



ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA CATARINA

PUC-SP

RESIDÊNCIA MÉDICA 2019

Especialidades:
ÁREAS BÁSICAS
E ACESSO DIRETO

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

Instruções

- A duração da prova é de 4 horas, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 2 horas.
- A prova contém 75 questões objetivas, cada uma com 4 alternativas, das quais apenas uma é correta, e uma questão dissertativa multiespecialidade que deve ser respondida nesse caderno.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar ou rasurar.
- No preenchimento da folha óptica, preste atenção na sequência numérica das questões.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para esse fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, de pulso, com calculadores ou outros. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova o candidato deverá, obrigatoriamente, devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha ótica de respostas.

Boa sorte!

ÁREA BÁSICA:

- 100 – Cirurgia Geral
- 101 – Clínica Médica
- 102 – Ginecologia e Obstetrícia
- 103 – Pediatria
- 104 – Cirurgia Básica.

ACESSO DIRETO:

- 200 – Anestesiologia
- 201 – Infectologia
- 202 – Medicina de Família e Comunidade
- 204 – Otorrinolaringologia
- 205 – Ortopedia e Traumatologia
- 206 – Psiquiatria
- 207 – Radiologia e Diagnóstico por imagem
- 208 – Dermatologia
- 208 – Neurocirurgia
- 209 – Neurologia
- 400 – Cirurgia Cardiovascular.



• Questão 01 •

Síndrome torácica aguda (STA) é a segunda principal causa de hospitalização e a maior causa de internação em centro de terapia intensiva e mortalidade precoce em falciformes. Aproximadamente metade dos pacientes apresentará STA durante sua vida e parte deles terá quadros recorrentes. O Rx abaixo foi obtido de um paciente falcêmico de 22 anos, que está no segundo dia de uma internação, devida à crise álgica em ombro e região intercostal, mas que começou a apresentar desconforto respiratório. Baseado nestes dados, qual alternativa abaixo é correta?

- A) A transfusão de concentrado de hemácias ou a transfusão de troca devem ser evitadas, devido ao risco de elevação da hiperviscosidade sanguínea.
- B) Devido à dificuldade da definição etiológica e à gravidade do quadro, está comumente indicada terapia empírica com cefalosporina de terceira ou quarta geração, associada ou não a macrolídeo.
- C) O risco aumentado de infecções por microorganismos encapsulados nos doentes falciformes, principalmente do trato respiratório, sugere como uma boa opção terapêutica para tratamento empírico, a associação de Oxacilina com Cefalotina ou Ciprofloxacina.
- D) Mesmo que haja evidência clínica de broncoespasmo, o uso de bronco dilatadores é contra indicado nestes pacientes.



• Questão 02 •

Na hipertensão arterial resistente ou refratária é importante associar medicamentos de classes farmacológicas diferentes, sinérgicas e nas doses corretas, desde que toleradas. Assim você considera que a melhor associação para um paciente sem déficit de função renal seria:

- A) Clortalidona, Captopril e Anlodipina.
- B) Captopril, Espironolactona e Clonidina.
- C) Losartana, Clonidina e Espironolactona.
- D) Clortalidona, Anlodipina e Hidralazina.

• Questão 03 •

Nas infecções causadas por *Staphylococcus aureus* meticilina/oxacilina resistentes, é considerada uma opção terapêutica eficaz o seguinte antimicrobiano da classe das cefalosporinas:

- A) Ceftarolina.
- B) Vancomicina.
- C) Cefepima.
- D) Daptomicina.

• Questão 04 •

A resistência bacteriana constitui enorme problema na atualidade. As betalactamases de espectro estendido (ESBL) respondem melhor ao tratamento com a seguinte classe de antimicrobianos:

- A) Glicilciclinas.
- B) Carbapenens.
- C) Cefalosporinas de quinta geração.
- D) Quinolonas de espectro ampliado.

• Questão 05 •

A Pneumonia Adquirida na Comunidade é a terceira maior causa de morte no mundo, sendo a maior causa de morte infecciosa. No ano de 2017, ocorreram 621.481 internações por pneumonia no Brasil, com 55.922 óbitos, correspondendo à primeira causa de internação por doença. Assinale a alternativa correta em relação à Pneumonia adquirida na Comunidade:

- A) O Escore CURB-65 avalia o local de tratamento e o risco de mortalidade, sendo que para escore que soma 2 pontos, o tratamento deve ser ambulatorial e a mortalidade será de 9,2%.
- B) Os critérios sobre necessidade de tratamento da Pneumonia na Unidade de Terapia Intensiva, orientados pela American Thoracic Society, citam que a indicação do tratamento em UTI seria apenas para pacientes com Insuficiência Respiratória e Necessidade de Ventilação Mecânica.
- C) O Escore de CURB-65 que soma 0 ou 1 ponto orienta que o tratamento seja realizado ambulatorialmente e a mortalidade nesses casos seria de 1,5%.
- D) O tratamento ambulatorial com amoxicilina administrada via oral é adequado e não apresenta falhas terapêuticas.

• Questão 06 •

Paciente de 62 anos veio encaminhado do oftalmologista, pois apresentava o hemograma que segue: Hb = 13,3g/dl Leucócitos = 143.000/mm³ (Mieloblastos 02%, Promielócitos 05%, Mielócitos 09%, Metamielócitos 11%, Bastonetes 15%, Segmentados 34%, Eosinófilos 03%, Basófilos 03%, Linfócitos 10% e Monócitos 08%) e Plaquetas de 650.000/mm³. Ao exame, apresentava apenas o baço palpável a 5 cm do RCE. Qual é a resposta correta?

- A) Provável Leucemia Mielóide Aguda, sendo necessário mielograma para confirmação, tratamento com quimioterapia sistêmica e plaquetaférese.
- B) Trata-se de uma Trombocitemia Essencial, diagnosticada pela pesquisa da mutação da JAK II e o tratamento com AAS e hidroxiureia.
- C) Provável Leucemia Mielóide Crônica, sendo o diagnóstico firmado pela pesquisa da mutação BCR/ABL, e o tratamento deve ser com Inibidores da Tirosina quinase.
- D) Provável quadro infeccioso, devendo ser pesquisado o foco e o tratamento com antibióticos sistêmicos.

• Questão 07 •

Com relação à transfusão de Concentrados de Hemácias, responda a alternativa correta:

- A) Para um paciente com anemia e plaquetopenia utiliza-se, preferencialmente, sangue total ao invés de concentrados de glóbulos.
- B) Devemos transfundir quantas unidades forem necessárias, para deixar o paciente com 10 g/dl de hemoglobina.
- C) Uma unidade de concentrado de glóbulos tem hematócrito próximo de 80%, eleva a hemoglobina em 1 grama/dl em um indivíduo de 70 Kg e deve ser transfundida em 1 a 4 horas.
- D) O uso de filtro de leucócitos evita reações transfusionais como hemólise e febre.

• Questão 08 •

Paciente com 28 anos chega ao PS com sangramento gengival, hematúria e petéquias em membros inferiores. Apresenta febre há 2 dias e em seu hemograma Hb = 9,3 g/dl, Leucócitos = 2100/mm³ (Segmentados = 15%, Linfócitos 40% e presença de 45% de células imaturas) e Plaquetas = 16.000/mm³. Qual é o provável diagnóstico, o exame necessário para a confirmação diagnóstica e as primeiras medidas terapêuticas?

- A) Púrpura Trombocitopênica Imunológica, pesquisa de anticorpos anti-plaquetas e imunossupressão.
- B) Leucemia Mielóide Crônica, pesquisa da mutação BCR/ABL, transfusão de plaquetas e Inibidor de Tirosina Quinase.
- C) Leucemia Linfóide Crônica, Mielograma e Imunoquimioterapia.
- D) Leucemia Mielóide aguda, Mielograma, transfusão de plaquetas e antibioticoterapia sistêmica (empírica).

• Questão 09 •

Paciente de 58 anos deu entrada na emergência com queimação retrosternal de forte intensidade, de início súbito, acompanhada de dispneia, sudorese fria e sensação de desfalecimento. O eletrocardiograma evidenciou supradesnivelamento do segmento ST em DII, DIII e AVF e bloqueio atrioventricular total. Qual é a mais provável artéria coronária acometida?

- A) Artéria coronária direita.
- B) Artéria descendente anterior.
- C) Tronco da coronária esquerda.
- D) Artéria circunflexa.

• Questão 10 •

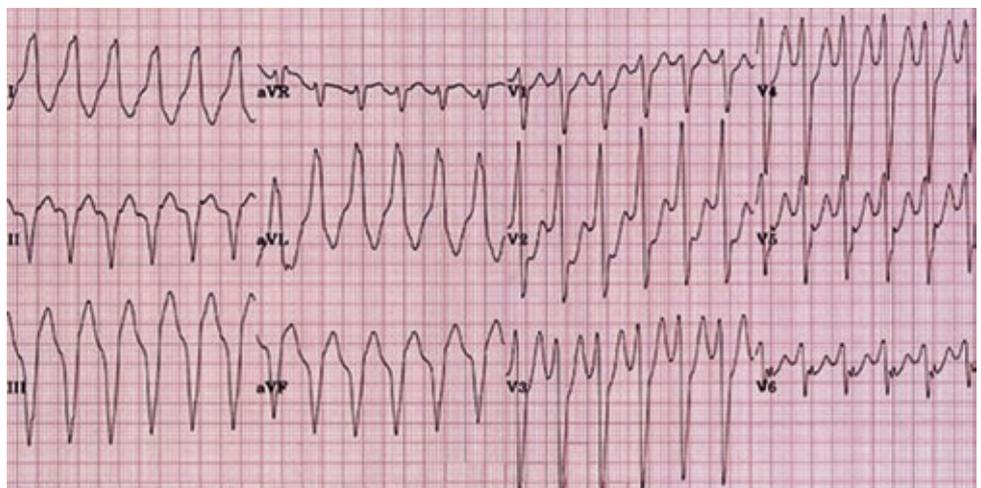
Paciente de 18 anos é admitido na unidade de emergência com dor precordial típica, após uso de cocaína numa festa. Qual dos medicamentos abaixo deve ser contra indicado, nesse momento, para este paciente?

- A) Nitrato sublingual.
- B) Ácido acetilsalicílico.
- C) Antagonista dos canais de cálcio não diidropiridínicos.
- D) Betabloqueadores.

• Questão 11 •

Paulo, 52 anos, apresenta-se na emergência com confusão mental, palpitação cardíaca, dispneia e com a pressão arterial de 60/40 mmHg. Com base no eletrocardiograma realizado (abaixo), assinale a alternativa que representa o diagnóstico eletrocardiográfico e a melhor conduta para Paulo.

- A) Taquicardia ventricular e amiodarona endovenosa 150 mg.
- B) Taquicardia supraventricular e amiodarona endovenosa 150 mg.
- C) Taquicardia ventricular e cardioversão elétrica sincronizada com 100 Joules.
- D) Taquicardia ventricular e cardioversão elétrica não sincronizada com 100 Joules



• Questão 12 •

Aparecida tem, há 26 anos, o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico. Ela se apresenta ao médico assistente referindo pretender engravidar. Refere já ter tido um aborto anteriormente e está preocupada com a possibilidade de uma nova perda fetal. Entre os autoanticorpos abaixo, qual é o mais importante para fazer parte dessa investigação?

- A) Anti DNA nativo.
- B) Anti Sm.
- C) Anti Ro.
- D) Anticoagulante lúpico.

• Questão 13 •

Homem, 45 anos, diabético há 2 anos, com Hb glicada de 8% e glicemias de jejum ao redor de 230 mg/dl. Está em uso de metformina 2g/dia e glibenclamida 30mg/dia. Apresenta nictúria e polidipsia. Não faz dieta, alegando sentir muita fome. IMC atual = 32,0; IMC há 2 anos = 31 Kg/m². Recomenda-se para esse paciente:

- A) Suspender glibenclamida e iniciar insulina NPH 0,5 a 0,7U/Kg/dia.
- B) Associar sibutramina e insistir na dieta.
- C) Associar sitagliptina.
- D) Reduzir glibenclamida para 10mg/dia e dieta hipocalórica

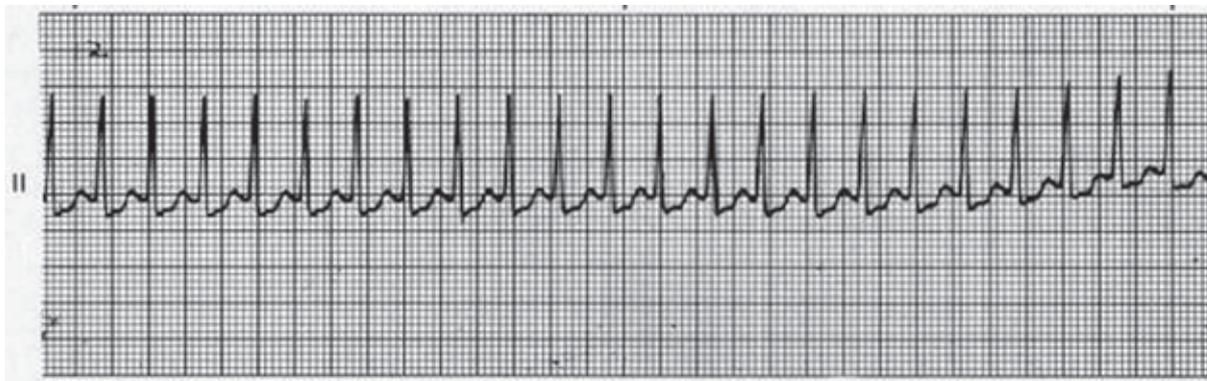
• Questão 14 •

14. Mulher, 25 anos, faz por conta própria vários exames laboratoriais e procura atendimento médico por apresentar TSH = 0,01 μ UI/ml (VR: 0,4 - 4,8). Os demais exames são normais, usa apenas ACO. O exame físico é normal, tireoide palpável, tamanho e consistência normais. O que seria mais adequado para iniciar a investigação diagnóstica?

- A) T₄ livre, anticorpos antitireoide.
- B) T₄ livre, ultrassonografia de tireoide e TRab.
- C) T₄ livre, RNM de sela túrcica.
- D) T₃, T₄ livre, TSH, captação de ¹³¹I.

• Questão 15 •

Maria, 49 anos, chega à Emergência com queixas de desconforto e sensação de que o coração vai “sair pela boca”. Está clinicamente bem e com a Pressão Arterial em 120 x 80 MMHG. Seu eletrocardiograma é mostrado na figura abaixo. Qual seria a melhor conduta a ser tomada?



- A) Cardioversão elétrica sincronizada com 100 Joules.
- B) Propranolol 40 mg via oral.
- C) Aspirina 200 mg via oral e iniciar heparinização.
- D) Adenosina 6mg IV em bolus, seguido de água destilada em “flushing”



• Questão 16 •

Qual dos seguintes antibióticos, administrados sem metronidazol, é adequado para profilaxia, ao realizar uma apendicectomia?

- A) Cefalexina.
- B) Ceftriaxona.
- C) Cefotaxima.
- D) Ampicilina-sulbactam.

• Questão 17 •

Qual é a apresentação mais precoce da síndrome do compartimento muscular?

- A) Paralisia.
- B) Ausência de pulsos.
- C) Palidez.
- D) Dor.

• Questão 18 •

Um homem é admitido com pancreatite aguda. Quais dos seguintes achados estão associados ao pior prognóstico?

- A) Falência transitória de múltiplos órgãos.
- B) Insuficiência persistente de múltiplos órgãos e coleção líquida peri-pancreática.
- C) Insuficiência persistente de múltiplos órgãos e necrose pancreática, contendo bolhas de gás.
- D) Insuficiência persistente de múltiplos órgãos e necrose pancreática.

• Questão 19 •

Qual dos seguintes alternativas seria mais adequada(o) na prevenção de trombose venosa profunda, após cirurgia abdominal, em paciente com menos de 40 anos sem fatores de risco conhecidos?

- A) Varfarina pós-operatória.
- B) Deambulação precoce.
- C) Aspirina no pós-operatório.
- D) Meias de compressão sequencial.

• Questão 20 •

Qual é o melhor momento para administrar um antibiótico para prevenir uma infecção cirúrgica?

- A) 2 a 24 horas antes da cirurgia.
- B) Até 1 hora antes da cirurgia.
- C) Logo depois da incisão.
- D) Durante o procedimento.

• Questão 21 •

Você inseriu um dreno torácico em um paciente com pneumotórax. Três horas depois, você nota que há um enfisema subcutâneo significativo no tórax. Depois de verificar o frasco de drenagem e o local do dreno torácico, qual das seguintes alternativas é contraindicada?

- A) Aplicar um curativo oclusivo no local do dreno torácico.
- B) Inserir um segundo dreno torácico.
- C) Ajustar o dreno torácico e fazer uma radiografia de tórax.
- D) Lavar o dreno com solução salina para verificar a sua permeabilidade.

• Questão 22 •

Uma mulher de 64 anos com câncer de cólon metastático, tratada com quimioterapia e radioterapia neoadjuvante, é submetida a uma laparotomia e desenvolve uma fístula sete dias após a cirurgia. Qual é o fator mais provável para dificultar o fechamento da fístula?

- A) Radiação Anterior.
- B) Febre.
- C) Tipo de câncer.
- D) Idade.

• Questão 23 •

Em um paciente que sofreu uma reação hemolítica aguda, qual das seguintes alternativas é um sinal tardio?

- A) Febre.
- B) Sibilos.
- C) Sangramento generalizado.
- D) Hematúria.

• Questão 24 •

Qual é o padrão de tratamento para o manejo de um abscesso hepático piogênico?

- A) Apenas antibióticos.
- B) Cirurgia aberta e antibióticos.
- C) Laparoscopia e antibióticos.
- D) Drenagem percutânea e antibióticos.

• Questão 25 •

Em qual dos seguintes distúrbios os níveis de antígeno carcinoembrionário (CEA) estão elevados?

- A) Hepatite A.
- B) Colite ulcerativa.
- C) Colecistite aguda.
- D) Diverticulite.

• Questão 26 •

Uma massa testicular é detectada. Qual característica é mais consistente com o fato de ser cancerígena?

- A) Dolorosa.
- B) Dura.
- C) Bilateral.
- D) Eritematosa.

• Questão 27 •

Qual é a causa da maioria das lesões traumáticas no diafragma?

- A) Trauma contuso por acidentes com veículo motorizado.
- B) Trauma contuso por queda.
- C) Trauma penetrante por arma branca.
- D) Trauma penetrante por empalamento.

• Questão 28 •

Um adulto de 37 anos sofre remoção colonoscópica de um pólipó de sigmoide com 3 cm. O patologista diagnostica um carcinoma pouco diferenciado, limitado ao pedúnculo sem invasão linfática ou vascular. Qual é o próximo passo?

- A) Sigmoidectomia.
- B) Observação.
- C) Quimioterapia seguida de cirurgia.
- D) Radioterapia.

• Questão 29 •

Qual opção é menos segura para garantir uma via aérea difícil?

- A) Laringoscopia direta e intubação oral.
- B) Intubação endotraqueal com broncoscopia.
- C) Cricotiroidostomia.
- D) Máscara laríngea.

• Questão 30 •

Qual é a causa mais comum de parafimose?

- A) Infecção.
- B) Trauma.
- C) Anemia falciforme.
- D) Iatrogenia.



• Questão 31 •

Se houver necessidade de adrenalina na reanimação neonatal, deverá ser usada na diluição e dosagem intravenosa de:

- A) 1/1.000 / 0,1-0,5ml/kg
- B) 1/2.000 / 0,3-0,5ml/kg
- C) 1/5.000 / 0,05-0,1ml/kg
- D) 1/10.000 / 0,1-0,3ml/kg

• Questão 32 •

Recém-nascido apresenta, ao exame, falta de movimentação em membro superior direito, semiflexionado e doloroso à movimentação. Essa condição está frequentemente associada a:

- A) Sífilis congênita.
- B) Toxoplasmose congênita.
- C) Fratura de clavícula.
- D) Torcicolo congênito.

• Questão 33 •

Lactente com 9 meses de idade deve ser capaz de:

- A) Andar sem apoio.
- B) Fazer pinça.
- C) Mostrar o que quer.
- D) Usar colher ou garfo.

• Questão 34 •

Segundo o Ministério da Saúde, deve ser considerado caso suspeito de dengue toda criança:

- A) Com dor abdominal contínua e vômitos persistentes.
- B) Residente em área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo e sem foco de infecção aparente.
- C) Residente ou proveniente de área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, entre dois e cinco dias e sem foco de infecção aparente.
- D) Com surgimento de exantema tardio em relação ao início da febre.

• Questão 35 •

Qual é o principal componente no leite de vaca causador de alergia?

- A) Beta-Caseína.
- B) Beta-lactoglobulina.
- C) Lactose.
- D) Alfa lactoalbumina.

• Questão 36 •

Mariana, 5 anos de idade, apresenta dor abdominal em cólicas há 4 dias. No exame clínico apresenta-se em regular estado geral, discreta palidez cutânea, abdômen flácido e com dor difusa à palpação abdominal, sem sinais de localização. Baço e fígado não palpáveis. Há 1 dia iniciou quadro de petéquias e sufusões hemorrágicas na região das nádegas e membros inferiores. Apresenta também dores articulares. Hemograma com hematócrito de 36%, Hemoglobina de 12 g/dl, leucócitos 9.000/mm³ (B=0; S= 67%; E=3%, L= 20%; M=10%) Plaquetas= 210.000/mm³. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Leucemia linfoblástica aguda.
- B) Meningocemia.
- C) Púrpura trombocitopênica idiopática.
- D) Púrpura de Henoch-Schönlein.

• Questão 37 •

Na situação acima, a complicação tardia que pode ocorrer no quadro clínico apresentado por Mariana envolve, principalmente, qual órgão ou sistema?

- A) Renal.
- B) Cardíaco.
- C) Articular.
- D) Gastrointestinal.

• Questão 38 •

Assinale a alternativa correta quanto à conduta a ser tomada no manejo da crise de asma na infância:

- A) A efetividade do corticoesteróide injetável, quando comparada à do oral, é superior especialmente em casos graves.
- B) O uso de broncodilatador deve ser iniciado em casa, em crianças com episódios prévios de sibilância, assim que os sintomas forem percebidos.
- C) Para determinar a gravidade da crise, devem ser considerados todos os sintomas apresentados.
- D) A radiografia de tórax deve ser sempre solicitada, especialmente em casos de suspeita de complicações e/ou de infecção bacteriana associada.

• Questão 39 •

Em relação aos sinais clínicos sepse neonatal, podemos afirmar:

- A) Os quadros abdominais são os predominantes.
- B) Os sinais são muito específicos e, normalmente, dispensam avaliação laboratorial.
- C) Os sinais são inespecíficos com relação à sepse.
- D) Os sinais de instabilidade hemodinâmica predominam e são específicos.

• Questão 40 •

Na abordagem terapêutica do Síndrome Nefrótico faz-se necessária a correção da hipoalbuminemia, em virtude do resultado de laboratório, assim como da presença de ascite e edema de membros inferiores. Neste caso, deve-se administrar:

- A) Albumina a 5% - 0,5 – 1 g / kg
- B) Albumina a 20% - 0,5 – 1 g /kg
- C) Albumina 20% + soro fisiológico.
- D) Albumina 5% + ringer com lactato.

• Questão 41 •

Qual é o principal agente etiológico da rinosinusite aguda na infância?

- A) *Haemophilus influenzae*.
- B) *Streptococcus pyogenes*.
- C) *Streptococcus pneumoniae*.
- D) Vírus respiratórios.

• Questão 42 •

No diagnóstico da Doença de Kawasaki, usa-se o critério de febre há mais de 5 dias de duração e de 4 dos 5 sinais maiores. Assinale nas alternativas abaixo, qual mostra quatro dos sinais maiores

- A) Edema de mãos e pés, hiperemia da conjuntiva ocular, exantema, adenite cervical.
- B) Descamação palmo plantar, esplenomegalia, adenomegalia cervical, petéquias.
- C) Aneurisma coronariano, trombocitose, PCR elevado, exantema.
- D) Exantema polimorfo, piúria estéril, esplenomegalia, icterícia.

• Questão 43 •

Escolar 8 anos de idade, do sexo masculino, chega à UBS acompanhado de sua mãe que refere que há dois dias o menino está com o “rosto mais inchado” e reclamando de dor de cabeça, náuseas e diminuição da diurese. Exame físico: regular e estado geral com edema bipalpebral; ausculta cardíaca normal; PA:130x90mmHg; ausculta pulmonar: estertores subcrepitantes em bases; abdome flácido, fígado a 2cm do rebordo costal direito; membros inferiores: edema 2+/4+ e presença de lesões crostosas. Exames laboratoriais: exame de urina: densidade: 1025, pH:5,5; leucócitos: 12/campo, hemácias: 50/campo. Ureia: 12mg/dl e creatinina: 0,4mg/dl. Radiografia de tórax: aumento discreto de área cardíaca. A hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento inicial para o caso, são, respectivamente:

- A) Pielonefrite / antibiótico venoso.
- B) Síndrome nefrótica / prednisona via oral.
- C) Síndrome nefrítica / tratamento com digitálico.
- D) Síndrome nefrítica / restrição hídrica, diurético, avaliar a necessidade de anti-hipertensivos.

• Questão 44 •

Menina de 03 anos de idade com quadro de erupção avermelhada na bochecha e palidez perioral, seguida de erupção maculopapular nos membros, sem febre e com bom estado geral. O diagnóstico mais provável é

- A) Sarampo.
- B) Eritema infeccioso.
- C) Exantema súbito.
- D) Rubéola.

• Questão 45 •

Considerando o caso acima, o agente etiológico desta patologia é:

- A) Paramixovírus.
- B) Togavírus.
- C) Parvovírus B19.
- D) Herpes vírus humano 6 e 7.



• Questão 46 •

Em matéria do Senado/notícias de 19/6/2017 publicou-se: “Está em análise na Comissão de Assuntos Econômicos o Projeto PLS 106/2011 que propõe a redução gradativa dos teores de gorduras trans e saturadas, açúcares e sódio nos alimentos processados e ultraprocessados.”

Esta iniciativa trata de uma ação cuja intenção é intervir na História Natural das Doenças Crônicas, principalmente no:

- A) Período pré-patogênico – interação multifatorial.
- B) Período patogênico – doença precoce discernível.
- C) Período patogênico – doença avançada.
- D) Período patogênico – convalescença.

• Questão 47 •

O exame de PSA (Antígeno Prostático Específico) é uma medida que se refere a(o):

- A) Promoção da saúde, prevenção primária.
- B) Proteção específica, prevenção primária.
- C) Diagnóstico precoce, prevenção secundária.
- D) Tratamento imediato, prevenção secundária.

• Questão 48 •

Causa suficiente em Epidemiologia é definida como:

- A) Determinante específico que isoladamente altera o risco de doença.
- B) Fator associado a determinado desfecho clínico-epidemiológico.
- C) Fenômeno necessário à produção de determinada doença.
- D) Conjunto de eventos e condições mínimos que inevitavelmente acarretam a ocorrência de doença.

• Questão 49 •

Segundo o atual calendário vacinal do Ministério da Saúde do Brasil (2018), a Vacina Pneumocócica 10V (conjugada) deve ser administrada:

- A) Em três doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade.
- B) Em três doses, aos 2, 4 e 12 meses de idade.
- C) Entre 1 e 4 anos de idade, em apenas uma dose.
- D) Entre 1 e 4 anos de idade, em duas doses com intervalo de 2 meses.

• Questão 50 •

São doenças de notificação compulsória no Brasil:

- A) Febre maculosa, Toxoplasmose congênita.
- B) Influenza, Erisipela.
- C) Mononucleose, Gonorreia.
- D) Febre reumática, Influenza.

• Questão 51 •

Considera-se a ocorrência de uma Epidemia, quando a incidência de determinada doença:

- A) Atinge diferentes países, em diferentes continentes, com tendência crescente.
- B) Inclui casos da doença em diferentes grupos etários, ambos os sexos e diversas classes sociais.
- C) Ultrapassa a Média + 2 Desvios-padrão, calculados para os 10 anos pregressos.
- D) Permanece em ascensão por mais de 3 meses, antes de estabilizar ou regredir.

• Questão 52 •

Qual dos indicadores é o melhor exemplo de que desigualdade em saúde pode representar iniquidade social?

- A) Diferentes taxas de prevalência do Tabagismo, segundo idade.
- B) Diferentes taxas de prevalência de intolerância ao glúten, segundo raça/etnia.
- C) Elevadas taxas de incidência de hipovitaminose D nos países nórdicos.
- D) Diferentes taxas de Prevalência de Transtornos Mentais Comuns, segundo renda.

• Questão 53 •

Dentre os atributos da Atenção Primária em Saúde constam:

- A) Utilização dos serviços, regionalidade, multiprofissionalidade.
- B) Coordenação de cuidados, simplicidade, regionalidade.
- C) Acessibilidade, longitudinalidade, integralidade.
- D) Baixo custo, multiprofissionalidade, acessibilidade.

• Questão 54 •

Na Estratégia de Saúde da Família, o Projeto Terapêutico Singular deve conter:

- A) Hipóteses diagnósticas, metas, divisão de trabalho, reavaliação.
- B) Demografia, morbimortalidade, rede assistencial, metas.
- C) Condições sócio-econômicas, fatores de risco e exposições pregressas.
- D) Composição familiar, redes sociais, histórico do uso dos serviços.

• Questão 55 •

Leia o resumo do artigo e responda qual é o modelo deste estudo epidemiológico.

AValiação Longitudinal de um Programa de Prevenção do Tabagismo em Adolescentes – Este trabalho teve como objetivo avaliar os resultados de um programa de prevenção do tabagismo em adolescentes. O programa de intervenção foi educativo, realizado de 1999 a 2002 em escolas de Lisboa, Portugal. Incluiu estudantes com média de idade igual a 13 anos. Trata-se de um estudo longitudinal, randomizado, com 10 escolas no grupo de intervenção e 10 escolas no grupo controle. O grupo de intervenção participou das atividades educativas do programa de prevenção do tabagismo. O grupo controle participou de atividades educativas diversas, não relacionadas ao programa de prevenção do tabagismo. Os questionários foram aplicados a todos os alunos, no início e no final do período de estudo, para avaliar o hábito de fumar, e os resultados do conjunto das escolas do grupo de intervenção foram comparados com os resultados do conjunto das escolas dos grupos controle.

Trata-se de um estudo de:

- A) Coorte prospectivo.
- B) Coorte retrospectivo.
- C) Ensaio na comunidade.
- D) Ensaio clínico.

• Questão 56 •

O Programa de Prevenção do Tabagismo em Adolescentes apresentou os seguintes resultados: no decorrer do período do estudo, de 1999 a 2002, tornaram-se fumantes 8% dos estudantes do grupo de intervenção e 12,4% dos estudantes do grupo controle (Risco Relativo do Grupo de Intervenção comparado ao Controle = 0,59; Intervalo de 95% de Confiança de 0,40 a 0,87). Considerando-se este resultado, qual é o Número Necessário para Tratar (NNT)?

- A) NNT= 11,5 - Evitou-se 1 fumante a cada 11,5 estudantes participantes do programa no grupo de intervenção.
- B) NNT= 44 - Evitou-se 1 fumante a cada 44 estudantes participantes do programa no grupo de intervenção.
- C) NNT= 16,9 - Evitou-se 1 fumante a cada 16,9 estudantes participantes do programa no grupo de intervenção.
- D) NNT= 22,7 – Evitou-se 1 fumante a cada 22,7 estudantes participantes do programa no grupo de intervenção.

• Questão 57 •

O teste do sussurro tem sido apontado como instrumento para triagem auditiva em indivíduos idosos com suspeita de presbiacusia. Em pesquisa recente, os seguintes resultados foram observados:

OUVIDO DIREITO		Resposta da Audiometria Tonal	
Resposta ao Teste do sussurro: Qual é o seu nome?		Alterado	Normal
	Falha	120	5
	Passa	25	60

Qual é a acurácia apresentada nesse estudo pelo teste do sussurro?

- A) 82,8%
- B) 85,7%
- C) 92,3%
- D) 70,6%

• Questão 58 •

No ano B, o país A apresentou 36.000 óbitos em menores de 1 ano de idade, 6.000 óbitos de 1 a 4 anos de idade, 3.000.000 de nascidos vivos, 200 milhões de habitantes. Qual é o valor do Coeficiente de Mortalidade Infantil no ano B, no país A?

- A) 12 óbitos infantis por mil nascidos vivos.
- B) 18 óbitos infantis por 100 mil habitantes.
- C) 14 óbitos infantis por mil nascidos vivos.
- D) 21 óbitos infantis por 100 mil habitantes

• Questão 59 •

No ano X, o país Y apresentou 1.500 óbitos maternos, 3.000.000 de nascidos vivos, 200 milhões de habitantes, 100 milhões do sexo feminino, sendo 50 milhões de mulheres em idade fértil. Qual é o valor do Coeficiente de Mortalidade Materna no ano X, no país Y?

- A) 0,75 óbitos maternos por 100 mil habitantes.
- B) 1,5 óbitos maternos por 100 mil mulheres.
- C) 5 óbitos maternos por 10 mil nascidos vivos.
- D) 3 óbitos maternos por 100 mil mulheres em idade fértil.

• Questão 60 •

Em 2016, o Brasil apresentou 560 casos de Malária. Destes, 500 casos iniciaram e foram diagnosticados em 2016; 20 casos tinham iniciado e foram diagnosticados em 2015; 20 casos tinham iniciado e foram diagnosticados em 2014; e 20 casos tinham iniciado e foram diagnosticados em 2013. Considerando que a população do país era igual a 200 milhões de habitantes em 2016, responda: Qual foi a taxa de incidência de malária em 2016?

- A) 2,8 casos por milhão de habitantes.
- B) 2,7 casos por milhão de habitantes.
- C) 2,6 casos por milhão de habitantes.
- D) 2,5 casos por milhão de habitantes.



• Questão 61 •

S.S.G., 23 anos, casada há 2 anos, tenta engravidar há 1,5 ano. Menarca 14 anos, sempre teve ciclos regulares, mas há 1 ano suas menstruações estão irregulares, atrasando até 2 meses. Teve a última menstruação há 2 meses e recentemente fez o teste de gravidez, que foi negativo. É nuligesta, refere que “sempre foi gordinha”, mas engordou mais ainda desde que se casou. Não tem nenhum antecedente pessoal relevante, nunca foi operada e não usa nenhum medicamento. Seu esposo tem 35 anos, já foi casado anteriormente e teve 1 filho. EF – PA 110/70 mm Hg, Peso 111.500Kg e altura 1,60m (IMC 43,55); nada de relevante na ausculta cardíaca e pulmonar; o abdome é globoso com algumas víbices. Não há visceromegalias. Ao exame ginecológico e mamário, os únicos achados significativos são hiperplasia com liquenificação avermelhada simétrica de ambas as regiões crurais e raiz de coxas. Ao especular há mácula rubra grande que ocupa quase todo o colo uterino. Ela trouxe o espermograma de seu esposo que revelou astenospermia (6% de espermatozoides com movimento linear progressivo e 65% de espermatozoides mortos, no total de 40 milhões de espermatozoide por ml). Assinale a alternativa CORRETA sobre essa paciente:

- A) Caso a paciente não seja submetida a nenhuma intervenção terapêutica e mantenha seu quadro clínico atual, em longo prazo ela poderá ser considerada como uma paciente de risco para o desenvolvimento de câncer de endométrio.
- B) A despeito do quadro de obesidade grau III que a paciente apresenta, a indução da gravidez deve ser iniciada imediatamente, porque o ideal é que ela engravide já, reduzindo seu risco obstétrico.
- C) A lesão dermatológica genital (‘hiperplasia avermelhada’) é determinada pelo vírus HPV, que pode ter sido o fator determinante da esterilidade conjugal.
- D) A paciente deve ser desencorajada a tratar a esterilidade, pois o fator determinante neste caso é masculino. Dessa forma, somente devemos iniciar a abordagem desta paciente após o espermograma estar em ordem.

• Questão 62 •

A.J.C.F.S., 52 anos, casada, dentista. Procurou ajuda porque não consegue mais trabalhar, uma vez que tem muitas ondas de calor, especialmente quando está trabalhando sob o foco odontológico. Esses ‘calores’ também atrapalham seu sono, o que a deixa muito cansada no dia seguinte, com nervosismo excessivo e depressão. Percebe redução da libido sexual e evita seu marido; nos raros momentos em que concorda manter coito, sua vagina permanece seca, o que provoca dispareunia. Ela foi submetida a histerectomia total há 6 anos, por quadro de adenomiose e leiomiomatose uterina. Teve 1 filha. Seu I.M.C. é 19,5, não apresenta comorbidades atualmente, nem tampouco tem antecedentes mórbidos pessoais e familiares relevantes. Seus exames subsidiários estão dentro dos padrões da normalidade. Assinale entre as alternativas abaixo a prescrição medicamentosa CORRETA para essa paciente:

- A) Etinilestradiol 30 mcg + Gestodeno 75 mcg 1 comprimido via oral diário, sem pausa.
- B) Testosterona bioidêntica em apresentação gel vaginal de 2%, aplicações diárias intravaginais.
- C) Estradiol percutâneo 0,5 mg ao dia, aplicações diárias na face interna da coxa.
- D) Medroxiprogesterona 10 mg via oral durante 14 dias mensalmente.

• Questão 63 •

L.M.Z., 32 anos, estudante de pós-graduação, solteira. Procura ajuda médica porque tem um amigo muito íntimo, que não é seu namorado, mas com quem ela se relaciona sexualmente, quando sente necessidade; e este parceiro (que ela já conhece há muitos anos e, por isso mesmo não usam o preservativo) lhe enviou uma mensagem via Whatsapp, recentemente, em que lhe disse estar com uma DST (ele não sabe qual é), mas informou que seu urologista orientou que sua parceira sexual buscasse ajuda do ginecologista. Analise as situações abaixo e selecione aquela que poderia corresponder a uma afirmação CORRETA, em relação às DST numa situação como a descrita:

- A) Caso L.M.Z. apresente na inspeção de seus genitais a presença de pápulas com superfícies lisas e umbilicadas nos grandes lábios, você deve pensar em infecção pelo HPV e proceder a pesquisa de sorologia para anti-HPV.
- B) Se, ao exame especular, houver conteúdo vaginal abundante, branco-acinzentado, sem colpíte ou cervicite, com pH vaginal > 5 e presença de mau cheiro, solicite a cultura para fungos para confirmar.
- C) A presença de uma única úlcera rasa, localizada na fossa navicular, indolor, com bordas duras, fundo limpo e linfonodo satélite na região inguinal direita sugere herpes genital, sendo necessário colher o exame a fresco da superfície da lesão.
- D) Ao especular a presença de ectopia facilmente sangrante, com muco cervical de aspecto purulento é compatível com clamidiose, sendo possível confirmar o diagnóstico por PCR (polymerase chain reaction) para clamídia.

• Questão 64 •

W.S., 33 anos, casada, é multigesta-nulípara, pois já engravidou 4 vezes, mas nunca conseguiu levar a gestação além das 14 semanas. Há cerca de 1 ano tem sangramento uterino anormal, com aumento de volume de sangramento e duração das menstruações, além de muitas dores durante o sangramento. Percebe também polaciúria, redução da capacidade vesical e incontinência urinária de esforço. Ao exame clínico, além de sinais evidentes de anemia, ela apresenta aumento volumétrico do útero, que está irregular. Selecione entre as alternativas abaixo a CORRETA:

- A) Uma das hipóteses pertinentes será a leiomiomatose uterina, sendo o uso do agonista de gonadorrelina uma alternativa terapêutica para o caso em questão
- B) Não há como se excluir que a paciente W.S. tenha síndrome dos ovários micropolicísticos, que será tratado com ooforoplastia.
- C) Muito provavelmente a causa deste desarranjo menstrual encontra-se no acrônimo 'COEIN', da classificação das causas de sangramento uterino anormal da FIGO.
- D) A paciente pode ser portadora de um sarcoma uterino, diagnóstico que poderá ser facilmente realizado pela ultrassonografia transvaginal.

• Questão 65 •

P.S.S., 50 anos, está na pré-menopausa e detectou caroço em sua mama direita há 2 meses. Ao exame clínico havia assimetria mamária, com retração no QSL/MD, mais evidente na inspeção dinâmica. A palpação caracterizava nódulo de 3,0 cm de diâmetro, isolado, endurecido, aderido ao tecido adjacente. Havia gânglio palpável de 4,0 cm de diâmetro (no Nível I da axila). A biópsia revelou 'carcinoma ductal infiltrativo (de mama)'. A paciente foi submetida a mastectomia radical modificada e, no resultado do anatomopatológico, foram observados 4 linfonodos com metástases, entre os 10 linfonodos que foram ressecados. Com relação à situação clínica acima, assinale a alternativa CORRETA, entre as abaixo relacionadas:

- A) O antecedente familiar é o principal fator de risco para o câncer de mama feminino, bem como menarca tardia, multiparidade, idade da primeira gestação a termo antes dos 30 anos, uso de anticoncepcionais orais, falência ovariana prematura, substituição adiposa do tecido mamário.
- B) Os marcadores tumorais CA15-3, CA72.4, CEA e outros possuem papel substantivo na suspeita diagnóstica, na avaliação do prognóstico clínico, bem como no seguimento/proservação do tratamento de pacientes com câncer de mama.
- C) Os receptores de estrógeno (RE), progesterona (RP) e do HER2, no denominado 'perfil triplo negativo' estão pouco expressos, correspondendo ao maior risco de recorrência em 3 anos e maiores taxas de mortalidade em 5 anos, quando comparados aos outros subgrupos.
- D) No caso apresentado acima, a radioterapia complementar não necessita ser indicada como tratamento adjuvante após a cirurgia, pois o tratamento cirúrgico foi radical, com número adequado de linfonodos ressecados.

• Questão 66 •

N.F.C., 20 anos, balconista, solteira, nuligesta, procura orientação para anticoncepção, pois iniciou novo relacionamento há 1 mês, usa preservativo de modo adequado e sistemático em todas as relações, mas se sente insegura em confiar exclusivamente na 'camisinha'. Assinale a afirmação CORRETA entre as abaixo relacionadas:

- A) O uso consistente do método de barreira configura eficácia prática idêntica à eficácia teórica para este método.
- B) Os métodos denominados LARC (Long-Action Reversible Contraceptives) serão excelente opção para esta paciente.
- C) Não devemos prescrever métodos contraceptivos hormonais orais estroprogestativos, sem pesquisar laboratorialmente o risco individual de tromboembolismo.
- D) A inserção de Dispositivo Intra-uterino (DIU), medicado com levonorgestrel, será contraindicada pela possibilidade de propiciar maior risco de anexite, comprometendo o futuro reprodutivo desta paciente.

• Questão 67 •

M.S., 28 anos, divorciada, desempregada, foi encaminhada pelo SAMU, porque foi encontrada desacordada em sua residência, algumas horas após sofrer agressão física e sexual pelo seu ex-parceiro. Você é o médico ginecologista da unidade de emergência e sua conduta deverá ser:

- A) Realizar o acolhimento, depois de se assegurar que ela já fez o Boletim de Ocorrência, investigar os sinais vitais, as lesões que a paciente apresenta e proceder o teste de gravidez.
- B) Encaminhar imediatamente a paciente para o exame de ultrassonografia pélvica, pois pode ter ocorrido lesão traumática de alça ou hemorragia abdominal.
- C) Ao final da consulta a paciente deve receber prescrição de esquema anti-retroviral e antibioticoterapia à base de penicilina cristalina e azitromicina.
- D) O uso de pílula do dia seguinte somente será necessário se a paciente não fizer uso de outro método contraceptivo e estiver em seu período fértil.

• Questão 68 •

M.O.R., 42 anos, casada, publicitária, colheu seu exame de prevenção e o resultado foi “esfregaço satisfatório, não representativo, com células atípicas de significado indeterminado”. Encaminhada para a pesquisa de DNA-HPV, seu resultado foi positivo para grupo de HPV de alto risco. Assinale a alternativa CORRETA para a condução desse caso:

- A) O resultado “não representativo” significa que a colheita da citologia não foi efetuada sobre a JEC.
- B) A real possibilidade do clareamento viral permite que seja postergada nova colheita de citologia em 3 anos.
- C) Frente a este resultado, a melhor conduta será a histerectomia total ampliada, seguida da ressecção de ambos os ovários.
- D) Para esta paciente, prescrever vacina anti-HPV pode corresponder à maneira adequada de impedir que a lesão intraepitelial progrida para câncer infiltrativo.

• Questão 69 •

L.O.S., 25 anos, cujo Diagnóstico Obstétrico de Normalidade é: gestante, primigesta, idade gestacional de 18 semanas, feto único e vivo. Veio ao pré-natal assintomática, contudo, nos exames subsidiários teve o encontro de VDRL reagente até 1:64, Anti-HIV negativo, Anti-Hbs + e Anti-HCV negativo. Ela recebeu penicilina benzatina na dose de 1,2 milhão unidades. Após 3 semanas fez controle do tratamento com FTA-Abs, que se revelou positivo. Assinale a alternativa CORRETA em relação ao caso apresentado.

- A) A paciente tem coinfeção de sífilis e hepatite B, o que interfere na eficácia do tratamento.
- B) Deveria ter sido solicitado o FTA-Abs para controle do tratamento somente decorridos 3 meses e não 3 semanas.
- C) Possivelmente a paciente deve ter comprometimento de neuro-sífilis e a barreira hematoencefálica impediu o tratamento correto.
- D) O tratamento preconizado não foi o completo, assim ela deve recomeçar o esquema.

• Questão 70 •

Assinale a única alternativa que está **INCORRETA**, quando consideramos as modificações que a gestação provoca no corpo da mulher.

- A) Em gestantes clinicamente saudáveis, a pressão arterial diminui até a metade da gravidez e, então, aumenta até valores similares a antes da gestação.
- B) Há dilatação do sistema coletor urinário por compressão extrínseca pelo útero gravídico e pelo complexo vascular ovariano dilatado ao nível do infundíbulo pélvico.
- C) No período gravídico-puerperal, a adenohipófise aumenta o seu volume pela hipertrofia das células lactotróficas em decorrência da apojadura e início da lactação.
- D) O crescimento do útero gravídico causa protrusão abdominal que desloca o centro de gravidade que, em conjunto com o afrouxamento dos ligamentos, leva à lordose exagerada.

• Questão 71 •

Assinale qual vacina está **contra**indicada na gestação:

- A) Hepatite B.
- B) Tríplice viral.
- C) Tríplice bacteriana acelular do “tipo adulto”.
- D) Influenza.

• Questão 72 •

M.O.S., 38 anos, multigesta-nulípara (teve 4 abortamentos prévios, todos seguidos de curetagem uterina), está com 35 semanas e apresenta sangramento vaginal que se intensificou há 6 horas. Esse sangramento já ocorreu em outras ocasiões desde as 32 semanas, mas nunca teve dor. Refere ser portadora de leiomioma (segundo ela, foi a causa de seu mau antecedente obstétrico), inclusive tendo se submetido a uma leiomiomectomia há 3 anos. Teve infecções urinárias no início desta gestação, toma anticonvulsivante (carbamazepina) desde seus 18 anos, não faz atividade física, é fumante e ingere 2 doses de bebidas fermentadas desde o início da gravidez. Tem hipotireoidismo controlado. Entre as alternativas abaixo, assinale a alternativa que descreve **CORRETAMENTE** os fatores de risco para a condição que, provavelmente, determinou o sangramento obstétrico dessa paciente:

- A) Infecção urinária no primeiro trimestre + uso de anticonvulsivantes.
- B) Hipotireoidismo + abortamentos de repetição.
- C) Tabagismo + curetagens uterinas prévias.
- D) Uso de álcool na gravidez + sedentarismo.

• Questão 73 •

São causas de oligoâmnio todas as abaixo relacionadas, EXCETO:

- A) Malformações do tubo digestivo.
- B) Hipoperfusão placentária (associada à hipertensão arterial, RCIU).
- C) Gestação em fase de pós-datismo.
- D) Agenesia de vias excretoras renais.

• Questão 74 •

Você foi convocado a auxiliar a obstetrix, porque há uma paciente que deu à luz há cerca de 4 horas e que, já em seu leito na enfermaria, apresenta copiosa hemorragia vaginal. Ao examinar esta paciente, você conclui que ela apresenta uma atonia uterina. Assinale a alternativa imediata que melhor ilustra a conduta inicial para o caso em questão entre as abaixo relacionadas:

- A) Procurar o fundo uterino, promover sua expressão, prescrever ocitocina intravenosa em solução glicosada.
- B) Introduzir o cateter de Folley intra-uterino para fazer o papel de balão intrauterino.
- C) Introduzir tampão vaginal volumoso na cavidade vaginal, de modo a interromper a eliminação externa do sangue.
- D) Indicar a histerectomia total abdominal ou, se não for possível, a cirurgia de B-Lynch.

• Questão 75 •

L.S.F., 23 anos, primigesta com 30 semanas de gestação, teve 5 consultas de pré-natal sem intercorrências até então. Procurou o hospital porque faz 3 dias que está sentindo dor de cabeça, que agora está mais forte, percebe visão 'turva' e leve sensação de náusea. Ao realizar exame físico tem edema de face, sacral e nos membros inferiores de 3+/4+, PA 160/110 mmHg, reflexo tendinoso exacerbado. Altura uterina de 26 cm, apresentação cefálica, dorso a esquerda, BCF + (140 bpm), dinâmica uterina ausente, ao toque, o colo está fechado, com apresentação alta e móvel, bolsa íntegra. Qual deve ser a conduta CORRETA entre as abaixo relacionadas?

- A) Solicitar que a paciente agende uma Dopplerfluxometria materno-fetal, que permitirá avaliar as condições hemodinâmicas da gestante. Caso exista comprometimento, agendar a interrupção da gravidez.
- B) A paciente deve ser encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva, recebendo inibidores da enzima de conversão de angiotensina intravenoso, para corrigir seus níveis pressóricos.
- C) Será necessário prescrever sulfato de magnésio, cuja ação anticonvulsivante central melhora o fluxo sanguíneo cerebral, com efeito preventivo em relação à ocorrência de convulsões e também é hipotensor.
- D) A via preferencial de parto é a vaginal, dessa forma deve-se proceder a amniotomia com o objetivo de acelerar o estabelecimento do trabalho de parto, para que a gestação seja interrompida.



Questões Dissertativas

Você deverá respondê-las no caderno de questões, utilizando as linhas disponíveis. Fique atento ao local destinado.

CLÍNICA MÉDICA

Ana Paula, branca, 44 anos, revela que é uma pessoa saudável, embora tenha, há 3 anos, descoberto que tinha altos níveis de pressão arterial. Desde então, ela diz que sua pressão sempre está alta, mesmo em uso de losartana, anlodipina e hidroclorotiazida. Apesar de estar sempre com pressão elevada, ela é praticamente assintomática. Ana ficou grávida 2 vezes, tem 1 filha de 8 e outra, de 9 anos. Suas gestações foram normais e ela nega outras patologias.

Durante a primeira consulta com você, a pressão arterial medida em membros superiores, estava em 198/118 em MSE e 196/120 mmHg em MSD. Sua frequência cardíaca era 76 e seus pulsos eram simétricos e rítmicos. Como medicação, Ana usa, as citadas para o tratamento da hipertensão, e um anticoncepcional. Ana tem 2 filhas e suas gestações foram normais.

Ana nega hipertensão na família e diz não ter outros problemas de saúde. Seus exames laboratoriais mostravam: creatinina= 0,9 mg/dL; glicemia = 98mg/dL, urina tipo 1 normal e proteína urinária de 20 mg/dL de urina.

Em relação a hipertensão arterial (HA) de Ana, pergunta-se:

A) Você classificaria a hipertensão arterial de Ana como primária ou secundária? E qual é o estágio da hipertensão?

nota

B) Como você classificaria a hipertensão arterial de Ana Paula, no que diz respeito a resposta à terapêutica?

nota

C) Quais exames diagnósticos seriam necessários para investigação diagnóstica de Ana Paula e como você associaria o resultado destes exames ao possível diagnóstico? (observação: citar apenas os exames para investigar a etiologia, não para detectar lesão de órgãos alvos).

nota

D) Foram feitos alguns exames adicionais em Ana, que acusaram: Ultra-som de carótidas: espessura medial intimal das artérias carótidas maior que 1,0 cm e eletrocardiograma com índice de Sokolow Lyon de 38 mm. Comente se esses resultados são importantes e o que eles significam:

nota

E) A Hipertensão arterial mantém associação significativa com complicações fatais e não fatais? Se sim, cite quatro exemplos

nota

Complete os espaços EM BRANCO

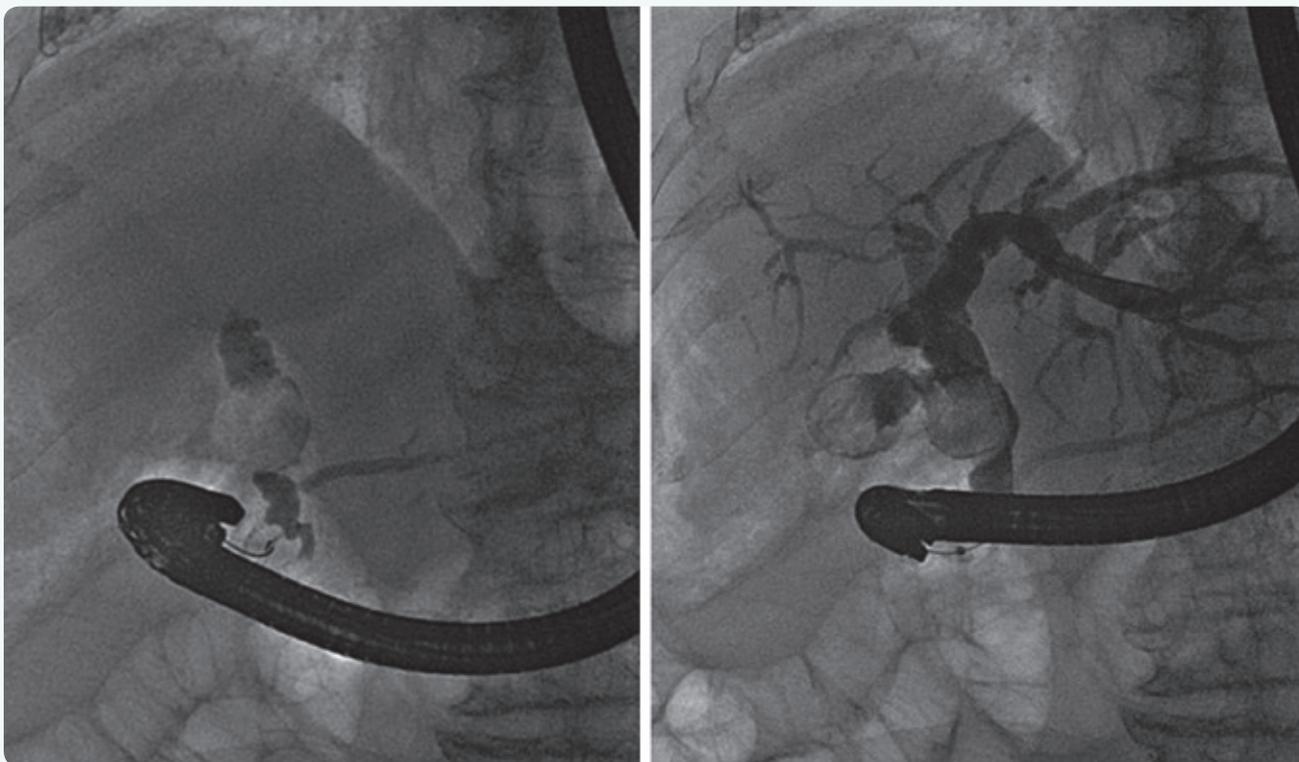
Uma mulher de 84 anos apresentou-se no Pronto Socorro com história de icterícia, febre e dor abdominal há dois dias. O exame físico mostrou sensibilidade do quadrante superior direito do abdome, sem parada inspiratória à palpação (sinal de _____). O exame laboratorial revelou leucocitose (12.400 L), proteína C-reativa elevada (8,3 mg / dL) e colestase (5,4 mg / dL de bilirrubina, fosfatase alcalina 893 U / L, gama-glutamilttransferase 1143 U / L) com enzimas hepáticas elevadas (aspartato aminotransferase 231 U / L, alanina aminotransferase 178 U / L). A ultrassonografia abdominal demonstrou uma vesícula biliar com colelitíase e um grande cálculo biliar impactado no ducto biliar comum com dilatação das vias biliares comum e intra-hepáticas.

Realizou-se uma _____ que mostrou claramente a compressão do ducto hepático comum, por um grande cálculo biliar (20 mm), impactado no ducto cístico (Figura 1), compatível com o diagnóstico de _____.

A maioria desses pacientes apresenta a tríade clínica: 1. _____ 2. _____ 3. _____, demonstrando, nas avaliações laboratoriais, elevações nas concentrações séricas de fosfatase alcalina e bilirrubina.

Um sistema de classificação útil leva em consideração a presença e a extensão de uma fístula, devido à erosão da parede anterior ou lateral do ducto biliar comum por cálculos impactados. Assim você classifica a imagem da figura 1 como Tipo _____.

Figura 1:



Caso Clínico:

Aos 4 anos de idade, Maria Alice iniciou quadro de tosse produtiva, febre moderada e inapetência há 3 dias. Dona Francisca levou-a à UBS por 2 vezes, onde foi medicada com sintomáticos. Há 1 dia, notou que ela estava “cansada para respirar”, apresentou vômitos e dor abdominal intensa. Levada ao PA, foi orientada a procurar hospital para tratamento, pois Dra. Joana ao examiná-la, notou que apresentava FR=62 ipm., gemência, batimento de asa de nariz e retrações inter e subcostais; e na ausculta pulmonar, notou a respiração soprosa e diminuição do murmúrio vesicular no pulmão direito. Segue abaixo o Raio X de tórax da paciente:



A) Qual é o diagnóstico?

nota

B) Você pediria mais algum exame para confirmar o diagnóstico?

nota

C) Caso se confirme o diagnóstico, qual medida é mais emergencial para aliviar o desconforto respiratório de Maria Alice?

nota

D) Qual é o agente etiológico mais prevalente nas pneumonias adquiridas na comunidade?

nota

E) Por qual ou quais antimicrobianos você teria preferência?

nota

Abaixo temos os dados de dois Estados do Brasil referentes a 2017.

Mortalidade Proporcional (%) por Grupo de Causas (Capítulos da CID10)	Estado A	Estado B
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,4	6,3
II. Neoplasias (tumores)	22,4	12,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	31,9	19,6
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1,5	14,3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10,4	21,5
TODAS AS DEMAIS CAUSAS	29,4	26,9

Segundo as teorias da *Transição Demográfica* e da *Transição Epidemiológica*, responda:

A) Qual é o Estado que se encontra na etapa mais evoluída da *Transição Epidemiológica*?

nota

B) Quais dos *Grupos de Causas* descritos na tabela tendem a apresentar *menor* mortalidade proporcional na etapa da *Transição Epidemiológica* mais evoluída?

nota

C) Quais dos *Grupos de Causas* descritos na tabela tendem a apresentar *maior* mortalidade proporcional na etapa da *Transição Epidemiológica* mais evoluída?

nota

D) Na etapa da *Transição Epidemiológica* mais evoluída é esperada maior mortalidade proporcional por *Causas Externas de Morbidade e Mortalidade (Capítulo XX)*?

nota

E) Segundo a teoria da *Transição Demográfica*, qual é o Estado que apresenta população mais idosa (com maior esperança de vida) e menor natalidade?

nota

Caso Clínico:

M.S.P., 23 anos, solteira, foi admitida no plantão da unidade de emergência com quadro de dor na região do hipogástrio, com início súbito, evoluindo para piora há algumas horas. Ela é nuligesta, não usa contracepção, DUM há 12 dias (sua menstruação estava irregular há 3 meses, com escapes periódicos). Mantém relações sexuais e está com novo parceiro há 2 meses. Ao exame físico, a paciente está em regular estado geral, descorada 2+/4+, taquipneica, PA 90/40 mmHg, afebril. Sua consciência está progressivamente se reduzindo e, durante a consulta, após algum tempo, ela não contactua mais com a equipe médica. Ao exame físico ginecológico ela tem defesa na palpação do abdome, que está “em tábua”. Não é possível perceber visceromegalias. Na inspeção percebe-se discreto arroxamento vulvar e no introito da vagina. O especular visualiza discreto sangramento escuro através do colo uterino. Ao toque, há aumento do anexo direito, que se encontra empastado e muito doloroso (ela reage quando este local é palpado).

A partir dessa situação clínica, apresente 5 diferentes hipóteses diagnósticas pertinentes para esta paciente.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS (cada resposta CORRETA vale 1 ponto).

A) _____

nota

B) _____

nota

C) _____

nota

D) _____

nota

E) _____

nota

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE
SANTA CATARINA



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

NucVest
vestibulares e concursos