

Livro de questões referentes aos Processos Seletivos do Programa de Residência Médica do Hospital Infantil Varela Santiago.

1. Num paciente em investigação de Anemia Macrocítica, Alcoolista e com Acloridria, quais dados ajudariam na diferenciação entre as causas de Anemia Megaloblástica, para que seja iniciada terapêutica adequada?

- A) Homocisteina elevada e Neutrófilos Hipersegmentados;
- B) Ácido Metilmalônico elevado e sintomas neurológicos;
- C) Homocisteina elevada e Glossite Atrófica;
- D) Neutrófilos Hipersegmentados e Queilite Angular;
- E) Sintomas Neurológicos e Homocisteina elevada.

2. Dos achados abaixo, aquele que pode ser encontrado e atribuído às Síndromes Mielodisplásicas é:

- A) Neutrófilos Hipersegmentados;
- B) Corpúsculo de Howell – Jolly;
- C) Pseudo Pelger- Huet;
- D) Neutrófilos com granulação grosseira;
- E) Corpúsculo de Pappenheimer.

3. De acordo com o novo Guideline do AHA, um paciente que realizará uma extração dentária tem indicação de receber a antibioticoprofilaxia para endocardite infecciosa se apresentar:

- A) Endocardite infecciosa prévia;
- B) Prolapso Mitral com regurgitação importante;
- C) Ducto Arterioso;
- D) Marcapasso;
- E) Doença Reumática.

4. R.K.L., 39 anos, obeso, masculino, chega à emergência com quadro de dor, vermelhidão e edema na perna esquerda há 5 dias, após trauma corto-contuso em tornozelo. Relata febre e mal estar. Assinale a alternativa que contém hipótese diagnóstica, agente etiológico provável e terapia antimicrobiana mais adequada, respectivamente:

- A) Erisipela, Estafilococos Aureus, Clindamicina;
- B) Erisipela, Streptocoços Beta-Hemolíticos, Vancomicina;
- C) Celulite, Estafilococos Aureus, Oxacilina;
- D) Celulite, Estafilococos Aureus, Ciprofloxacino;
- E) Celulite, Estafilococos Beta-Hemolíticos, Cefalotina.

5. Paciente masculino, 40 anos, internado há 40 dias na UTI por conta de uma Sepse Pulmonar grave e múltiplas outras complicações infecciosas, apresentou hemoculturas com crescimento de *Staphylococcus Aureus*. Qual exame deverá ser obrigatório?

- A) Raios X de Tórax;
- B) Sumário De Urina Com Sedmentoscopia;
- C) Ecocardiograma Transesofágico;
- D) Eletrocardiograma;
- E) Urocultura Com Antibiograma.

6. Paciente feminina, diabética, hipertensa, com insuficiência renal crônica em tratamento conservador, apresenta quadro de Icterícia, febre e dor em Hipocôndrio direito. Qual dos exames abaixo estaria melhor indicado para identificar a Obstrução das Vias Biliares?

- A) Colangiorressonância;
- B) Ultrassonografia;
- C) Colangiografia Percutânea;
- D) Tomografia computadorizada com contraste;
- E) Nenhuma das alternativas.

7. Paciente masculino de 29 anos, internado há duas semanas para tratamento de uma Osteomielite Hematogênica com antibióticos venosos, apresenta boa evolução do quadro, entretanto, a residente explica que a terapia precisa ser prolongada durante 4 a 6 semanas. Sem conhecer detalhes da história clínica, qual o agente etiológico mais provável?

- A) Pseudomonas Aeruginosa;
- B) *Staphylococcus Aureus*;
- C) *Staphylococcus Epidermidis*;
- D) *Staphylococcus Agalactie*;
- E) *Streptococcus Pneumoniae*.

8. Na Meningite Bacteriana, o isolamento respiratório é necessário para:

- A) Pneumococo;
- B) Meningococo e Pneumococo;
- C) Hemófilos e Pneumococo;
- D) Hemófilos e Meningococo;

E) Gram Negativos.

9. Qual das drogas abaixo apresenta maior relação com febre no paciente que a utiliza?

- A) Ciprofloxacino;
- B) Valproato de Sódio;
- C) Fenitoína;
- D) Ácido Acetil Salicílico;
- E) Diazepam.

10. É característico do Abscesso Piogênico:

- A) Raramente cursa com aumento da Bilirrubina Sérica;
- B) Usualmente acomete o lobo direito do fígado;
- C) É solitário em mais de 80% dos casos;
- D) É 5 vezes mais frequente no homem;
- E) É 5 vezes mais frequente nas mulheres.

11. Qual das alternativas abaixo mais favorece o desenvolvimento de resistência aos Antimicrobianos?

- A) Dose alta de Antimicrobiano por curto período;
- B) Dose alta de Antimicrobiano por curto período e por tempo prolongado para evitar recaídas;
- C) Dose baixa de Antimicrobiano para reduzir a toxicidade e por curto período;
- D) Dose baixa de Antimicrobiano para diminuir os efeitos adversos e tratar por tempo prolongado para evitar recaídas;
- E) Nenhuma das alternativas acima.

12. Homem de 80 anos, com demência vascular avançada, acamado, internado em casa de apoio, desenvolve empastamento de panturrilha direita, sendo conformado o diagnosticado de TVP (trombose venosa periférica) no hospital. Decidiu-se pelo início de Heparinização plena, com Heparina não fracionada em bomba Infusora. O mecanismo de ação da Heparina não fracionada é o(a):

- A) Aumento da atividade da proteína C;
- B) Aumento da atividade do fator de ativação do plasmogênio;
- C) Aumento da atividade da Antitrombina III;
- D) Inibição preferencial do fator X ativado;
- E) Inibição da Gama-carboxilação dos fatores de coagulação vitamina K dependentes.

13. O ácido acetil salicílico (AAS) é o antiagregante plaquetário mais utilizado o nosso

meio. Considerada uma droga eficaz e de baixo custo, age através da inibição da enzima ciclo – oxigenase 1 (cox – 1) plaquetária. A inibição da Cox – 1 leva à redução dos níveis plaquetários de uma substância, inibindo a hemostasia primária. Essa substância é o (a):

- A) Tromboxane A – 2;
- B) ADP;
- C) Serotonina;
- D) Fator de crescimento derivado de plaquetas;
- E) Fator de Von Willebrand.

14. Homem de 55 anos, em uso de Warfarin devido a fibrilação atrial, apresenta INR = 12 em exame laboratorial de rotina, já confirmado com a realização de um segundo exame. Não apresenta qualquer manifestação hemorrágica. A conduta mais adequada em relação a este paciente, além de suspender o Warfarin, é:

- A) Plasma fresco, apenas;
- B) Crioprecipitado, apenas;
- C) Vitamina K oral, apenas;
- D) Vitamina K intravenosa, apenas;
- E) Vitamina K intravenosa e plasma fresco. Seu mecanismo de ação

15. O Clopidogrel é um antiagregante plaquetário comumente usado nos indivíduos com infarto agudo do miocárdio, tanto na fase aguda, quanto como tratamento posterior. Seu mecanismo de ação em relação a ação antiplaquetária, é o (a);

- A) Inibição da Cox – 1;
- B) Antagonismo do GPIIB/IIA;
- C) Antagonismo do GPIB;
- D) Inibição da agregação plaquetária;
- E) Inibição do receptor de ADP.

16. Paciente feminina, 25 anos, com vida sexual ativa, chega ao consultório com história de febre, calafrios, dores nos flancos, disúria e polaciúria. Qual sua principal hipótese diagnóstica?

- A) Cálculo Renal;
- B) Cistite;
- C) Urosepsse;
- D) Pielonefrite;

E) Abscesso Renal.

17. Paciente com diagnóstico de colangite bacteriana aguda. Qual a melhor opção de tratamento antibiótico?

- A) Amoxacilina;
- B) Cefalexina;
- C) Clindamicina;
- D) Imipenem;
- E) Norfloxacina.

18. Sobre as Pielonefrites, assinale a alternativa incorreta:

- A) Todos os pacientes devem realizar exames de imagem;
- B) Na ausência de tratamento antibiótico prévio, a urinocultura quase sempre evidencia altas concentrações bacterianas;
- C) A ressonância magnética não acrescenta dados quando comparada à tomografia;
- D) A ultrassonografia não possui sensibilidade tão boa quanto à tomografia;
- E) A urografia excretora é dispensável.

19. Relacione as bactérias da primeira coluna com os fatores de risco que aumentam sua frequência como causa de Pneumonia na comunidade:

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1. Uso de Drogas Injetáveis; | () Coxiella Burnetti; |
| 2. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; | () Staphylococcus Aureus; |
| 3. Broncoaspiração; | () Peptoestreptococcus SP; |
| 4. Exposição a Animais de Fazenda. | () Haemophylus Influenzae. |

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

20. Existem algumas condições que atuam como fatores de risco para a Pneumonia Nosocomial. Assinale a alternativa que contenha fatores de risco para a pneumonia hospitalar:

- A) Posicionamento de paciente acamados em decúbito a zero grau;
- B) Uso de Beta bloqueadores H 2;
- C) Doença Neuromuscular;
- D) Idade maior que 70 anos;

E) Todas estão corretas.

21. Um hipotético estudo para avaliar a efetividade de uma droga na cura da malária encontrou os seguintes resultados: dos 400 pacientes que fizeram uso da droga, 200 curaram, e dos 400 que fizeram uso do placebo, 20 curaram. A partir dos dados acima, marque a alternativa correta:

- A) A chance de cura foi menor no grupo que fez uso da nova droga;
- B) A chance de cura foi igual para os dois grupos;
- C) A chance de cura foi 5 vezes maior no grupo que fez uso da nova droga;
- D) A chance de cura foi 10 vezes maior no grupo que fez uso da nova droga;
- E) A chance de cura foi 20 vezes menor no grupo que fez uso do placebo.

22. Em um estudo epidemiológico, 1000 trabalhadores expostos a ruídos maiores de 100 decibéis em ambiente de trabalho foram comparados com 1000 que não foram expostos ao ruído. Os trabalhadores foram acompanhados durante 3 anos para avaliação do seguimento da PAIR. Qual é o desenho desse estudo?

- A) Série histórica;
- B) Estudo ecológico;
- C) Estudo transversal;
- D) Estudo de coorte;
- E) Estudo de casos e controle.

23. Qual dos critérios abaixo não faz parte dos “Critérios de Hill”?

- A) Força da associação;
- B) Especificidade;
- C) Relação dose – resposta;
- D) Pausibilidade;
- E) Significância estatística.

24. Um hipotético estudo mostrou que pessoas que tomam mais de 3 xícaras de café por dia têm mortalidade maior do que as que não tomam café. O estudo também mostrou que as pessoas que tomam mais de 3 xícaras de café, fumavam muito mais do que as que não tomavam café. O hábito de fumar, nesse caso, corresponde a um:

- A) Viés aleatório;
- B) Viés de seleção;
- C) Viés de aferição;
- D) Viés de confusão;

E) Viés de randomização.

25. Representa uma vantagem no estudo de caso-controle, exceto:

A) Fácil de realizar;

B) Bom para fatores de risco raros;

C) Fácil de reproduzir;

D) Barato;

E) Rápido de realizar.

26. Representa uma vantagem no estudo de coorte, exceto:

A) Confirma suspeitas;

B) Estuda a incidência;

C) Define riscos;

D) Bom para doenças raras;

E) Úteis para doenças fatais.

27. Representa uma desvantagem no estudo ecológico:

A) Fácil;

B) Baixo poder analítico;

C) Gerar hipóteses;

D) Baixo custo;

E) Análise simples.

28. No estudo caso-controle, quem representa os casos?

A) Os doentes com história de exposição ao fator em estudo;

B) Os doentes sem história de exposição ao fator em estudo;

C) Os não doentes com história ou não de exposição ao fator em estudo;

D) Os não doentes com história de exposição ao fator em estudo;

E) Os doentes com história ou não de exposição ao fator em estudo.

29. Um médico de uma grande emergência decide criar um teste para o diagnóstico precoce de uma determinada doença metabólica. Para a identificação dos casos a serem investigados, a característica mais importante que a definição de caso suspeito deve apresentar alto (a):

A) Sensibilidade;

B) Especificidade;

C) Valor de prevalência;

D) Valor preditivo positivo;

E) Valor preditivo negativo.

30. Qual conjunto de critérios abaixo são utilizados para incluir doenças e agravos na lista de notificação compulsória?

- A) Magnitude, potencial de disseminação, transcendência, compromissos internacionais;
- B) Magnitude, potencial de disseminação, compromissos internacionais, possibilidade de enfrentamento;
- C) Magnitude, potencial de disseminação, transcendência, patogenicidade, possibilidade de enfrentamento;
- D) Magnitude, transcendência, potencial de disseminação, patogenicidade;
- E) Magnitude, potencial de disseminação, vulnerabilidade, possibilidade de enfrentamento.

31. Preencha a lacuna corretamente:

A / O _____ é a proporção de verdadeiro-positivos entre todos os indivíduos com resultado positivo.

- A) Razão de chances;
- B) Valor preditivo positivo;
- C) Especificidade;
- D) Sensibilidade;
- E) Razão de verossimilhança.

32. Em relação ao planejamento e ao orçamento do SUS, assinale a alternativa correta:

- A) A transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde é possível em algumas situações;
- B) A comissão intergestores bipartite deve estabelecer a programação financeira a ser observada na elaboração dos planos de saúde;
- C) A destinação de subvenções e auxílios é permitida para instituições prestadoras de serviços com finalidade lucrativa;
- D) A proposta orçamentária é a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS;
- E) O processo de planejamento e orçamento é descendente, do nível federal até o nível local.

33. No município de natal, o médico de família e comunidade foi chamado para atender um caso de urgência numa escola próxima a unidade básica de saúde da família. Chegando ao local, ele vê uma jovem de 25 anos convulsionando evoluindo para a perda de consciência. Duas testemunhas no local afirmam que a jovem fora

atropelada por um veículo que fugiu do local. O médico de família e comunidade constatava o óbito no mesmo instante que chega a equipe de atendimento do SAMU. Considerando o caso acima, a emissão da declaração de óbito deverá ser emitida pelo médico:

- A) Da unidade de saúde da família que prestou o primeiro atendimento;
- B) Do SAMU responsável pelos atendimentos pré-hospitalares;
- C) Do instituto médico legal (IML);
- D) Do serviço de verificação de óbito (SVO);
- E) As duas testemunhas são capazes de declarar óbito nessa situação.

34. Uma descrição epidemiológica, segundo variáveis de tempo, lugar e atributos pessoais é útil para:

- A) Testar hipóteses de associação entre exposição e efeito;
- B) Satisfazer as exigências do rigor científico;
- C) Aumentar a validade estatística dos dados;
- D) Identificar taxas de ataque específicas;
- E) Fornecer subsídios para formulação de hipóteses explicativas.

35. A notificação compulsória das doenças e agravos é atribuição:

- A) Exclusiva de médicos;
- B) Atribuição exclusiva de médicos e enfermeiras especializadas;
- C) Atribuição exclusiva de médicos, enfermeiras e dentistas;
- D) Qualquer pessoa pode desempenhar;
- E) Restrita aos profissionais de saúde de um modo geral.

36. O objetivo final dos dados coletados por sistemas de vigilância sanitária numa determinada população é:

- A) Identificar sustos epidêmicos;
- B) Recomendar medidas de controle das doenças;
- C) Identificar grupos de alto risco;
- D) Identificar mudanças no padrão das doenças;
- E) Consolidar os dados coletados.

37. A Anemia causada pela ação tóxica na Síntese do Radical Heme da Hemoglobina e a Polineuropatia são efeitos clínicos causados principalmente pela exposição ao:

- A) Benzeno;
- B) Chumbo;

- C) Arsênio;
- D) Mercúrio;
- E) Nenhuma das substâncias acima.

38. Gestante portadora de cardiopatia desencadeia insuficiência cardíaca congestiva na 1ª hora do parto e vai a óbito. Como deve ser classificada essa morte materna?

- A) Morte materna indireta;
- B) Morte materna direta;
- C) Morte materna não obstétrica;
- D) Morte materna tardia;
- E) Nenhuma das anteriores.

39. Sobre os princípios fundamentais ou doutrinários do sus, abaixo mencionados, é correto afirmar:

- A) Integralidade significa que em todos os serviços de saúde devem ser prestados todos os cuidados necessários ao atendimento integral das necessidades de saúde do usuário.
- B) Equidade significa que o pagamento dos serviços deve ser justo e proporcional a condição econômica do doente;
- C) Participação popular significa que a população tem o direito de participar de todas as campanhas preventivas promovidas pelos serviços públicos de saúde;
- D) Hierarquização significa que deve haver hierarquia profissional na administração pública, com médicos nas chefias dos serviços que prestam assistência médica;
- E) Universalidade significa que o cuidado à saúde é direito de todos e, portanto, o acesso deve ser universal aos serviços públicos de saúde sem distinções ou privilégios de raça, classe social, etnia, situação trabalhista, etc.

40. Zucleide é uma escolar que participa do programa de hemodiálise em um hospital de referência para Nefropatas Crônicos. Ainda não recebeu a vacina Anti-Hepatite B. Qual deverá ser a orientação médica?

- A) Não indicar a vacina, que é reserva somente para crianças menores de 12 meses;
- B) Esquema de 3 doses: 0, 1 e 6 meses;
- C) Esquema de 3 doses, com volume dobrado: 0, 1 e 6 meses;
- D) Esquema de 4 doses, com volume dobrado: 0, 1, 2 e 6 meses;
- E) Esquema de 4 doses: 0, 1, 2 e 6 meses.

41. Francisco é um jovem com diagnóstico de hérnia inguinal indireta. Alguns dias após ser submetido a correção cirúrgica, o jovem passou a apresentar dor e edema

no testículo direito. A provável complicaçāo cirúrgica relacionada ao quadro é:

- A) Ligadura da Artéria cremastérica;
- B) Hidrocele;
- C) Ligadura da Artéria diferencial;
- D) Trombose do Plexo Pampiniforme;
- E) Ligadura da Artéria Testicular.

42. Dentre as opções abaixo, aquela que não pode ser considerada um fator de risco para o aparecimento de um volvo é:

- A) Hemorróidas;
- B) Idade avançada;
- C) Paciente institucionalizado;
- D) Doenças neurológicas;
- E) Constipação crônica.

43. Dentre as opções abaixo, aquela que não é possível encontrarmos a presença de Pneumobilia, é:

- A) Neoplasia de duodeno;
- B) Pancreatite;
- C) Tumor de Klatskin;
- D) Colecistite enfisematosas;
- E) Endocardite.

44. Júlia de 18 anos apresenta há 3 dias dores abdominais associada à parada da eliminação de gases e fezes. Ao exame físico, há pouca distensão abdominal, porém é possível palpar uma massa em epigástrico. Como comorbidades, possui retardamento mental associado à ansiedade generalizada. Durante o exame você pode notar alopecia. Dentre as opções abaixo, a mais provável para o quadro seria:

- A) Teratoma gigante do Estômago;
- B) Estenose Hipertrófica do Piloro;
- C) Obstrução intestinal alta por Tricobenzoar;
- D) Neoplasia Gástrica;
- E) Briga.

45. Qual a complicaçāo mais temida das herniorrrafias inguinais.

- A) Lesão do nervo ilioinguinal;
- B) Trombose do plexo pampiniforme;

C) Lesão do ramo genital dos nervos genitofemoral;

D) Lesão do nervo Ilio-Hipogástrico;

E) Hidrocele.

46. Em crianças portadoras da síndrome obstrutiva intestinal, uma opção a ser considerada é a intussuscepção. Neste sentido, é correto afirmarmos que a localização mais comum de ocorrência desta condição, é:

A) Jejuno;

B) Ileo;

C) Colon Descendente;

D) Colon Transverso;

E) Junção Ileocecral.

47. Sobre as bridas é correto afirmar:

A) Apenas as cirurgias Laparotônicas se associam à formação de bridas;

B) O risco de bridas sintomáticas é de 5% após cesarianas;

C) Sempre são adquiridas;

D) São a principal causa de oclusão intestinal;

E) Isquemia de alças não é um fato de risco para bridas pós-operatórias.

48. Assinale a opção que corresponde a um fator de risco para a formação de fecalomias:

A) Idade avançada;

B) Constipação crônica;

C) Megacolon;

D) Doença de Hirschsprung;

E) Todas acima.

49. Diferentemente das Atresias Duodenais, as Atresias Jejunoileais são menos relacionadas a outras malformações congênitas. No entanto, até 10% dos pacientes que apresentam essa doença, possuem a seguinte comorbidade:

A) Síndrome de Down;

B) Síndrome de Edwards;

C) Síndrome de Moebius;

D) Síndrome de Sturge-Weber;

E) Mucoviscidose.

50. Observe os itens abaixo:

I – Vacina para Rotavírus

II – Linfoma

III – Pólipos

São fatores predisponentes para intussuscepção:

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

51. Ao realizar a prova do ministério da saúde para avaliação de sua faculdade você é surpreendido por uma questão do ciclo básico sobre o funículo espermático. Para respondê-la você precisa lembrar que, das estruturas abaixo, aquela que não faz parte do Funículo Espermático é:

- A) Musculo Cremaster;
- B) Vasos Deferentes;
- C) Ducto Deferente;
- D) Ramo Genital do Nervo Genitofemoral;
- E) Epidídimo.

52. Paciente de 32 anos, viúva, com febre, dores abdominais intensas e vômitos há 2 dias. Ciclo menstrual sem anormalidades. Exame físico: febril (38,2°C), taquicárdica, pulso filiforme, sudorética, gemente. Abdome distendido, intensamente doloroso, pouco depressível com massa palpável na fossa ilíaca esquerda. Sinais de toxemia. Qual a hipótese diagnóstica mais correta?

- A) Apendicite aguda;
- B) Cisto de ovário torcido;
- C) Adenite mesentérica;
- D) Prenhez ectópica;
- E) Nenhuma das alternativas.

53. Paciente masculino, 17 anos, com febre, dores abdominais e vômitos há 48 horas, procura o P.S. No exame, 39,2°C, taquicárdico, hipocorado++/4, sudorético, abdome doloroso, com descompressão positiva. Qual a hipótese diagnóstica e a conduta mais acertada?

- A) Abdome agudo vaso-oclusivo; Heparinização plena;

- B) Abdome agudo inflamatório; Antibioticoterapia;
- C) Abdome agudo inflamatório; Tratamento cirúrgico;
- D) Abdome agudo vaso-clusivo; Antibioticoterapia;
- E) Abdome agudo hemorrágico; Tratamento cirúrgico.

54. Paciente vítima de atropelamento apresenta ao exame físico: vigil, hemodinamicamente estável, sem outros sinais clínicos, com fortes dores lombares à esquerda. Qual a conduta correta?

- A) Internamento, analgesia, antibioticoterapia e observação na enfermaria;
- B) Analgesia, Ultrassonografia (USG) abdominal e se normal, alta hospitalar;
- C) Analgesia, Urografia excretora e se normal, alta hospitalar;
- D) Internamento, Analgesia, controle da Pressão Arterial e observação na enfermaria;
- E) Analgesia, controle da Pressão Arterial, USG do abdome e observação no P.S.

55. Tratamento da Apêndicite aguda: assinale a correta:

- A) O intervalo do diagnóstico ao tratamento tem impacto prognóstico pior quando comparado com o intervalo do início do quadro clínico à operação;
- B) O intervalo entre o início dos sintomas e o momento da operação não parece influenciar nas complicações;
- C) O risco de necrose, perfuração e abscesso são vertiginosamente aumentados quando o intervalo do início do quadro clínico e o momento da operação é maior que 48 a 72 horas;
- D) O risco de perfuração, necrose e abscesso são inexistentes quando o intervalo do início do quadro clínico e o momento da operação são menores que 12 horas;
- E) A mortalidade é sempre elevada quando o tratamento é realizado após 12 horas do início do quadro clínico.

56. A causa mais frequente de perfuração / ruptura do esôfago é:

- A) Espontânea ou Barogênica: a Síndrome de Boerhaave
- B) Ocasionada pela impactação de corpo estranho
- C) Traumatismo externo penetrante ou contuso
- D) Iatrogênica
- E) Neoplasia avançada de esôfago

57. A ruptura traumática do 1/3 distal do esôfago mostra com maior freqüência no Rx Tórax:

- A) Condensação pneumônica e sinais de mediastinite
- B) Derrame pleural direito e ausência de bolha de ar no estômago

- C) Sinais de esofagite e derrame pleural bilateral
- D) Pneumomediastino e derrame pleural esquerdo
- E) Condensação pneumônica e pneumomediastino

58. Após uma apendicectomia, a complicação mais encontrada é:

- A) Infecção do tecido subcutâneo
- B) Pileflebite
- C) Fístulas estercorais
- D) Deiscência de sutura
- E) Nenhuma das alternativas

59. Pneumotórax espontâneo tem como principal etiologia:

- A) Pneumonia bacteriana
- B) Ruptura de bronquiectasia
- C) Carcinoma epidermóide
- D) Ruptura de bolhas subpleurais
- E) Nenhuma das respostas está certa

60. No pós-operatório imediato de um paciente submetido a anestesia geral, a complicação respiratória mais encontrada é:

- A) Abscesso pulmonar
- B) Pneumotórax
- C) Atelectasia pulmonar
- D) Derrame pleural
- E) Nenhuma das alternativas está correta

61. A Bronquiolite é uma doença respiratória predominantemente viral e pode causar surtos hospitalares. O agente responsável por mais de 50% dos casos é o vírus sincicial respiratório. A melhor medida de prevenção dos surtos hospitalares, nesses casos, consiste em:

- A) Colocar os pacientes em quarto privativo em precauções respiratórias de aerossois;
- B) Colocar os pacientes em quarto privativo em precauções respiratórias de gotículas;
- C) Lavagem meticulosa das mãos;
- D) Administrar a imunoglobulina hiperimune (RSV-IVIG) aos pacientes contactantes;
- E) Manter, entre os leitos dos pacientes, uma distância mínima de 1,5 mts.

62. A medida da pressão arterial deve fazer parte do exame de Puericultura em todas as crianças a partir de 3 anos de idade. A largura ideal do manguito,

Esfingmomanômetro, é importante para a acuidade da medida. Pode-se afirmar que a largura do manguito deve cobrir:

- A) $\frac{1}{2}$ da medida do braço, e os manguitos mais largos superestimam os valores reais da pressão;
- B) $\frac{1}{2}$ da medida do braço, e os manguitos mais largos subestimam os valores reais da pressão;
- C) $\frac{1}{3}$ da medida do braço, e os manguitos mais largos superestimam os valores reais da pressão;
- D) $\frac{1}{3}$ da medida do braço, e os manguitos mais largos subestimam os valores reais da pressão;
- E) $\frac{2}{3}$ da medida do braço, e os manguitos mais largos subestimam os valores reais da pressão;

63. A Síndrome Nefrótica é considerada uma doença pediátrica, já que acomete 15 vezes mais crianças do que adultos. A peritonite bacteriana expontânea é o tipo mais frequente de infecção, e o principal agente dessa complicaçāo, é:

- A) O *Staphylococcus Aureus*;
- B) O *Streptococcus Pneumoniae*;
- C) O *Enterococcus Faecalis*;
- D) A *Escherichia Colci*;
- E) A *Klebsiella Pneumoniae*.

64. Durante uma consulta de puericultura, os pais de um lactente de dois meses expressam a preocupação com o número de aplicações de vacina de que o seu filho irá precisar e pedem mais informações sobre a vacina contra o pneumococo. Dentre as orientações do médico, ele acertadamente afirmou em relação à vacina Antipneumocócica Conjugada Heptavalente (PC-7):

- A) Seu uso determinou uma significativa redução nas otites médias agudas Pneumocócicas;
- B) Desde sua introdução, um número menor de crianças desenvolveu infecção Pneumocócica invasiva;
- C) Ela é ineficaz contra as cepas resistentes de Pneumococo;
- D) O esquema vacinal se inicia aos 6 meses;
- E) A vacinação completa contra o Pneumococo exige a aplicação de cinco doses da PC-7.

65. A icterícia fisiológica do Recém-Nascido (RN) é bastante prevalente, e pode-se afirmar, acerca dessa manifestaçāo clínica, que, no RN de termo:

- A) A queda da unidade da UDPG-T (Uridino Difosfato Gluconil Transferase) e a menor

- excreção hepática da Bilirrubina são os fatores etiológicos predominantes;
- B) A menor circulação Entero-Hepática da Bilirrubina e a maior atividade da Beta-Glucuronidase são os fatores etiológicos predominantes;
- C) O início precoce da alimentação favorece o aparecimento mais precoce e aumenta a intensidade da Hiperbilirrubinemia;
- D) A Ictericia aparece nas primeiras 12 a 24 horas de vida e progride em sentido crâneo – caudal até o terceiro dia para desaparecer no quinto dia de vida;
- E) A menor vida média dos eritrócitos dos RN e a menor atividade da UDPG-T (Uridino Difosfato Gluconil Transferase), participam de sua etiologia.

66. Mucopolissacaridoses e Gangliosidoses são doenças genéticas:

- A) Nas quais estão afetados os processos de biossíntese de glicoconjugados;
- B) Nas quais ocorre um erro nas vias de degradação de glicoconjugados;
- C) Nas quais os produtos de degradação parcial desses compostos se acumulam no retículo endoplasmático e no complexo de Golgi;
- D) Nas quais as enzimas lipossomais são excretadas para o meio extracelular;
- E) Que podem resultar de administração de drogas que induzem a expressão de Citocromos P450.

67. Fazem parte das aquisições normais do desenvolvimento sociopsicomotor de um lactente de 9 meses, *exceto*:

- A) Brincar, Dançar e Cantar;
- B) Agarrar Objetos Com Polegar – Dedos (Pinça);
- C) Falar 3 Palavras, Além de “Mamã” e “Papá”;
- D) Andar Segurando os Móveis;
- E) Ficar de Pé Segurando.

68. A escabiose nodular caracteriza-se por nódulos pruriginosos, castanho-avermelhados, que persistem por meses, apesar da medicação escabicida. ocorrem em casos tratados tardeamente, e sua localização preferencial é:

- A) Axilar;
- B) Escrotal;
- C) Face Interna dos Antebraços;
- D) Abdominal;
- E) Pescoço.

69. Rosana, 12 anos, apresentou há um mês febre elevada, dores de cabeça,

principalmente atrás dos olhos, dor nas costas, dor muscular intensa, vômitos e náuseas. Nas primeiras 48 horas de doença, apareceram manchas avermelhadas que empalideciam à pressão. Esse quadro durou cerca de uma semana. Dois dias após a febre ter passado, surgiu novo exantema generalizado, poupano as mãos e os pés, que durou 4 dias. A recuperação foi completa. A primeira hipótese diagnóstica é:

- A) Dengue;
- B) Eritema Infeccioso;
- C) Eritema Nodoso;
- D) Mononucleose Infecciosa;
- E) Urticária Infecciosa.

70. Em uma criança de 4 anos, com febre há mais de 5 dias, é levantada a hipótese de doença de Kawasaki. Qual dos conjuntos de manifestações clínicas a seguir é compatível com essa hipótese.

- A) Hiperemia da Cavidade Oral E Faringe, Exantema, Vômitos e Dor Na Nuca;
- B) Adenite Cervical Supurativa, Hematúria, Insuficiência Cardiaca e Cianose;
- C) Conjuntivite Purulenta, Hepatomegalia, Ictericia e Hematúria;
- D) Adenomegalia Inguinal, Esplenomegalia, Artralgia e Lingua em Franboesa;
- E) Exantema, Conjuntiva Ocular Hiperemizada, Adenite Cervical, Edema de Pés e Mão.

71. Uma menina de 8 anos, acompanhada da mãe, é atendida na unidade de saúde com as seguintes queixas: náuseas, astenia importante e dor abdominal. A mãe referiu que sua filha apresentou vários episódios de enurese noturna na última semana e emagreceu 2 kg nesse período. O exame físico revelou uma criança com olhar vagos, respiração profunda, com hipotensão ortostática, taquicardia e turgor da pele diminuído. o médico de plantão, pensando na hipótese diagnóstica de cetoacidose diabética, solicitou alguns exames de emergência. Assinale o conjunto de exames congruentes com esse quadro clínico:

- A) Glicemia Normal, Pco₂ Normal, Leucocitose, USG Abdominal Anormal;
- B) Hipoglicemia, Pco₂ Normal, Hipopotassemia, Cetonúria ++++;
- C) Hiperglicemia, Pco₂ Diminuido, Hipopotassemia, Cetonúria ++++;
- D) Glicemia Normal, Pco₂ Normal, Hipopotassemia, Cetonúria Negativa;
- E) Glicemia Normal, Pco₂ Aumentado, Creatinina Normal, Raios X de Tórax Alterado.

72. Em relação à Bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa correta:

- A) O uso de corticóide sistêmico diminui o tempo de internamento e previne o desenvolvimento de Bronquiolite Obliterante;
- B) O uso de beta - 2 adrenérgico inalatório e de via oral melhoram a obstrução das vias aéreas, a ventilação/perfusão, o que reflete em melhora dos parâmetros de função pulmonar;
- C) O uso de Imunoglobulina endovenosa em doses altas está indicado no tratamento dos casos graves em associação com cardiopatia congênita e displasia broncopulmonar;
- D) A maioria dos casos de Bronquiolite viral aguda tem boa evolução e, geralmente, não necessita de internação;
- E) Bronquiolite viral aguda ocorre com maior frequência em crianças acima de 2 anos, na presença de tabagismo passivo e com desmame precoce.

73. Um lactente de 4 meses, previamente hígido, com aleitamento materno exclusivo, pesando 5 kg, é atendido na emergência com desidratação grave. Foram feitas suas fases de expansão rápida – 1^a fase: 50 ml/kg em uma hora; 2^a fase: 30 ml/kg em uma hora de soro fisiológico, mas a criança não apresentou diurese. Os exames solicitados apresentaram os seguintes resultados: na = 118 meq/l; k = 3,5 meq/l e ca = 8,3 mg/dl. Assinale a alternativa que contém a conduta imediata a ser tomada:

- A) Prescrever nova fase de expansão com sf a 0,9% com 25 ml/kg em uma hora, seguida de hidratação de manutenção, caso a diurese esteja presente;
- B) Corrigir a hiponatremia com a infusão de NaCl a 3% em torno de 2 horas;
- C) Repetir fase rápida com acréscimo de bicarbonato;
- D) Iniciar fase de manutenção adicionando cálcio para corrigir o distúrbio de cálcio evidenciado;
- E) Iniciar fase de manutenção com kcl a 15% em uma infusão de 4 mEq/100 cal.

74. Um paciente, 2 anos de idade, eutrófico, apresenta quadro de tosse úmida há cerca de 2 dias, com perda de apetite e febre não mensurada. Ao exame físico, acianótico, ausculta pulmonar revela creptos, discretos sibilos expiratórios, ausculta cardíaca normal. Abdome sem visceromegalias. O agente etiológico mais frequente e o tratamento recomendado, são, respectivamente:

- A) Staphylococcus Aureus e Oxacilina;
- B) Streptococcus Viridans e Azitromicina;
- C) Pneumocistis Carinni e Sulfadiazina;
- D) Haemophilus Influenzae e Cefazolina;

E) Pneumococcus e Penicilina.

75. Um paciente, 10 meses de idade, é levado à consulta com história de que ainda não senta sem apoio e emite apenas ruídos. O exame físico revela atraso do desenvolvimento motor. Nos antecedentes, parto cesárea a termo, sem alterações notadas no pós-parto imediato. A genitora fez pré-natal e dos exames sorológicos transcritos a seguir, o que representa a *interpretação incorreta*, no teste Elisa de Toxoplasmose, é:

- A) IgG negativo e IgM negativo: paciente suscetível;
- B) IgG positivo e IgM negativo: infecção pregressa;
- C) IgG positivo e IgM positivo: infecção aguda;
- D) IgG negativo e IgM negativo: infecção provável;
- E) IgG negativo e IgM negativo: sem infecção.

76. Um paciente de um mês de idade, é levado à emergência com quadro de tosse, obstrução nasal, febre (38,5° C), há 5 dias. Ao exame: apresenta frequência respiratória de 88 IPM, tiragem intercostal. Recebe o diagnóstico de pneumonia. São agentes bacterianos comuns nessa faixa etária, *exceto*:

- A) Chlamydia Trachomatis;
- B) Streptococcus;
- C) Staphylococcus;
- D) Enterobactérias;
- E) Mycoplasma Pneumoniae.

77. Um paciente de 18 meses de vida, é levado à consulta por apresentar fezes liquefeitas há 5 dias, com vômitos 3 vezes nas últimas horas. Acompanha febre baixa e anorexia. A suspeita diagnóstica feita para esse paciente foi de diarreia aguda. Em relação a essa patologia, é *incorrecto afirmar*:

- A) Trata-se de processo autolimitado durante o qual ocorrem alterações no transporte de água e eletrólitos no trato digestivo, determinando como consequência distúrbios nos mecanismos digestivos, absortivo e secretório do intestino;
- B) A diarreia aguda traduz disfunção intestinal, que se caracteriza pela frequência de dejeções superior à habitual, com duração de até 25 dias com fezes de consistência amolecida;
- C) Para pacientes sem desidratação ou com desidratação mínima, o tratamento tem o objetivo de proporcionar adequada ingestão de líquidos e dar continuidade a alimentação

- apropriada para a idade da criança;
- D) P princípio, para cada grama de fezes diarréicas eliminadas, deve ser oferecido 1 ml de fluido. Se não é possível mensurar a perda, devem ser providenciados 10 ml/kg/hora para cada dejeção diarreica e 20 ml/kg/hora para cada episódio de vômito;
- E) A desidratação grave deve ser considerada emergência médica, requerendo reidratação parenteral imediata, monitorização regular de dados vitais e dosagem sérica de eletrólitos, bicarbonato de sódio, ureia, creatinina e glicemia.

78. A pele do Recém-Nascido normal pode apresentar as seguintes características, exceto:

- A) Mílum Sebáceo;
- B) Hemangioma Macular;
- C) Eritema Tóxico;
- D) Máculas Brancas;
- E) Vérnix.

79. Em relação ao crescimento da criança, assinale a alternativa incorreta:

- A) A velocidade de crescimento linear no 1º ano de vida é em torno de 20 a 25 cm por ano;
- B) Nos 2 primeiros anos de vida, o crescimento é mais influenciado por fatores hormonais do que por fatores nutricionais;
- C) Na fase puberal, o crescimento apresenta estreita relação com a secreção dos hormônios sexuais;
- D) A estatura apresenta resposta mais tardia aos agravos nutricionais;
- E) Mais da metade do crescimento cerebral ocorre nos 2 primeiros anos de vida.

80. Sobre a anemia ferropriva clínica, é correto afirmar:

- A) Os índices hematimétricos mostram uma redução do vcm, hcm e rdw;
- B) Apresenta clf aumentada, anisocitose e hcm diminuído;
- C) O número de hemácias pode estar moderadamente reduzido ou muito baixo, nos casos graves, e o índice reticulocítario > 2;
- D) Apresenta ferritina sérica diminuída, ferro sérico normal, clf normal;
- E) Apresenta normocromia, ferro sérico diminuído, clf aumentada.

81. Mulher de 23 anos de idade, nuligesta, ciclos menstruais irregulares a cada 40–60 dias, Hirsutismo moderado, IMC = 31 kg/m², PA = 130x88 mmHg, acne moderada. TSH, prolactina e 17-OH-Progesterona normais. Glicemia de jejum = 106 mg/dL e após duas horas de 75 g de glicose = 145mg/dL. A intervenção mais apropriada para

reduzir o risco de desenvolvimento de diabetes mellitus nessa paciente é:

- A) Dieta hipocalórica e atividade física;
- B) Espironolactona;
- C) Anticoncepcional oral combinado;
- D) Cirurgia bariátrica;
- E) Nenhuma intervenção reduzirá o risco de desenvolver Diabetes Mellitus para essa paciente.

82. Mulher de 30 anos de idade comparece à emergência, pois teve relação sexual desprotegida há seis horas e procura orientação. Está em uso de quimioterapia neoadjuvante para câncer de mama recentemente diagnosticado. Faz uso de DIU TCu 380, inserido aos 16 anos de idade, ciclos regulares, DUM há dez dias. Com base nesse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O método em uso está dentro do prazo validado para eficácia contraceptiva.
- B) A paciente não apresenta risco de engravidar, pois está em uso de quimioterapia.
- C) Deve ser prescrito levonorgestrel 1,5 mg via oral dose única.
- D) Deve ser prescrito implante de etonogestrel subcutâneo
- E) A contracepção de emergência não pode ser prescrita para essa paciente.

83. Adolescente de 15 anos de idade vai à consulta por sangramento menstrual intenso desde a menarca, há dois anos. Ciclos regulares com fluxo intenso e duração de oito dias. Última menstruação terminou há cinco dias. Mãe apresentava quadro semelhante. Ao exame, menina com IMC = 18 kg/m², PA = 110 x 70 mmHg, FC = 100 bpm, hipocorada 3+/4+. Exames: Ht = 27%, Hb = 9,2 g/dL, plaquetas = 244.000/mm³. Qual é a próxima conduta a ser adotada nesse caso?

- A) Iniciar transfusão de concentrado de hemácias.
- B) Solicitar ultrassonografia pélvica para descartar ovários policísticos.
- C) Solicitar ultrassonografia transvaginal para descartar mioma uterino.
- D) Reavaliar em seis meses para aguardar a maturidade do eixo.
- E) Solicitar exames laboratoriais para pesquisas de coagulopatias.

84. Mulher, 23 anos de idade, queixa-se de corrimento vaginal claro com discreto prurido e ardência vulvar, com piora no período pré-menstrual. Ao exame ginecológico, observou-se conteúdo vaginal branco, fluido, não aderente. Bacterioscopia evidenciou lactobacilos +++, grande quantidade de polimorfonucleares e células intermediárias íntegras. O teste das aminas foi negativo

e o pH vaginal é 4,0. Nesse caso, o diagnóstico provável é:

- A) vulvovaginite por cônida.
- B) vaginose bacteriana.
- C) tricomoníase.
- D) vaginose citolítica.
- E) vulvaginite por germes inespecíficos.

85. Mulher de 25 anos de idade recebeu tratamento adequado para sífilis primária e está fazendo uso de preservativo. No acompanhamento médico, o VDRL no terceiro mês foi de 1:64. Paciente retorna no sexto mês, assintomática. Será considerado critério mínimo necessário para o sucesso terapêutico:

- A) FTA-ABS negativo
- B) VDRL + 1: 16
- C) VDRL + 1:64
- D) RPR negativo
- E) VDRL + 1: 128

86. Mulher, 47 anos de idade, refere dor abdomino-pélvica há três dias, acompanhada de febre e corrimento amarelado com odor fétido, está sendo atendida na emergência. Exame físico: PA = 100x60 mmHg, FC = 98 bpm, temperatura = 39 °C. Abdome: dor à descompressão brusca em fossa ilíaca esquerda. Toque vaginal: útero e anexos com dor à mobilização. Qual é o diagnóstico mais provável nesse caso?

- A) Peritonite por DIP.
- B) Diverticulite.
- C) Síndrome da dor vesical.
- D) Cálculo uretral obstrutivo à esquerda.
- E) Psoíte.

87. No que se refere à vacina contra o vírus do HPV para a prevenção do câncer de colo do útero, é correto afirmar:

- A) De acordo com o plano nacional de imunização brasileiro, a vacina é fornecida para meninas imunocompetentes de 9 a 14 anos de idade, com três doses.
- B) De acordo com o plano nacional de imunização brasileiro, a vacina é fornecida para mulheres imunossuprimidas de 9 a 26 anos de idade, com três doses.
- C) A vacina disponível no Brasil pelo plano nacional de imunização foi desenvolvida contra o HPV dos tipos 16, 18, 31 e 45.

- D) A vacina tem mais efetividade se ministrada antes do início da atividade sexual, porém pode ser usada em indivíduos já sexualmente ativos.

E) A vacina do HPV não tem sido indicada nesses casos.

88. Jovem de 18 anos de idade, atendida no pronto-socorro, chorando muito, referindo sangramento genital após ter sido forçada a ter relações sexuais com um desconhecido, sem o uso de preservativo, cerca de quatro horas atrás. Refere menarca aos 17 anos de idade e usa anticoncepcional oral combinado. Ao exame ginecológico, foram observadas áreas de equimose e de pequeno sangramento em introito vaginal. Com vistas à prevenção de infecções não virais de transmissão sexual, a conduta é:

- A) Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI; ceftriaxona 500 mg dose única + azitromicina 1 g dose única; metronidazol 2 g dose única.
- B) Penicilina G benzatina 2,4 milhões UI; ceftriaxona 250 mg dose única + metronidazol 2 g dose única.
- C) Penicilina G benzatina 1,2 milhões UI; doxiciclina 100 mg 12/12 horas por sete dias; metronidazol 1 g por sete dias.
- D) Penicilina G benzatina 1,2 milhões UI; ceftriaxona 500 mg dose única + azitromicina 1 g dose única; metronidazol 2 g dose única.
- E) A penicilina G benzatina está contra indicada para jovens nessa faixa etária.

89. O médico realizou atendimento de uma paciente por telemedicina, obtendo antes termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para a realização da consulta e autorização expressa para gravação. A paciente mostrou, na chamada de vídeo, uma lesão vulvar a esclarecer, e o médico pretende usar o print dessa imagem em uma aula. De acordo com as normas vigentes, é correto afirmar:

- A) Não há proibição quanto à utilização da imagem, pois há TCLE da consulta.
- B) Uma vez autorizada a gravação da consulta, é livre o uso das imagens pelo médico.
- C) O médico não pode utilizar a imagem da paciente sob hipótese nenhuma.
- D) É necessário o cadastro como projeto na Plataforma Brasil para o uso da imagem em aula.
- E) A autorização para o uso da imagem da lesão deve ser específica e, preferencialmente, por escrito.

90. Primigesta, 32 anos, sem comorbidades, admitida na maternidade da Santa Casa com 28 semanas de gestação, referindo perda franca de líquido amniótico via vaginal

há 8h, sem queixas dolorosas. Qual a conduta mais adequada para essa paciente?

- A) Exame especular e antibiótico profilaxia.
- B) Toque vaginal e indução do parto.
- C) Toque vaginal e indicar cesárea.
- D) Indução do parto vaginal e antibiótico profilaxia.
- E) Internamento e indução do parto imediatamente.

91. Mulher de 38 anos de idade, com duas cesarianas prévias, foi tratada para mola hidatiforme com esvaziamento uterino. As dosagens de beta-HCG plasmático quantitativo logo após o esvaziamento são: primeira: 1.050 mUI/mL em 15/10 (14º dia pós-esvaziamento); segunda: 600 mUI/mL em 30/10; terceira: 500 mUI/mL em 07/11; quarta: 450 mUI/mL em 14/11; quinta: 420mUI/mL em 21/11. Qual é a conduta a ser adotada para o melhor cuidado dessa paciente?

- A) Realizar ecodoppler transvaginal, raio x de tórax e provas de função hepática.
- B) Repetir a dosagem de beta-HCG sérico em sete dias.
- C) Realizar exame ginecológico e ecografia transvaginal.
- D) Realizar tomografia computadorizada de abdômen e tórax.
- E) Tranquilizar a paciente e enviar para casa sem necessidade de repetir exames.

92. Gestante de 16 semanas, em acompanhamento pré-natal na unidade básica de saúde, apresenta cartão de pré-natal da última gestação com esquema vacinal, há quatro anos: recebeu duas doses de vacina contra dT (difteria e tétano) e uma dose de dTpa (difteria, tétano e coqueluche), e também duas doses da vacina contra a hepatite B. Segundo as recomendações do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde para a vacinação das gestantes, a orientação para essa gestante é indicar administração de:

- A) Apenas uma dose de dTPa com 20 semanas.
- B) Esquema vacinal de três doses de vacina contra a hepatite B.
- C) Uma dose de dTpa com 20 semanas e uma dose de vacina contra a hepatite B.
- D) Uma dose de dT neste momento e uma dose de dTPa com 20 semanas.
- E) Não é necessário fazer nenhuma dose de vacinação.

93. No que se refere ao uso do balão de tamponamento intrauterino durante a hemorragia pós-parto, é correto afirmar:

- A) Está indicado nos casos de atonia uterina logo que a oxitocina falhar em controlar a hemorragia.

- B) Está indicado nos casos de hemorragia após um parto vaginal por suspeita de retenção placentária.
- C) Pode ser utilizado nos casos de hemorragia após parto vaginal por suspeita de laceração uterina.
- D) Pode ser utilizado nos casos de hemorragia relacionada à placenta prévia durante uma cesariana.
- E) Não há indicação de uso em nenhuma circunstância.

94. Primípara, 20 anos, 10º dia de puerpério, com história de quadro depressivo há quatro anos, controlado com uso de Sertralina e psicoterapia durante dois anos. A paciente suspendeu o tratamento por conta própria após melhora clínica. Relata tristeza profunda, insônia, exaustão e apatia. O companheiro relata que a paciente se recusa a amamentar e permanecer junto ao recém-nascido durante o dia, além de não demonstrar interesse no próprio asseio e permanecer quase todo o tempo na cama. Para o melhor cuidado dessa paciente, como deve ser a condução desse caso?

- A) Evitar tratamento medicamentoso devido à amamentação e iniciar psicoterapia.
- B) Iniciar tratamento medicamentoso, com uso da mesma droga antidepressiva utilizada anteriormente.
- C) Iniciar tratamento medicamentoso com outra droga antidepressiva, devido ao risco de falência terapêutica.
- D) Iniciar tratamento medicamento com progesterona, cuja eficácia é comprovada e não interfere na amamentação.
- E) Não há necessidade de intervenção nesse primeiro momento, com agendamento de retorno em 15 dias.

95. Gestante de 34 semanas, G4 P3 (partos normais), refere dor abdominal e sangramento vaginal há três horas. Exame físico: PA = 140 x 90 mmHg; FC = 75 bpm; hipertonia uterina e BCF inaudíveis. Exame especular: sangramento proveniente do colo, em pequena quantidade. Toque vaginal: colo pérvio para 5 cm, apresentação cefálica, bolsa íntegra, tensa. Foi realizada ultrassonografia que confirmou óbito fetal e peso fetal estimado de 2.000 g. Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada?

- A) Realizar cesariana imediata pelo risco de desenvolver coagulopatia e útero de Couvelaire.
- B) Aguardar a gestação chegar a termo (37 semanas) para induzir o parto vaginal.
- C) Aguardar exames de coagulação para definir necessidade de anestesia geral para

realização da cesárea.

D) Iniciar infusão de ocitocina e realizar cesárea se o parto vaginal não ocorrer em até duas horas.

E) Realizar amniotomia e aguardar parto vaginal em até 6 horas, avaliando o quadro clínico a cada hora.

96. Gestante na 27^a semana, diabética tipo I há sete anos, procura a maternidade referindo vômitos (4 episódios) e mal-estar há um dia. Faz uso de insulina, mas, nesse dia, não tomou a medicação, por causa dos vômitos. Refere polaciúria e disúria na última semana. Ao exame: FC = 110 bpm; FR = 28 mvm; altura uterina de 29 cm; FCF = 160 bpm; ausência de contrações uterinas. Realizada glicemia (HGT) de 300 mg/dL. Quais exames devem ser solicitados para esclarecer a principal hipótese diagnóstica e qual é a conduta imediata a ser adotada?

A) Gasometria e urina I; realizar hidratação endovenosa e insulinoterapia endovenosa.

B) Hemograma e urocultura; iniciar antibioticoterapia e insulinoterapia.

C) Urina I e urocultura; realizar hidratação oral e iniciar antibioticoterapia.

D) Gasometria e urina I; iniciar insulinoterapia intramuscular.

E) Urina I e urocultura; realizar hidratação venosa e iniciar metformina.

97. Em relação à infecção por varicela-zoster na gestação, assinale a alternativa correta.

A) O raio x de tórax não deve ser indicado nas gestantes com suspeita de pneumonia pelo vírus da varicela-zoster, pelo risco potencial de malformações fetais.

B) Recomenda-se terapia com antiviral intravenoso para gestantes com varicela-zoster aguda que requerem hospitalização, mesmo na ausência de pneumonia.

C) A maioria das gestantes com varicela necessita de hospitalização, devido à gravidade da doença, tanto para mãe quanto para o feto.

D) Diante de um quadro de pneumonia por varicela-zoster na gestação, está indicado como medicação de primeira escolha, o uso do antiviral ganciclovir.

E) Em todas as situações, está indicado o tratamento oral com aciclovir.

98. Mulher de 33 anos de idade, 3G 2P, 31 semanas de gestação, relata febre persistente e tosse há cinco dias. Nega outros sintomas. Ao exame físico: T = 38°C; PA = 100/60 mmHg; Sp O₂ = 93%; FR = 24 ipm. Nesse caso, o exame para diagnóstico de Covid-19 e o próximo passo para o cuidado materno, são, respectivamente:

- A) Swab de oro-nasofaringe para RT-PCR; internação e suporte ventilatório com O2 por cateter nasal.
- B) Sorologia IgG e IgM; controle ambulatorial frequente sem necessidade de suporte ventilatório ou internação.
- C) Swab de oro-nasofaringe para RT-PCR; suporte de O2 por máscara de Venturi, internação e reserva de leito de UTI.
- D) Sorologia para pesquisa de antígeno; internação para observação sem necessidade de suporte ventilatório.
- E) Sorologia IgG e IgM; internação para observação sem necessidade de suporte ventilatório.

99. Gestante, 28 anos de idade, G3 P2, 37 semanas de gestação, é atendida em maternidade com quadro de tosse, febre, dor de garganta e obstrução nasal há quatro dias e teste positivo para Covid19. Nega dispneia ou dor torácica. Ao exame, T = 37,8°C; FC = 102 bpm; FR = 21 irpm; Sat O2 = 97%; auscultação pulmonar normal. Ao exame obstétrico medida da altura uterina de 34 cm, BCF = 156 bpm, ausência de contrações e colo uterino fechado. Nesse caso, a gravidade do quadro de Covid-19 e a conduta preconizada, são, respectivamente:

- A) Leve; isolamento domiciliar, monitoramento materno, paracetamol para febre e azitromicina para infecção.
- B) Leve; isolamento domiciliar, monitoramento materno, paracetamol para febre e estimular hidratação oral.
- C) Moderado; internação, iniciar antibiótico e realizar cesariana para preservar a saúde do conceito.
- D) Moderado; internação, monitoramento materno, iniciar antibiótico, heparina e corticoterapia.
- E) Grave; internar a gestante imediatamente.

100. Gestante, 18 anos de idade, nove semanas de gravidez, cardiopata (estenose mitral moderada), queixa-se de edema em membros inferiores no final da tarde. Procura o serviço para iniciar o acompanhamento pré-natal. Refere ter tido febre reumática na infância. Nesse caso, a conduta medicamentosa é prescrever:

- A) Digitálicos.
- B) Heparina de baixo peso molecular.
- C) Penicilina benzatina.



D) Furosemida.

E) Meropenem.