



## Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal s/nº, de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000, Pág. 2, Seção 1.  
Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017, Pág. 12, Seção 1.  
Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436 de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015, Pág. 60, Seção 1.

### PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA- 2021

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital do Processo Seletivo para Residência Médica - 2021.

Contestações ao Gabarito Preliminar dos Programas com Acesso Direto:

- Questão 04 – Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 06 – Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 07 – Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 09 – Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 20 – Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- **Questão 27 – Pediatria: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**
- Questão 28 – Pediatria: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 29 – Pediatria: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- **Questão 31 – Clínica Médica: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**
- Questão 32 – Clínica Médica: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 34 – Clínica Médica: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- **Questão 36 – Clínica Médica: CONTESTAÇÃO DEFERIDA/QUESTÃO ANULADA.**
- Questão 45 – Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 47 – Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 01 de dezembro de 2020.

**Coordenação do Processo Seletivo 2021**

# RESIDÊNCIAS MÉDICAS

2021/1



ANESTESIOLOGIA | CIRURGIA GERAL | CLÍNICA MÉDICA  
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | PEDIATRIA  
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE  
MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL  
PRÉ-REQUISITO EM ÁREA CIRÚRGICA BÁSICA

Inscrição nº:



## MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

### Questão 01

Marque a alternativa onde todos os medicamentos são utilizados no tratamento da malária no Brasil:

- a) Praziquantel, Cloroquina, Niclosamida.
- b) Sulfadiazina, Pirimetamina, Ácido Fólnico.
- c) Nitazoxanida, Nitrofurantoina, Antimonial Pentavalente.
- d) Cloroquina, Primaquina, Lumefantrina.**
- e) Mefloquina, Praziquantel, Primaquina.

### Questão 02

No ciclo de vida do toxoplasma gondii podemos afirmar:

- a) Os oocistos são eliminados nas fezes dos gatos. Uma grande quantidade é eliminada, mas, normalmente, só durante 1–2 semanas. Os oocistos demoram de 1 a 5 dias para esporular e se tornarem infectantes.**
- b) Terra, água, plantas, ou a areia do gato tornam-se infectados com oocistos. Alguns animais na natureza, como pássaros, roedores, animais selvagens e animais criados para consumo de seres humanos não se infectam após ingerirem materiais infectados.
- c) Os seres humanos podem se infectar pela ingestão de alimentos ou água contaminada por fezes de gatos ou outros materiais contaminados por fezes (p. ex., terra), sendo preservados da contaminação pelo contato com a areia do gato pois depende da cadeia intermediária.
- d) Com frequência, a hemotransfusão e o transplante de órgãos infectam os seres humanos decorrente da carga de trofozoitos e oocistos presentes no concentrado, uma vez que, ainda nos dias atuais, existe descontrole entre os doadores saudáveis.
- e) Os gatos não se infectam após consumirem hospedeiros intermediários contendo cistos teciduais devido a existência de fatores de defesa produzidos por essa cadeia, e fatores intrínsecos ainda não explicados pela ciência.

### Questão 03

Aponte a alternativa onde são utilizadas medidas de prevenção e controle dos agravos decorrentes do contato do homem com a Leptospira interrogans presentes no ambiente:

- a) Controlar a população de roedores e uso de anti-inflamatórios.
- b) Uso de EPIs e troca diária dos equipamentos.
- c) Saneamento básico e uso de EPIs.**
- d) Quimioprofilaxia de todos os contatos adultos.
- e) Cuidado com os alimentos e controle das cepas.

### Questão 04

A Taxa de Mortalidade Específica, por causas selecionadas, é o resultado encontrado pela divisão do número de óbitos pela causa específica em um determinado ano e período pelo(a),

- a) população total de indivíduos acometidos pela mesma causa, no mesmo local e período, dividido por uma base referencial para a população exposta.
- b) total de óbitos por todas as causas, no mesmo local e período, multiplicado por uma base referencial para a população exposta.
- c) população total calculada para o meio do ano, no mesmo local e período, dividido por uma base referencial para a população exposta.
- d) total de óbitos calculados no meio do ano, no mesmo local e período, multiplicado por uma base referencial para a população exposta.
- e) população total do mesmo local e período, multiplicado por uma base referencial para a população exposta.**

**Questão 05**

Prevenção primária de doenças consiste em

- a) realizar ações coercitivas individuais e coletivas onde a população insiste na manutenção do agravo.
- b) realizar promoção de saúde e proteção específica.
- c) utilizar medicamentos associados a uma diretriz epidemiológica como fator determinante na prevenção do agravo.
- d) não intervir no período de pré-patogênese, em face de não existir doença.
- e) usar medicamentos, em caso de doenças de notificação compulsória.

**Questão 06**

Qual a forma que melhor explica a transmissão do vírus da influenza A e B, considerando os vários subtipos que sofrem contínuas mutações com surgimento de novas cepas?

- a) Por meio de pequenas gotículas de aerossol (>5 milimicras de diâmetro) expelidas pelo indivíduo infectado com o vírus (ao falar, tossir e espirrar) às pessoas suscetíveis.
- b) Ingesta de alimentos contaminados com saliva durante o período prodromico por suscetíveis saudáveis.
- c) Pelo contato com tecidos, sangue, urina, secreções vaginais, fetos abortados, placenta (grande fonte de infecção).
- d) Pelo contato sexual, com penetração do vírus por meio da pele ou mucosa, com solução de continuidade e respiração.
- e) Pelo contato por mais de 20 dias nos casos dos indivíduos imunocompetentes, e 2 dias nos imunocomprometidos.

**Questão 07**

Na atenção básica destaca-se o cuidado integral ao paciente diabético. Uma das medidas a serem adotadas é:

- a) Identificação e tratamento medicamentoso precoce de indivíduos de alto risco para diabetes (prevenção primária).
- b) Identificação de casos não diagnosticados de diabetes (prevenção secundária) para tratamento.
- c) Intensificação do controle de pacientes já diagnosticados, visando prevenir complicações agudas e crônicas (prevenção quaternária).
- d) Realizar a contrarreferência dos casos que necessitam de medicamentos orais e insulina.
- e) Estimular a prática de atividade física regular como medida de prevenção e controle.

**Questão 08**

É considerado um indicador que avalia mortalidade proporcional:

- a) Incidência por causas específicas.
- b) Coeficiente de Mortalidade Infantil.
- c) Índice de Swaroop-Uemura.
- d) Coeficiente de Prevalência.
- e) Taxa de Mortalidade Geral.

**Questão 09**

Durante uma epidemia a confirmação de caso de dengue clássica

- a) deve ser feita por critério clínico-laboratorial.
- b) depende da identificação do vetor no domicílio.
- c) é confirmada por identificação do vírus em contactantes.
- d) é feita quando não se observarem sangramentos.
- e) é obtida pelo resultado da contagem de plaquetas.

**Questão 10**

Para o cálculo do coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal, em um determinado ano e localidade, necessitamos saber o número de óbitos em

- a) maiores de 7 dias até os menores de 28 dias e o total de crianças menores de um ano.
- b) menores de 8 dias e o total de nascidos vivos.
- c) maiores de 28 dias até os menores de um ano e o total de crianças menores de um ano.
- d) maiores de 28 dias até os menores de um ano e o total de nascidos vivos.
- e) maiores de 7 dias até os menores de 28 dias e o total de nascidos vivos.

**GABARITO 2021**

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

### Questão 11

Paciente de 32 anos, GI P0 A0, 39,4 semanas de gestação, pré-natal sem intercorrências, ausência e patologias clínicas ou cirúrgicas prévias. É levada ao pronto-socorro obstétrico por ter apresentado crise convulsiva tônico-clônica em casa. Ao exame da admissão apresenta pressão arterial = 190/130mmHg, edema generalizado, altura uterina 31 cm, bcf 148bpm, movimentos fetais presentes, ausência de contrações e colo fechado. Sobre a patologia obstétrica que acomete esta paciente é correto afirmar:

- a) acredita-se que a deficiência da invasão trofoblástica mantém a camada muscular das arteríolas espiraladas, o que provoca alterações na perfusão placentária levando a ativação endotelial com vasoespasmo, aumento da permeabilidade capilar e ativação da coagulação.
- b) a grande maioria das mortes maternas provocadas por esta patologia é causada pelo edema cerebral.
- c) esta patologia afeta os rins. Há queda da perfusão renal com redução do fluxo plasmático renal e da filtração glomerular. A lesão glomerular causa aumento da permeabilidade a proteínas e, portanto, proteinúria. Nas mulheres com esta patologia observamos quedas dos níveis plasmáticos de uréia e creatinina.
- d) devido ao grave risco de vida que esta patologia apresenta tanto para o feto quanto para a mãe, a via de parto deve sempre ser cesárea, independente da vitalidade fetal, do quadro materno ou do estágio do trabalho de parto que a paciente se encontra ao ser diagnosticada.
- e) elevações séricas leves das concentrações de bilirrubinas, presença de esquizócitos e aumento de desidrogenase láctica (DHL) no plasma são indicativos de grave comprometimento hepático.

### Questão 12

Paciente de 36 anos, GIV PII AI, 32 semanas de gestação. Comparece à consulta de pré-natal de alto risco para apresentar resultados da automonitorização das glicemias capilares que faz 4x/dia desde que recebeu o diagnóstico de diabetes gestacional. A boa aderência da paciente à dieta e a realização rotineira de exercícios físicos têm sido fundamentais no bom controle das glicemias para que a paciente não necessite do uso de terapia medicamentosa. Atualmente, os valores de glicemias para realizar o diagnóstico desta paciente são os que estão na letra:

- a) jejum  $\geq 95\text{mg/dL}$  ou 1ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 140\text{mg/dL}$  ou 2ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 120\text{mg/dL}$ .
- b) jejum  $\geq 126\text{mg/dL}$ .
- c) jejum  $\geq 126\text{mg/dL}$  ou 2ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 200\text{mg/dL}$ .
- d) jejum  $\geq 92\text{mg/dL}$  ou 1ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 180\text{mg/dL}$  ou 2ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 153\text{mg/dL}$ .
- e) jejum  $\geq 126\text{mg/dL}$  ou 1ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 180\text{mg/dL}$  ou 2ª hora após 75g de dextrosol  $\geq 200\text{mg/dL}$ .

### Questão 13

Paciente GII PI A0, idade gestacional de 15 semanas. Comparece para atendimento no pronto-socorro obstétrico por apresentar discreto sangramento vaginal. Ao exame físico o colo está fechado, observa-se discreto sangramento vaginal e o bcf é inaudível ao sonar. Não há taquicardia, hipotensão ou febre maternas. Realiza-se então uma ultrassonografia que evidencia gestação tópica com feto apresentando biometria de 15 semanas e bcf ausente. Assinale a conduta adequada frente a este diagnóstico:

- a) internação para submeter a paciente imediatamente a curetagem uterina.
- b) internação para submeter a paciente imediatamente a AMIU (aspiração manual intrauterina).
- c) liberar a paciente para controle domiciliar e orientar que provavelmente evoluirá para um abortamento espontâneo e completo sem necessidade de passar por um procedimento cirúrgico.
- d) internar a paciente, iniciar indução com misoprostol e realizar curetagem uterina após expulsão do feto.
- e) planejar retorno em 15 dias para repetir a ultrassonografia para reavaliar a vitalidade fetal.

### Questão 14

O atendimento pré-natal é um conjunto de medidas e protocolos de conduta que tem por objetivo assegurar, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem estar materno e neonatal. Avalie as afirmações abaixo quanto à atenção no pré-natal segundo as recomendações do Ministério da Saúde do Brasil.

- I. O total de consultas deverá ser de, no mínimo, 6 (seis), com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. Sempre que possível, as consultas devem ser realizadas conforme o seguinte cronograma: Até 28ª semana – mensalmente; Da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; Da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.
- II. Bacteriúria assintomática é definida como a condição clínica de mulher assintomática que apresenta urocultura positiva, com mais de 100 mil colônias por ml. Se não tratada, as mulheres poderão desenvolver sintomas e progressão para pielonefrite. Por isso, toda gestante com evidência de bacteriúria deve ser tratada. O rastreamento da bacteriúria assintomática deve ser feito obrigatoriamente pela urocultura, já que, em grande parte das vezes, o sedimento urinário é normal. Este exame deve ser oferecido de rotina no primeiro e no terceiro trimestres da gravidez.
- III. Os testes sorológicos para diagnóstico de sífilis dividem-se em dois tipos: treponêmicos e não treponêmicos. Os testes não treponêmicos (VDRL e o RPR) não distinguem se é uma doença ativa ou cicatriz sorológica. Os testes treponêmicos (FTA-Abs, o MH-TP, o Elisa, o *Western blotting* e os testes rápidos) são importantes para o diagnóstico e o seguimento pós-terapêutico.
- IV. A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo *Toxoplasma gondii* e adquire especial relevância quando atinge a gestante, visto o elevado risco de acometimento fetal. Recomenda-se a triagem por meio da detecção de anticorpos da classe IgG e IgM na primeira consulta de pré-natal, uma vez que o diagnóstico é eminentemente laboratorial. Na presença de anticorpos IgG positivos e IgM negativos, considera-se a gestante imune e não há necessidade de novas sorologias.

Sobre a atenção pré-natal, é correto o que se afirma em:

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

### Questão 15

Paciente de 27 anos, GII PI A0, idade gestacional de 30 semanas. O primeiro filho nasceu de 32 semanas por trabalho de parto prematuro. Chega ao pronto-socorro relatando contrações, nega perdas vaginais. O exame físico mostra 3 contrações a cada 10 minutos de 40 segundos, colo apagado e com 2 cm de dilatação. A avaliação fetal evidencia boa vitalidade. Sobre trabalho de parto prematuro, avalie as afirmações abaixo :

- I. O antecedente de infecções urinárias é o fator de risco clínico mais importante para prematuridade espontânea
- II. Pacientes com antecedente de parto prematuro devem realizar medida do colo uterino por ultrassonografia entre 20-24 semanas de gestação e caso a medida seja  $\leq 20$  mm devem receber de 100 a 200 mg/dia de progesterona por via vaginal até 36 semanas de gestação
- III. Uterolíticos são medicações utilizadas para inibição do trabalho de parto prematuro e evitar o nascimento prematuro. Beta -agonistas e bloqueadores de canais de cálcio são usados com essa finalidade. Estudos mostram que de maneira geral os bloqueadores de canais de cálcio são tão efetivos quanto os beta-agonistas para adiar o parto, porém apresentam menos efeitos colaterais.
- IV. A corticoterapia em gestações de  $< 34$  semanas reduz a incidência de membrana hialina, de hemorragia intracraniana e de enterocolite necrosante.

É correto o que se afirma em:

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

**Questão 16**

Em uma unidade básica de saúde, a equipe de saúde recebe os exames citológicos do colo uterino das pacientes abaixo:

- Ana 42 anos = lesão intraepitelial escamosa de alto grau.
- Betânia 37 anos = lesão intraepitelial escamosa de baixo grau.
- Cleonice 29 anos = Atipias em células glandulares de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica.
- Debora 36 anos = Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas

Todas são pacientes que fizeram regularmente exames nos últimos 5 anos e nunca apresentaram anormalidades previamente.

A conduta indicada frente aos achados é:

- a) Ana encaminhar para colposcopia, Betânia repetir o exame em 6 meses, Cleonice encaminhar para colposcopia, Debora repetir o exame em 6 meses.
- b) Ana encaminhar para colposcopia, Betânia encaminhar para colposcopia, Cleonice encaminhar para colposcopia, Debora repetir o exame em 6 meses.
- c) Ana encaminhar para colposcopia, Betânia repetir o exame em 6 meses, Cleonice repetir o exame em 6 meses, Debora repetir o exame em 6 meses.
- d) Ana encaminhar para colposcopia, Betânia repetir o exame em 6 meses, Cleonice encaminhar para colposcopia, Debora encaminhar para colposcopia.
- e) Ana repetir o exame em 6 meses, Betânia repetir o exame em 6 meses, Cleonice encaminhar para colposcopia, Debora repetir o exame em 6 meses.

**Questão 17**

Paciente de 51 anos comparece à unidade de saúde para realizar prevenção ginecológica e a equipe de saúde solicita uma mamografia. Após 30 dias a paciente retorna à unidade com o resultado do exame: BI-RADS 0 (ZERO). Com esse resultado, a equipe de saúde deve:

- a) solicitar que a paciente repita a mamografia em 6 meses.
- b) orientar a paciente a realizar nova mamografia em 1 ano.
- c) orientar a paciente a realizar nova mamografia em 2 anos.
- d) encaminhar a paciente para realizar investigação histológica do achado.
- e) solicitar complementação da mamografia com outro exame de imagem (Ultrassonografia das mamas por exemplo).

**Questão 18**

O Art. 4º da lei de planejamento familiar diz : “O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.”

Para tanto, as equipes de atendimento ao planejamento familiar devem ter profundo conhecimento sobre os métodos contraceptivos.

Avalie as afirmativas abaixo sobre métodos contraceptivos:

- I. a eficácia dos dispositivos intrauterinos não depende da interferência com a implantação do embrião e, portanto, eles não são abortivos.
- II. entre os benefícios do uso de contraceptivos hormonais combinados, podemos citar: redução do risco de câncer de endométrio e ovário, melhora da acne, regularização do ciclo menstrual e redução de anemia ferropriva.
- III. o uso de dispositivos intrauterinos e de contraceptivos hormonais apenas com progesterona pode ser oferecidos a lactantes

- IV. Idade maior ou igual a 35 anos e fumante (mais de 20 cigarros/dia); Tumores de fígado malignos; Câncer de mama atual; Cefaleia grave, recorrente, incluindo enxaqueca, com sintomas neurológicos focais. São exemplos de contraindicações absolutas ao uso de contracepção hormonal combinada.

Quanto aos métodos contraceptivos, é correto o que se afirma em:

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

### Questão 19

Paciente de 23 anos procura atendimento ginecológico com queixa de prurido vulvovaginal intenso, acompanhado por corrimento esbranquiçado com aspecto de “leite talhado”; relata também dispareunia. Ao exame ginecológico, identifica-se hiperemia vulvar e fissuras. O exame especular mostra conteúdo vaginal esbranquiçado, em quantidade moderada, de aspecto flocular, aderido às paredes vaginais. O pH vaginal encontra-se abaixo de 4,5. A melhor opção de tratamento para esta paciente é:

- a) Azitromicina 1g via oral dose única.
- b) Metronidazol 500mg via oral de 12/12h por 7 dias.
- c) Secnidazol 2g via oral dose única.
- d) Fluconazol 150mg via oral dose única.
- e) Doxaciclina 200mg/dia via oral por 14 dias.

### Questão 20

Paciente de 32 anos, nuligesta, procura consultório de ginecologia com queixa de aumento da quantidade e da duração do sangramento menstrual nos últimos 6 meses. Na avaliação diagnóstica o único achado anormal foi a presença de um mioma de 2 cm submucoso. A melhor conduta para essa paciente é:

- a) miomectomia laparoscópica.
- b) histerectomia.
- c) miomectomia histeroscópica.
- d) embolização de artérias uterinas.
- e) análogos de GnRH.

## PEDIATRIA

### Questão 21

Lactente, 14 meses, apresenta desde os cinco meses otites de repetição (5 episódios) sendo quatro episódios com supuração. O pediatra encaminha para o imunologista por suspeita de imunodeficiência primária do tipo celular. Esse encaminhamento se justifica:

- a) Não, já que a hipogamaglobulinemia fisiológica é comum até dois anos.
- b) **Sim, mas a suspeita é de imunodeficiência primária humoral.**
- c) Sim, mas a suspeita é de imunodeficiência primária do sistema complemento.
- d) Não, pois não veremos imunodeficiência primária após os seis meses de vida
- e) Não, pois não ocorreu nenhum episódio de infecção associado a internação hospitalar.

### Questão 22

Criança, sexo feminino, 9 anos, é levado ao pronto socorro, por cefaleia intensa, vômitos em jato há três dias e febre (38,8°C). Exame físico: hipocorado, febril, sinais de irritação meníngea. Realizado Punção lombar: pleocitose, com 540 células/mm<sup>3</sup>, 19.000 hemácias/mm<sup>3</sup>, com predomínio de linfomononucleares; proteína: 45mg/dL; glicorraquia: 66mg/dL (glicemia: 90mg/dL). Esse quadro clínico sugere:

- a) **Meningite viral.**
- b) Trauma de punção.
- c) Meningite bacteriana.
- d) Hemorragia subaracnoide.
- e) Empiema subdural

### Questão 23

Lactente de 30 dias, apresenta estridor inspiratório, associado a tiragens sub e intercostais. Quadro iniciou a partir do sexto dia de vida, com progressão lenta e gradual. Observam-se dificuldades nas mamadas, com algumas interrupções, sem cianose e bom ganho pondero-estatural. De acordo com o quadro clínico o diagnóstico epidemiologicamente mais provável é:

- a) Estenose subglótica
- b) Hemangioma de laringe
- c) **Laringomalácia**
- d) Paralisia de cordas vocais
- e) Doença do refluxo gastroesofágico

### Questão 24

Recém nascido a termo, parto normal, com 18 horas de vida, em bom estado geral, grupo sanguíneo A positivo, em aleitamento materno exclusivo, apresenta-se icterico até a região do tronco. No prontuário materno há registro de Gesta: 1 Para: 1, Aborto: 0, três consultas de pré-natal; tipagem sanguínea materna: O positivo; sorologias do último trimestre de gestação: negativas. A conduta adequada é realizar:

- a) Hemograma, bilirrubinas, Coombs direto e suspender aleitamento materno.
- b) Hemograma, bilirrubinas, ultrassonografia de abdome e suspender aleitamento materno.
- c) Hemograma, reticulócitos, bilirrubinas, ultrassonografia de abdome e manter aleitamento materno.
- d) Hemograma, reticulócitos, bilirrubinas, Coombs indireto e manter aleitamento materno.
- e) **Hemograma, reticulócitos, bilirrubinas, Coombs direto e manter aleitamento materno.**

**Questão 25**

Ao prestar assistência a um parto vaginal, você observa que ao romper a bolsa o líquido amniótico encontra-se meconial. Logo após a extração o recém-nascido se encontra com tônus preservado, mas com movimentos respiratórios irregulares. A conduta apropriada neste caso após o clampeamento do cordão umbilical é:

- a) Secar o corpo e a cabeça do recém-nascido e promover o contato pele-a-pele com a mãe, sempre friccionando a sua pele para que ele respire normalmente.
- b) Secar o corpo e a cabeça do recém-nascido, promover o contato pele-a-pele com a mãe e aspirar o nariz do recém-nascido nesta posição para facilitar sua respiração.
- c) Levar o recém-nascido para unidade de calor radiante, posicionar a cabeça, aspirar a traqueia e realizar intubação orotraqueal.
- d) Levar o recém-nascido para unidade de calor radiante, posicionar a cabeça, aspirar boca e nariz, secar, desprezar campos e avaliar.**
- e) Clampeamento tardio do cordão umbilical e após promover o contato pele-a-pele com a mãe e aspirar o nariz do recém-nascido nesta posição para facilitar sua respiração.

**Questão 26**

Lactente, dois meses, apresenta lacrimejamento constante e involuntário desde o nascimento. Evoluindo com secreção não purulenta à direita, com discreta hiperemia da conjuntiva. Considerando a causa mais frequente, o tratamento imediato deve ser:

- a) Sondagem.
- b) Massagem.**
- c) Intubação siliconizada.
- d) Dacriocistorrinostomia.
- e) Conjuntivite Neonatal.

**Questão 27 (QUESTÃO ANULADA)**

Suplementação profilática de ferro para lactente nascido a termo com peso adequado para a idade gestacional, que esteja em aleitamento materno exclusivo, deve ser iniciada:

- a) 6 meses.
- b) 3 meses.
- c) 1 ano.
- d) 4 meses.
- e) 9 meses.

**Questão 28**

Uma gestante dá a luz de parto vaginal com 39 semanas e cinco dias. Está tratando tuberculose forma pulmonar há um mês, com escarro negativo há três semanas. A amamentação ao seio deverá ser realizada:

- a) Utilizando máscara e após 3 doses de isoniazida.
- b) Após realizar a BCG.
- c) Sem restrições.**
- d) Após o recém-nascido iniciar isoniazida.
- e) Após o teste tuberculínico da mãe.

**Questão 29**

Considerando as diferenças observadas na composição do leite maduro, é correto afirmar que este tipo de leite na mãe de bebê pré-termo possui:

- a) Maior quantidade de lactose.
- b) Menor quantidade de vitaminas.
- c) Menor quantidade de proteínas.
- d) Menor quantidade de ferro.
- e) Maior quantidade de lipídeos.

**Questão 30**

Recém-nascido de cinco dias, sexo feminino, nasceu de parto normal, sem intercorrências na gravidez. Peso de nascimento: 3.100g, estatura: 49cm, PC: 34cm. Está em aleitamento materno exclusivo, boa pega e posição. Peso atual: 2.850g. A mãe deve ser orientada a:

- a) Iniciar leite de vaca diluído para melhorar o ganho ponderal.
- b) Iniciar fórmula infantil, pois houve perda ponderal mantida.
- c) Manter aleitamento materno e associar fórmula infantil, pois a perda ponderal foi exagerada.
- d) Manter o aleitamento materno, pois a perda ponderal está dentro do esperado.
- e) Iniciar fórmula e complemento nutricional do tipo TCM para melhorar o ganho ponderal.

GABARITO 2021

## CLÍNICA MÉDICA

### Questão 31 (QUESTÃO ANULADA)

Um homem de 40 anos, etilista, teve seu segundo episódio de pancreatite aguda alcoólica e ficou hospitalizado por 2 semanas. Três semanas depois da alta, realizou uma TC de abdome, que demonstrou um pseudocisto de 9cm x12cm adjacente ao corpo do estômago. O paciente está fadigado, mas não apresenta dor abdominal, náuseas ou vômitos. Ele está abstinente ao álcool e fazendo uma dieta com baixo teor de gordura. A contagem de leucócitos, bilirrubina total, amilase e lipase está normal. O nível de transaminases está discretamente elevado (cerca de 1,5 vezes o valor da normalidade).

- Seguimento clínico e laboratorial apenas.
- Drenagem endoscópica do cisto.
- Espera duas semanas para a formação adequada da parede do cisto e depois proceder com drenagem cirúrgica.
- Drenagem percutânea do cisto por radiologia intervencionista.
- Administrar octreotida para diminuir a secreção pancreática e promover a resolução.

### Questão 32

Homem 65 anos de idade apresenta-se na unidade de saúde com quadro de regurgitação noturna de comida há muitos meses. Os sintomas têm se tornado pior recentemente, fazendo-o levantar a noite. Nega odinofagia ou disfagia. Sua esposa percebeu que sua voz também mudou e que ele está com halitose. Ele afirma não ter outros problemas médicos, mas que seus sintomas atuais têm afetado sua qualidade de vida. Qual dos seguintes é o estudo mais adequado para o diagnóstico?

- PHmetria por 24 horas.
- Endoscopia digestiva alta.
- Esofagograma baritado.
- Manometria esofágica.
- TC de tórax.

### Questão 33

Qual das seguintes afirmativas sobre o tratamento com glicocorticoides na retocolite ulcerativa (RCUI) é verdadeira?

- O glicocorticoide é indicado na indução e manutenção da remissão em pacientes com RCUI moderada a grave.
- Doses acima do equivalente a 40-60mg/dia não são associadas a benefício clínico adicional.
- O hormônio adrenocorticotrófico é a alternativa mais segura ao tratamento convencional com glicocorticoides.
- A budesonida oral é uma alternativa igualmente eficaz e segura à terapia convencional com glicocorticoides.
- Os glicocorticoides tópicos (retal) são mais efetivos que a mesalazina tópica no tratamento da doença distal.

### Questão 34

O sódio é o principal íon extracelular, sendo que o seu metabolismo está correlacionado com o metabolismo de água no organismo. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

- Em casos de hiponatremia assintomática, o tratamento de escolha é a reposição de solução salina a 3%.
- Pacientes com hipernatremia e instabilidade hemodinâmica devem receber hidratação vigorosa com solução fisiológica a 0,45%.
- Uso prolongado de diurético.
- Correção rápida da hipernatremia pode causar mielinólise pontina.
- Hiponatremia hipotônica euvolêmica pode ser causada por hipotireoidismo descompensado.

**Questão 35**

Uma paciente de 24 anos, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico, foi atendida com quadro de hipertensão arterial, edema periférico e palidez cutânea. Seus exames mostraram: HT 24%, Hb 8,0g%, leucócitos 3200/mm<sup>3</sup>, plaquetas 78.000/mm<sup>3</sup>, ureia 75mg%, creatinina 2,0mg%, albumina 2,3g%, colesterol total 265mg%, sedimento urinário com PTN 3+ e 10 hemácias/campo e proteinúria de 4,5g/24h. Realizou uma biópsia renal que mostrou proliferação celular mesangial, nas alças capilares, difusamente, com importante infiltrado tubulointersticial e presença de crescentes celulares em mais de 50% dos glomérulos. Em relação ao caso, é correto afirmar que:

- Anticorpos anticitoplasma de neutrófilos comumente vêm positivos nestes casos.
- Pulsoterapia com corticoide, quando associado com hidroxicloroquina, leva a remissão da nefrite na maioria dos casos.
- Uma microscopia de imunofluorescência mostrará deposição de IgG linear nas alças capilares.
- Pulsoterapia com corticoide, quando associado a ciclofosfamida ou micofenolato mofetil são boas opções de tratamento para remissão da nefrite.
- A paciente tem padrão histológico típico de nefrite lúpica classe V.

**Questão 36 (QUESTÃO ANULADA)**

O achado de vidro fosco na tomografia de tórax pode ser sugestivo de vários diagnósticos diferenciais. Qual dos sinais abaixo deve ser considerado para hipótese de congestão pulmonar como possível causa do vidro fosco.

- Distribuição difusa.
- Localização preferencialmente em ápices pulmonares.
- Distribuição periférica e em formato de cunha.
- Localização preferencialmente peri-hilar.
- Localização preferencialmente em bases pulmonares.

**Questão 37**

A espirometria é um exame indicado na investigação de várias doenças pulmonares. Assinale a alternativa verdadeira sobre a interpretação da espirometria.

- A observação de distúrbio restritivo, em um exame tecnicamente bem executado, afasta o diagnóstico de asma.
- O aumento da capacidade vital forçada não dá informações adicionais quanto a resposta significativa após aplicação de broncodilatador em pacientes com distúrbio ventilatório obstrutivo.
- Informações sobre a aceitabilidade e a reprodutibilidade das manobras não devem constar no laudo do exame.
- Na investigação de tosse variante de asma, a espirometria sempre apresenta distúrbio ventilatório obstrutivo com variação significativa após aplicação de broncodilatador.
- O formato da curva fluxo-volume pode dar informações sobre o diagnóstico de obstrução de via aérea extra-torácica.

**Questão 38**

O Rastreamento de doenças oncológicas em Geriatria deve acontecer para doenças que possam detectar lesões pré-malignas ou malignas em estágio precoce. Para esta condição, quais são as situações a serem observadas?

- O rastreamento é tanto melhor quanto menor a incidência da doença.
- O teste deve ter boa sensibilidade, baixo valor preditivo negativo e custo elevado.
- A utilidade do rastreamento acontece somente se o tratamento puder ser realizado de forma adequada e precoce.
- O conhecimento da história natural da doença não é determinante na indicação do rastreamento.
- A avaliação funcional não representa condição relevante a ser considerada para a indicação ou não do rastreamento no paciente idoso.

**Questão 39**

Considere o mecanismo de *Frank Starling* e julgue as alternativas abaixo, assinalando a CORRETA:

- a) Quanto maior a pré-carga, menor a contratilidade do coração.
- b) Refere-se à capacidade do coração para se adaptar a variações do volume sanguíneo, alterando a sua contratilidade nas diferentes situações.
- c) Em casos de hipervolemia, o coração adapta-se diminuindo a sua força de contratilidade.
- d) Em casos de hipovolemia, observa-se um acréscimo no débito cardíaco.
- e) Quanto menor a pré-carga, maior o débito cardíaco.

**Questão 40**

A ausculta cardíaca é importante etapa da semiologia das doenças cardiológicas. Em relação à ausculta dos sopros cardíacos, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) na insuficiência aórtica importante, percebemos sopro diastólico que, a depender da gravidade da disfunção valvar, pode ocupar a proto, meso ou toda a diástole.
- b) na insuficiência mitral, observamos sopro diastólico de regurgitação, que pode se irradiar para a região axilar.
- c) na estenose mitral, observamos estalido de fechamento da valva logo após a 2ª bulha.
- d) na estenose pulmonar, observamos sopro diastólico no 2º espaço intercostal esquerdo, linha hemiclavicular.
- e) a estenose aórtica caracteriza-se por sopro diastólico ejetivo, que pode se irradiar para pescoço, sendo mais audível no foco aórtico.

GABARITO

## CIRURGIA GERAL

### Questão 41

Paciente V. G. M., 26 anos, vítima de acidente automobilístico, sem história de co-morbidades, apresenta-se em pronto-socorro com pneumotórax volumoso à esquerda, enfisema subcutâneo extenso em todo hemitórax esquerdo com extensão para região cervical e hemoptise moderada. Foi submetido à drenagem torácica em selo d'água à esquerda, porém em exame radiológico de controle evidencia-se expansão pulmonar incompleta e o paciente mantém-se hemodinamicamente estável após reposição inicial de cristalóides. Qual o método diagnóstico mais indicado para a propedêutica diagnóstica, dentre os abaixo?

- a) Angio-tomografia de tórax.
- b) Arteriografia.
- c) Ressonância Nuclear Magnética de tórax.
- d) Toracotomia Exploradora.
- e) Broncoscopia.

### Questão 42

Sabe-se que em pacientes com história de trauma por desaceleração e possibilidade de ocorrência de lesões de grandes vasos do tórax, o principal meio para se chegar ao diagnóstico são através de achados característicos encontrados em radiografias simples. Qual dos achados abaixo não corrobora a suspeita deste tipo de lesão?

- a) Rebaixamento do brônquio-fonte principal esquerdo.
- b) Hemotórax à esquerda.
- c) Desvio do esôfago (sonda naso-gástrica) para a direita.
- d) Desvio traqueal para a esquerda.
- e) Fratura da escápula.

### Questão 43

Paciente masculino, 65 anos, portador de lesão de Dieulafoy em fundo gástrico identificada em endoscopia digestiva alta com sangramento ativo e submetido à duas tentativas de terapia endoscópica sem sucesso com evidências de ressangramento e apresentando sinais de instabilidade hemodinâmica. Qual a conduta terapêutica indicada, dentre as abaixo?

- a) Gastrectomia total.
- b) Esôfago-gastrectomia com reconstrução em "Y" de Roux.
- c) Ressecção gástrica proximal.
- d) Gastrectomia subtotal com construção a BII.
- e) Cirurgia de Heller-Pinotti.

### Questão 44

Sabe-se que as manifestações clínicas da peritonite bacteriana primária podem ser sutis e o retardo diagnóstico pode levar a deteriorização clínica severa nestes pacientes. Aproximadamente 13% dos pacientes podem ser assintomáticos. Sendo assim, o conhecimento da evolução deste quadro e um alto índice de suspeição são essenciais para o seu diagnóstico. Sobre este tópico, assinale o sinal ou sintoma mais comum:

- a) Náuseas e vômitos.
- b) Febre.
- c) Dor abdominal.
- d) Alteração do hábito intestinal.
- e) Perda do apetite.

### Questão 45

Sobre as lesões cáusticas do trato gastrointestinal é correto afirmar:

- a) A mortalidade destas lesões é relativamente baixa (<5%).
- b) A ocorrência de carcinoma epidermóide esofágico não se modifica nestes pacientes.
- c) O prognóstico do carcinoma esofágico associado à ingestão de cáusticos é pior que o do esporádico.
- d) A complicação tardia mais frequente é a estenose antro-pilórica.
- e) Hemorragia digestiva alta maciça é um evento comum.

### Questão 46

De qual artéria se origina a artéria gastroepiplóica direita:

- a) Hepática.
- b) Esplênica.
- c) Gástrica direita.
- d) Celíaca.
- e) Gastroduodenal.

### Questão 47

O risco de desenvolvimento de apendicite aguda durante a vida de um indivíduo encontra-se na taxa de:

- a) 7%.
- b) 1,2%.
- c) 3,4%.
- d) 5%.
- e) 0,3%.

### Questão 48

São fatores que levam ao aumento no risco de câncer colorretal em pacientes com retocolite ulcerativa (RCU), exceto:

- a) tempo de duração da doença.
- b) escore de Mayo > 2 em duas colonoscopias consecutivas.
- c) extensão da doença.
- d) colangite esclerosante primária.
- e) presença de pseudopólipos.

### Questão 49

Leia atentamente as assertivas abaixo sobre coledocolitíase.

- I. A sua causa mais comum é a formação de cálculos primários de via biliar.
- II. Ocorre em 5 a 10% dos pacientes com litíase da vesícula biliar.
- III. A ultrassonografia possui uma precisão de 80 a 90% para o seu diagnóstico..
- IV. A coledocosopia parece ser menos efetiva em relação à incidência de cálculos residuais quando comparada à colangiografia.

Assinale (V) para as alternativas verdadeiras e (F) para as falsas:

- a) F - F - F - F
- b) V - V - V - F
- c) F - V - F - V
- d) F - V - F - F
- e) F - F - V - V

**Questão 50**

Qual o tumor funcionante mais comum do pâncreas?

- a) Vipoma.
- b) Gastrinoma.
- c) Insulinoma.
- d) Adenocarcinoma.
- e) Glucagonoma.

**GABARITO 2021**