 64 anos realizou uma ultrassonografia que evidenciou um nódulo sólido mamário, de limites irregulares, medindo 0.7cm, Birads 4. A mamografia não revelou alterações adicionais. Foi solicitado uma ressonância magnética, em seguida, que foi normal. Sua conduta seria:

- A) Seguimento semestral.  
B) Seguimento anual.  
C) Realizar uma tomossíntese.  
D) Core-biopsy dirigida por ultrassonografia.

83. Em relação aos processos inflamatórios da mama, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A mastite periductal pode ocorrer secundariamente à ectasia ductal pelo acúmulo de restos celulares e de secreções no interior dos ductos mamários.  
B) A galactocele inclui-se entre os processos inflamatórios e neoplásicos da mama.  
C) Os casos de abscesso mamário puerperal, quando localizados profundamente; somente são visualizados com mamografia, uma vez que a ultrassonografia é inútil nesses casos.  
D) As mastites gestacionais são muito mais frequentes que as puerperais.

84. A doença trofoblástica gestacional (DTG) pode ser definida como uma anomalia proliferativa que acomete as células que compõem o tecido trofoblástico placentário, constituintes da vilosidade coriônica (cito e sinciotrofoblasto), bem como o extravilositário (trofoblasto intermediário). Frente as alternativas abaixo, apenas uma delas tem a informação **CORRETA** sobre essa anomalia:

- A) Os dois principais fatores de risco para DTG são, principalmente, idade materna superior a 35 anos e história prévia de DTG.  
B) Nos dias atuais, mesmo com a ampla disponibilidade da ultrassonografia (US) e da dosagem do beta-hCG sérico, os diagnósticos de DTG ainda estão tardios, muitas vezes depois do surgimento das primeiras manifestações clínicas.  
C) Hipotireoidismo: ocorre em torno de 5% das portadoras de gravidez molar. Porém, costuma apresentar normalização espontânea com a regressão do hCG e cura da doença molar.  
D) Ao exame físico, é comum encontrar útero diminuído para a idade gestacional, assim entendido quando sua altura está abaixo em 4cm o tamanho esperado.

85. Os métodos de anticoncepção hormonal utilizam fármacos similares aos esteroides ovarianos para promover modificações na fisiologia feminina com o objetivo de impedir a fecundação. Entre os métodos hormonais, alguns apresentam apenas progestagênios na sua composição e são classificados de acordo com sua origem e seu tipo de via de administração. Marque alternativa **INCORRETA**:

- A) Via oral para uso diário.  
B) Injetável trimestral (acetato de medroxiprogesterona de depósito) para ser administrado por via intramuscular, a cada três meses.  
C) O implante de etonogestrel para utilização por via subcutânea, por três anos.  
D) O sistema intrauterino com levonorgestrel (LNG) efetivo, por dez anos.

86. Assinale a alternativa **INCORRETA**. Segundo o atual PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) elaborado pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, o tratamento de DIP (DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA) deve ser imediato na seguinte situação:

- A) Evidência histopatológica de endometrite.
- B) Presença de abscesso tubo-ovariano ou de fundo de saco de Douglas em estudo de imagem.
- C) Dor no hipogástrico, exame ginecológico normal e com presença de leucocitose.
- D) Laparoscopia com evidência de DIP.

87. Sobre toxoplasmose na gestação, segundo orientações elaboradas pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Se a IgG para toxoplasmose for positiva antes da gestação atual, independente do resultado de IgM, não é necessário solicitar nova sorologia durante a gestação
- B) Se em exame anterior à atual gestação, a gestante for suscetível a toxoplasmose (IgG e IgM negativas) ou a sorologia for desconhecida, devemos solicitar IgG e IgM
- C) Se a primeira sorologia para toxoplasmose for realizada até 16 semanas de gestação, diante de resultados indeterminados de IgG e/ou IgM, devemos repetir o exame em nova amostra.
- D) Se a primeira sorologia para toxoplasmose for realizada após 16 semanas de gestação diante de IgG e IgM negativas, devemos reforçar medidas de prevenção primária e repetir o exame na 36ª de gestação.

88. Segundo o atual PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) elaborado pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, durante o exame especular de uma mulher de 35 anos, diante da dor à mobilização do colo uterino, material mucopurulento no orifício externo do colo, edema cervical e sangramento ao toque da espátula ou swab, devemos:

- A) Realizar tratamento de vaginose bacteriana.
- B) Solicitar teste de gravidez.
- C) Realizar coleta de citologia de colo uterino.
- D) Investigar cervicite/DIP e tratar clamídia e gonorreia.

89. Em relação a algumas doenças e complicações ligadas ao processo gestacional, recomendações podem ser sugeridas, **EXCETO**:

- A) Solicitar teste de Coombs indireto mesmo nas pacientes Rh positivo, no intervalo interpartal, porque pode haver aloimunização por outros antígenos, como o fator Kell.
- B) Gestações com oligoâmnio isolado, sugere-se que o parto seja realizado a partir de 37 semanas.

- C) O parto de pacientes com suspeita de acretismo placentário deve ser realizado com 36/37 semanas, de preferência, em centro de referência com experiência em casos de acretismo, equipe multidisciplinar com obstetra, anesthesiologista, radiologista intervencionista, neonatologista, urologista, cirurgião geral, intensivista, hemoterapeuta e enfermagem especializada. Histerectomia com placenta *in situ* representa um cuidados nesses casos.
- D) O teste de nitrazina detecta a diminuição do pH da vagina na presença do líquido amniótico, sendo utilizado para confirmação de rotura de membranas ovulares.

90. Em relação a vacinação durante a gravidez **NÃO** podemos afirmar:

- A) O Ministério da Saúde recomenda a vacinação de todas as gestantes que apresentarem sorologia negativa para a hepatite B.
- B) A vacina para Influenza é recomendada para toda gestante, apenas no segundo trimestre, durante o período sazonal da epidemia.
- C) Gestantes com passado vacinal de três ou mais doses com componente tetânico, é recomendado fazer uma dose de dTpa como reforço na gravidez atual.
- D) A vacina tríplice bacteriana (dTpa) é recomendada a todas as gestantes no Brasil. Em geral aplica-se a primeira dose (dupla adulto) antes de 20 semanas, a segunda dose (dTpa), com 20 semanas e, na terceira dose, faz-se novamente a dupla adulto, completando o esquema, com intervalo de 60 dias entre as doses.