



Instituto de Olhos  
de Goiânia

**INSTITUTO DE OLHOS DE GOIÂNIA**  
**Comissão de Residência Médica**

**Rua 9-B, n. 48, Setor Oeste, CEP: 74110-120**  
Goiânia, Goiás

**Tel. 62 3220 2500/ Fax: 62 3220 2560**  
[coreme@iog.net.br](mailto:coreme@iog.net.br)

**INSTITUTO DE OLHOS DE GOIÂNIA LTDA**  
**Comissão de Residência Médica (COREME)**  
**Seleção 2023**

**Candidato (a):** \_\_\_\_\_  
Nome por extenso

**Data: 03/12/2022 - Prova Objetiva**

**CLINICA MÉDICA:**

- 1) Mulher, 28 anos, avaliada por dor em região inguinal esquerda há três semanas, que piora à deambulação. Sem outras queixas. Antecedentes pessoais: lúpus eritematoso sistêmico com nefrite, tratada com pulsos de corticoide nos últimos dez anos e em uso de prednisona 10 mg como manutenção, associada à hidroxicloroquina. Exame físico: PA 120x78 mmHg, FC 80 bpm. Desconforto discreto em região inguinal esquerda com a movimentação da articulação coxofemoral. Restante do exame físico normal. Radiograma de quadril normal. Considerando a hipótese diagnóstica de necrose avascular de cabeça de fêmur, é correto:
- a) O radiograma de quadril normal afasta a hipótese diagnóstica.
  - b) A ressonância nuclear magnética de quadril identifica lesões incipientes.
  - c) O exame padrão-ouro para diagnóstico é a cintilografia com leucócitos marcados.
  - d) A substituição da prednisona por prednisona retardada a progressão da lesão.
- 2) Na escolha de sítio para passagem de cateter de duplo lúmen em paciente crítico, assinale a alternativa que mostra a principal vantagem de cada local:
- a) veia jugular interna direita: trajeto curto e direto para o átrio direito.
  - b) veia jugular interna esquerda: menor risco de sangramento.
  - c) veia subclávia: menor risco de estenose vascular.
  - d) veia femoral: menor risco de infecção em obesos.
- 3) Mulher, 73 anos, tem diagnóstico de fibrilação atrial paroxística. Antecedentes pessoais: hipertensão controlada com medicação. Nega diabetes, outras doenças ou internações prévias. Radiograma de tórax: área cardíaca normal, sem calcificações vasculares. Em relação à abordagem terapêutica da fibrilação atrial nesta paciente, é correto:

- a) O escore de CHADS-VASC é de 3, sem indicação de terapia antitrombótica, pela ausência de evidência de eventos prévios.
- b) O escore de CHADS-VASC é de 2, sendo que um ponto é pelo gênero, sem indicação de terapia antitrombótica
- c) O escore de CHADS-VASC é de 3, com indicação de terapia antitrombótica.
- d) O escore de CHADS-VASC não se aplica nessa situação, por se tratar de arritmia paroxística

**4) Mulher, 58 anos, comparece em consulta com queixa de dor em uma área localizada à direita do umbigo, sensível ao toque. Nega febre ou fraqueza. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e dislipidemia. Medicações em uso: losartana, atorvastatina, metformina, insulina e aspirina. Exame físico: peso 80 kg; altura 1,6 m; PA 132x84 mmHg; FC 72 bpm; FR 12 irpm. Exame neurológico: área de parestesia e alodínia do lado direito do abdome, que se estende posteriormente, mas não ultrapassa a linha média. O restante do exame neurológico é normal. Exames laboratoriais: creatinina 2,1 mg/dL; hemoglobina glicosilada 7,8%. Exame de urina e eletroforese de proteínas sérica normais. Ressonância de coluna torácica normal. A hipótese diagnóstica é:**

- a) Mononeuropatia diabética.
- b) Neuropatia urêmica.
- c) Neuropatia por paraproteinemia.
- d) Deficiência de vitamina b 12.

**5) Homem, 65 anos, hipertenso controlado, sem outras doenças, comparece consulta de rotina. O acompanhante refere alteração de comportamento há cerca de cinco anos, com agravamento há dois meses, quando ficou mais confuso. Refere que o paciente urina no meio da sala, tira a roupa na rua e estoca comida no guarda-roupa. Às vezes come doces compulsivamente. Exame neurológico: sem déficits focais. A hipótese diagnóstica é:**

- a) Doença de Alzheimer.
- b) Demência por Corpúsculos de Lewy.
- c) Demência fronto-temporal.
- d) Demência vascular.

**6) Homem, 30 anos, procura serviço de emergência com cefaleia, febre e vômitos há um dia. Antecedentes pessoais: diabetes tipo 1 desde os sete anos. Exame físico: regular estado geral, eupneico; T 38,2°C; PA 130x80 mmHg; FC 90 bpm. Exame segmentar normal, rigidez de nuca presente. Exames laboratoriais: hemoglobina 13 g/dL; leucocitos 15.600/mm<sup>3</sup> (12% bastões, 82% segmentados). Liquor: leucocitos: 1.454/mm<sup>3</sup> (88% neutrófilos), proteína 140 mg/dL; glicose 34mg/dL. Bacterioscopia: presença de diplococos gram positivos. A conduta é:**

- a) Iniciar ceftriaxone imediatamente, dexametasona em até 12 horas do início do antibiótico.
- b) Iniciar ceftriaxone e dexametasona imediatamente.
- c) Iniciar ceftazidime e vancomicina, dexametasona em até 12 horas do início do antibiótico.

d) Iniciar vancomicina imediatamente, dexametasona em até 4 horas do início do antibiótico.

**7) Mulher, 62 anos, comparece a consulta médica com queixa de eritema, lesões vesicadas e muito prurido nos membros inferiores há duas semanas. Nega febre ou queda do estado geral. Antecedentes pessoais: diabetes há 25 anos. Exame físico: peso 85 kg, altura 1,55 m, edema de membros inferiores 2+/4+, presença de varizes tronculares, eritema difuso, descamação e vesículas agrupadas nos 2/3 distais do membro inferior direito, sem calor local. A hipótese diagnóstica e a conduta adequada são:**

- a) Erisipela - antibioticoterapia oral.
- b) Eczema de estase - corticoterapia tópica e compressas secativas.
- c) Insuficiência venosa crônica - compressão elástica e medicações venoativas.
- d) Linfedema - associar diurético de alça.

**8) Qual a neoplasia benigna comum do esôfago?**

- a) Lipoma.
- b) Neurofibroma.
- c) Papiloma.
- d) Leiomioma.

**9) Dentre as complicações abaixo, qual a mais frequentemente encontrada no diabetes mellitus do tipo 2 (DM2)?**

- a) Retinopatia.
- b) Nefropatia.
- c) Neuropatia periférica.
- d) Doença vascular periférica.
- e) Síndrome do túnel do carpo.

**10) Homem, 78 anos, avaliado por dor em joelho esquerdo. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial, diabetes, cardiopatia isquêmica e doença renal crônica (creatinina 2,1 mg/dL, ureia 70 mg/dL). Exame físico: PA 132x80 mmHg; FC 70 bpm. Medicado com ibuprofeno. Retorna, após 12 dias em tratamento, referindo dispneia e edema de extremidades. PA 178x102 mmHg. Exames laboratoriais: ureia 140 mg/dL; creatinina 4,3 mg/dL; sódio urinário < 20 mEq/L; exame de urina: hemácias 2/campo, leucocitos 3/campo, proteinúria ausente. O mecanismo de injúria renal aguda associada ao uso de anti-inflamatório neste caso é:**

- a) Reação alérgica com nefrite intersticial por droga.
- b) Necrose aguda de papila renal com obstrução.
- c) Necrose tubular aguda induzida por droga.
- d) Vasoconstrição com redução de taxa de filtração glomerular.

---

**CIRURGIA GERAL:**

**11) Paciente feminina, 55 anos, é portadora de diarreia crônica, dor em abdome superior, e com úlceras gástricas de localização atípica e de difícil controle. Durante investigação diagnóstica, aventa-se a hipótese de essa paciente ser portadora da síndrome de Zollinger-Ellison. Nesse caso, o tumor causador tem como localização mais frequente o:**

- a) Antrogástrico.
- b) Duodeno.
- c) Fígado.
- d) Pâncreas.
- e) Colédoco.

**12) A Pancreatite Aguda (PA) é uma doença que consiste num processo inflamatório do pâncreas, com envolvimento variável de outros tecidos e órgãos regionais ou a distância. A classificação de Atlanta divide em forma não grave e grave. O paciente é considerado com PA grave quando há:**

- a) Apache II > 5.
- b) Pelo menos cinco critérios de Ranson.
- c) Insuficiência respiratória com  $paO_2$  menor ou igual a 60 mmHg.
- d) Complicações locais como edema, necrose, abscesso e pseudocisto.
- e) Falência orgânica, mesmo que a resolução se dê em 48 horas.

**13) Paciente apresentando diverticulite aguda com abscesso paracólico de sete centímetros. A conduta terapêutica, neste caso, deve ser:**

- a) Antibioticoterapia venosa.
- b) Drenagem percutânea do abscesso + antibioticoterapia venosa.
- c) Colostomia à Hartmann.
- d) Sigmoidectomia com anastomose primária.
- e) Lavagem cirúrgica da cavidade + colostomia de derivação.

**14) Homem, 43 anos, atleta, dá entrada em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), vítima de acidente automobilístico. Apresenta importante dor torácica, taquicardia de 140 bpm, taquipneia, turgência de jugulares e sudorese. Quando do exame físico, encontra-se área de escoriação e hematoma na região anterolateral do hemitórax direito ao nível do quinto espaço intercostal com crepitação. A ausculta cardiorrespiratória mostra ausência do murmúrio vesicular no hemitórax direito e ritmo cardíaco regular em dois tempos. Diante deste quadro o diagnóstico e a conduta terapêutica são, respectivamente:**

- a) Hemotórax maciço / assistência respiratória por pressão positiva com reposição volêmica imediata.

- b) Hemopneumotórax hipertensivo / toracocentese descompressiva imediata, seguida de toracostomia com drenagem em selo d'água.
- c) Embolia pulmonar / assistência respiratória e anticoagulante.
- d) Tamponamento cardíaco / pericardiocentese descompressiva.
- e) Tórax instável / intubação orotraqueal com ventilação por pressão positiva.

**15) Homem, 55 anos, com diagnóstico de estenose pilórica por câncer gástrico, sem outras comorbidades. Não consegue ingerir nada há seis dias, porcentagem de perda de peso de 18% em 40 dias. Há quatro dias com hidratação venosa com cristaloides. Iniciado nutrição parenteral total. No segundo dia, apresenta quadro de dispneia intensa, taquipneia com estertores crepitantes difusos em ambos os pulmões, hipotensão arterial, arritmia cardíaca. Diagnosticado como edema agudo de pulmão, foi medicado com diurético venoso e morfina. Não obteve melhora, evoluindo para parada cardiorespiratória e óbito. A provável causa da morte deste paciente é:**

- a) Arritmia cardíaca devido a síndrome de realimentação.
- b) Sepses por cateter venoso central.
- c) Pneumonia com sepse.
- d) Crise hipertensiva, falência cardíaca.
- e) Insuficiência supra renal aguda.

**16) Paciente constipado crônico, apresentando prolapso hemorroidário às evacuações, de redução espontânea, sem outros sintomas associados. O tratamento, neste caso, deve ser:**

- a) Ligadura elástica do mamilo hemorroidário + orientação dietética.
- b) Orientação dietética.
- c) Hemorroidectomia + orientação dietética.
- d) Eletrocoagulação + orientação dietética.
- e) Venotônicos + orientação dietética.

**17) Homem, 24 anos, é submetido a ultrassonografia de abdome, por dor abdominal inespecífica. São achados três pólipos de vesícula biliar, medindo em torno de oito milímetros cada um. Conduta:**

- a) Tomografia de abdome.
- b) Ecoendoscopia.
- c) Colectomia laparoscópica.
- d) Controle ultrassonográfico em seis meses.
- e) Colangiorressonância.

**18) Homem, 78 anos, é encaminhado com diagnóstico de aneurisma de aorta abdominal infrarrenal com 8,4 centímetros de diâmetro transversal. Refere antecedente de infarto agudo do miocárdio há três anos, tendo realizado tratamento clínico, e doença pulmonar obstrutiva crônica devido a tabagismo de longa duração. Foi submetido a uma angiotomografia da aorta e membros inferiores, que confirmou o achado do aneurisma com um colo infrarrenal retilíneo, com 18 milímetros de comprimento. O tratamento indicado é:**

- a) Correção aberta, com pinçamento suprarrenal durante a anastomose.
- b) Correção endovascular com uso de uma endoprótese fenestrada, para preservar as artérias renais.
- c) Correção endovascular, com posicionamento de uma endoprótese aortoilíaca convencional.
- d) Tratamento expectante, com controle dos fatores de risco e exames semestrais.

**19) Paciente do sexo masculino apresenta fístula traqueoesofágica pós-intubação orotraqueal. Em relação a este quadro, é incorreto afirmar:**

- a) O tratamento cirúrgico está indicado para todos os casos.
- b) As manifestações clínicas são mais evidentes com a ingestão de dieta líquida.
- c) A pressão do balonete endotraqueal sobre a sonda nasogástrica favorece esta complicação.
- d) Na correção cirúrgica, a ressecção traqueal é obrigatória.

**20) Paciente de 56 anos, tabagista de 80 maços/ano, etilista de 2 doses de aguardente e 1 garrafa de cerveja por dia, apresentou perda ponderal de 15 kg nos últimos 6 meses. No mesmo período, notou nódulo cervical à esquerda, endurecido e móvel, de crescimento lento. Há 3 meses percebeu irritação na garganta, principalmente com a ingesta de aguardente. Melhor conduta, considerando a principal hipótese diagnóstica:**

- a) Ultrassonografia cervical e orientação sobre a importância de interromper o tabagismo e o etilismo.
- b) Exame cuidadoso da cavidade oral, punção aspirativa com agulha fina - PAAF e tomografia do nódulo cervical.
- c) Biópsia aberta do nódulo do pescoço com anestesia local.
- d) Exames laboratoriais, incluindo hemograma e sorologias para toxoplasmose e mononucleose.
- e) Arteriografia, para avaliar a relação do nódulo com os vasos cervicais.

---

## **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

**21) Primípara, na primeira hora após parto normal, apresenta hemorragia com instabilidade hemodinâmica e atonia uterina, não responsiva à terapêutica medicamentosa. Qual o próximo passo do tratamento?**

- a) Sutura hemostática de B-Lynch.
- b) Tamponamento uterino com balão de Bakri.
- c) Histerectomia abdominal subtotal.
- d) Ligadura cirúrgica de artérias uterinas.
- e) Embolização arteriográfica de artérias ilíacas internas.

**22) Em colposcopia, a zona de transformação é a área:**

- a) De epitélio metaplásico compreendida entre o epitélio original e o glandular.
- b) De epitélio glandular entre a junção escamocolunar e o orifício uterino.
- c) Endocervical onde pode ser encontrada a árvore da vida e os vasos atípicos.
- d) Patológica que permite a transformação neoplásica bacteriana.

**23)O climatério, a menopausa e a senilidade são definidas por intervalo de tempo. Qual das alternativas abaixo representa o intervalo de tempo mais adequado para esses períodos de vida da mulher, respectivamente?**

- a) 12-49 anos,  $39 \pm 2$  anos e  $>60$  anos.
- b) 39-49 anos,  $49 \pm 2$  anos e  $>65$  anos.
- c) 39-65 anos,  $49 \pm 2$  anos e  $>65$  anos.
- d) 49-65 anos,  $59 \pm 2$  anos e  $>65$  anos.
- e) 39-65 anos,  $40 \pm 2$  anos e  $>60$  anos.

**24)No estudo da vi talidade fetal através da dopplervelocimetria, considere os itens abaixo:**

- A- fluxo diastólico ausente ou reverso na artéria umbilical ocorre quando pelo menos 70% da vasculatura placentária encontra-se lesionada.**
- B- Alteração no espectro de fluxo no ducto venoso é considerado um marcador de acidose ao nascimento.**
- C- A velocidade máxima do fluxo da artéria cerebral média não é preditiva de anemia fetal.**

É (são) incorreto (s) o (s) item(ns):

- a) Apenas A
- b) Apenas A e C
- c) Apenas B
- d) Apenas C
- e) Apenas B e C.

**25)Paciente procura atendimento apresentando quadro clínico de amenorreia. Os exames físico e ginecológico foram normais. A dosagem quantitativa de B-HCG foi negativa. Após teste do estrogênio e da progesterona, a mulher não apresentou sangramento. Nesse contexto, a melhor explicação para o caso é uma lesão do compartimento:**

- a) Ovariano.
- b) Uterino.
- c) Hipofisário.
- d) Hipotalâmico.
- e) Hipotalâmico e hipofisário

**26)Menina de 7 anos - de idade, com história de desenvolvimento mamário há um ano e menarca há um mês. Exame físico: estadiamento puberal pelos critérios de Tanner: M (mamas) 3 e P (pelos) 3, sem sinais de virilização. Idade óssea compatível com cronológica. LH = 1,0mU/ml, FSH = 2,1mU/ml, estradiol = 64pg/ml, 17OH Progesterona = 35ng/dl, TSH = 14,2 mUI/L. Qual o diagnóstico?**

- a) Displasia fibrótica polioestótica.
- b) Puberdade precoce idiopática.
- c) Deficiência 21-hidroxilase.
- d) Umor ovariano produtor de estrogênio.
- e) Hipotireoidismo.

**27) No exame a fresco da secreção vaginal, quais organismos de interesse clínico podem ser vistos?**

- a) Candida, gardnerella vaginalis, estreptococos do grupo b.
- b) Klebsiella, gardnerella vaginalis, trichomonas vaginalis.
- c) Candida, neisseria gonorrhoeae, trichomonas vaginalis.
- d) Candida, gardnerella vaginalis, trichomonas vaginalis.
- e) Chlamydia trachomatis, gardnerella vaginalis, trichomonas vaginalis.

**28) O líquen escleroso é dermatose que acomete ambos os sexos e variadas faixas etárias. É mais frequente em:**

- a) Mulheres jovens após a menarca.
- b) Meninas e adolescentes.
- c) Mulheres na perimenopausa.
- d) Mulheres na pós-menopausa.
- e) Mulheres no puerpério.

**29) Os ductos de Müller, ou ductos paramesonéfricos, são um par de ductos do embrião que descem a partir da porção lateral da crista urogenital até à eminência mülleriana, no seio urogenital primitivo. Eles formam algumas estruturas na mulher. São elas, exceto:**

- a) Trompas de Falópio.
- b) Útero.
- c) Cérvix.
- d) Um terço superior da vagina.
- e) Ductos mamários.

**30) Sobre a maturação (UFPB - do colo uterino, utiliza-se, frequentemente, o índice de Bishop para a sua avaliação clínica. Fazem parte desta avaliação os itens abaixo, exceto:**

- a) Dilatação cervical.
- b) Altura da apresentação fetal.
- c) Esvaecimento cervical.
- d) Linhas de orientação da apresentação fetal.
- e) Consistência cervical.



---

## **PEDIATRIA**

**31) Sobre as crianças expostas ao HIV, é correto afirmar que:**

- a) Nos primeiros seis meses de vida, não devem receber as vacinas oferecidas pelo PNI, mas sim imunológicos especiais no centro de referência.
- b) O Ministério de Saúde do Brasil recomenda que a coleta da primeira carga viral seja feita na segunda semana de vida do recém-nascido.
- c) Deve-se iniciar a profilaxia para pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* com o uso de sulfametoxazol + trimetoprim três vezes por semana se a contagem de linfócitos CD4 estiver abaixo de 15%.
- d) As não infectadas tendem a apresentar mais infecções bacterianas e quadros mais graves se comparadas a crianças não expostas ao HIV.
- e) Para o diagnóstico de infecção pelo HIV, a recomendação é que o teste anti-HIV seja feito entre o sexto e o 12º mês de vida.

**32) A toxoplasmose congênita é uma doença evitável se os cuidados com a gestante, a interpretação dos exames durante o pré-natal e a indicação do tratamento forem corretos. Nesse contexto, é um erro afirmar que:**

- a) A transmissão vertical em gestante com infecção crônica é improvável, exceto se ela for imunodeprimida.
- b) A espiramicina é medicação para a profilaxia da toxoplasmose congênita.
- c) Se a IgG e a IgM forem positivas para toxoplasmose e o resultado de teste de avididade for baixo durante a gravidez, isto significa que a gestante tem infecção recente e o tratamento para toxoplasmose deve ser iniciado imediatamente.
- d) Havendo soroconversão durante a gravidez, é indicada a pesquisa de DNA do toxoplasma pela técnica de PCR em líquido amniótico para investigar infecção fetal.
- e) Se a IgG e a IgM forem negativas para toxoplasmose no primeiro trimestre de gestação, o feto não será infectado e não está indicado o tratamento da gestante.

**33) Sabendo-se que o diagnóstico de constipação intestinal é clínico, assinale um importante sinal de alerta para crianças que apresentam esse problema:**

- a) Déficit de crescimento.
- b) Vômitos claros.
- c) Presença do reflexo cremastérico.
- d) Eliminação meconial precoce.
- e) Abdome escavado.

**34) Sobre convulsão febril (CF) na infância, indique a alternativa incorreta:**

- a) O risco de um novo episódio convulsivo durante o mesmo quadro febril é raro, embora possa ocorrer.
- b) O diagnóstico de CF na infância é essencialmente clínico, tornando fundamentais a anamnese detalhada e o exame físico minucioso.

- c) Crianças com CF têm risco discretamente aumentado para crises focais complexas, da mesma forma que outros tipos de epilepsia, quando comparadas com a população geral.
- d) Nos casos em que a criança está em convulsão, o tratamento agudo é igual a qualquer crise epiléptica, independentemente de sua etiologia.
- e) A CF simples tem apresentação generalizada, duração inferior a 30 minutos e não recorre em menos de 24 horas.

**35) Diabetes mellitus (DM) é um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independentemente do seu grau de desenvolvimento. Portanto, o conhecimento dessa doença por parte da comunidade médica é muito importante. A respeito de DM, assinale a alternativa correta:**

- a) O sobrepeso tem associação com DM tipo 1.
- b) A acantose *nigricans* é fator de risco para mDM tipo 1.
- c) Os autoanticorpos associados a DM tipo 1 só aparecem após os sintomas.
- d) Se a glicemia ao acaso for 200 mg/dL, o diagnóstico de DM estará estabelecido, com ou sem sintomas.
- e) Nos casos de glicemia de jejum 100 mg/dL e < 126 mg/dL, está estabelecido o diagnóstico de pré-diabetes.

**36) Um paciente com três meses de vida e cardiopatia congênita, em uso de digoxina e furosemida, foi levado ao pronto-socorro com história de coriza, espirros e tosse há cinco dias e cansaço há dois dias, com piora progressiva. A mãe negou episódios anteriores de "chiado". Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta:**

- a) Esse paciente não preencheu os critérios para receber palivizumabe.
- b) A sazonalidade para essa doença é igual no país inteiro.
- c) Vários estudos mostram diminuição da necessidade de intubação orotraqueal com o uso de cânula nasal de alto fluxo.
- d) A complicação para bronquiolite obliterante está mais associada com o vírus influenza.
- e) Os consensos mostram benefícios com a fisioterapia respiratória.

**37) Gestante com 39 semanas, apresentou quadro gripal leve há quatro dias e evoluiu com coriza, tosse e dor torácica. Hoje recebeu o diagnóstico de Covid-19 e logo a seguir passou a apresentar as dores do parto. Chega em trabalho de parto e dá à luz a recém-nascido em bom estado geral, assintomático, pesando 2.700 gramas. Em relação ao RN, a conduta correta é:**

- a) A liberar alojamento conjunto e amamentação ao seio materno, respeitando o distanciamento social de no mínimo dois metros.
- b) Afastar RN da mãe e deixar com suplementação de fórmula láctea, respeitando o distanciamento social de no mínimo dois metros.
- c) Liberar alojamento conjunto e amamentação ao seio com máscara, respeitando o distanciamento social de no mínimo dois metros.
- d) Afastar da mãe por quatro semanas e oferecer leite materno ordenhado no copo, respeitando o distanciamento social de no mínimo dois metros.

**38) Giovanna, sete anos, recebeu BCG ao nascer, é contactante intradomiciliar de tuberculoso bacilífero, apresenta-se assintomática, raio-x de tórax normal e prova tuberculínica de oito milímetros. Deve receber a orientação de:**

- a) Repetir o PPD em oito semanas.
- b) Realizar lavado gástrico.
- c) Tratar infecção latente.
- d) Revacinar.

**39) Paciente apresenta pneumonia de repetição difusa, associada a piodermite recorrente, baixo desenvolvimento ponderal e lesões bacterianas periorificiais.**

**Deve-se considerar como principal hipótese diagnóstica:**

- a) Fibrose cística.
- b) Leucopenia cíclica.
- c) Deficiência de cd20.
- d) Doença granulomatosa crônica.

**40) Em relação aos cuidados no acidente botrópico podemos incluir:**

- a) Atenção às feridas locais que se manifestam dolorosas, equimóticas e com edema significativo, podendo evoluir com comprometimento sistêmico com choque, anúria e hemorragias graves.
- b) Indicação da quantidade de soroterapia específica para o acidente se baseia na classificação da gravidade da sintomatologia, devendo ser aplicada por via intravenosa em período até 72 horas do acidente.
- c) Soroterapia deve ser sempre específica para o tipo de acidente relatado; por isso a importância de se encontrar o animal responsável, a fim de solicitar o soro recomendado, não havendo recomendação de repetições de doses.
- d) Escolha do antimicrobiano deve ser instituída o mais precocemente possível devido ao alto risco de infecção local, considerando os agentes patógenos presentes na cavidade oral da cobra.

---

## **MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

**41) Um estudo foi realizado com 13.987 pessoas com idade superior a 50 anos, sem doença cardiovascular, demência ou deficiência física na admissão. Foram divididos em:**

- Grupo A - 6.994 participantes designados aleatoriamente para receber o fármaco em teste
- Grupo B - 6.993 participantes, para receber placebo. A adesão ao tratamento foi de 71,1% no Grupo A e de 73,1% no grupo B. O ensaio clínico foi encerrado com uma mediana de 2,7 anos de acompanhamento.

**Informe que tipo de estudo foi realizado:**

- a) Ensaio clínico duplo-cego randomizado.
- b) Coorte prospectiva.
- c) Estudo de corte transversal.
- d) Estudo ecológico.
- e) Estudo de caso-controle.

**42)Avalie as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:**

**I. A metanálise é a combinação de resultados de estudos desde que sejam suficientemente semelhantes.**

**II. Os melhores estudos para definir se uma intervenção é eficaz são os estudos de coorte prospectiva.**

**III. Estudos ecológicos são úteis para levantar hipóteses, mas podem apresentar um viés denominado de falência ecológica.**

- a) Apenas a alternativa I está correta.
- b) As alternativas II e III estão corretas.
- c) As alternativas I e III estão corretas.
- d) As alternativas I e II estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**43)A Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) que consta do Anexo LXXX da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, tem por finalidade orientar os profissionais de saúde sobre a possível relação do adoecimento com a exposição a riscos para a saúde presentes no trabalho. Nela, as leucemias (C91-C95) estão associadas aos seguintes agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional:**

- a) Radiações ionizantes, agrotóxicos clorados e óxido de etileno.
- b) Benzeno, radiação ultravioleta e agrotóxicos fosforados.
- c) Isocianatos orgânicos, aminas aromáticas e campos eletromagnéticos.
- d) Agentes antineoplásicos, acrilatos e aldeído fórmico.

**44)Mulher, 29 anos, procura a Equipe de Saúde da Família para realizar mamografia. Relata que sua mãe foi tratada de câncer de mama há oito anos, com diagnóstico recente de recidiva. A Equipe de Saúde busca conhecer a história de vida da paciente e sua experiência anterior com o câncer de mama na família, pois a clínica ampliada e compartilhada:**

- a) Ocupa-se da experiência com a doença e não propriamente pela doença.
- b) Considera que a experiência com a doença é fator determinante para a ocorrência de câncer de mama nessa paciente.
- c) Não é suficiente para cuidar de câncer de mama.
- d) Baseia-se na clínica do sujeito.

**45) Criança de 12 meses apresenta coriza hialina ao ser levada ao Posto de Vacinação. Com base no Programa Nacional de Imunizações, indique o esquema de vacinação a ser administrado em relação a tríplice viral e a tetra viral:**

- a) Adiar a vacinação.
- b) Agendar somente a tetra viral para os 15 meses.
- c) Aguardar um mês e fazer duas doses do tríplice viral com intervalo de um mês.
- d) Administrar a tríplice viral e agendar a tetra viral para os 15 meses.

**46) A Média de Permanência Geral é um indicador de desempenho hospitalar que está relacionado à gestão eficiente do leito operacional e às boas práticas clínicas. Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados no hospital. Identifique que importante fator aumenta o valor desse indicador:**

- a) Mediana de idade da demanda.
- b) Natureza assistencial do hospital.
- c) Tipo de controle administrativo hospitalar.
- d) Número de salas cirúrgicas.
- e) Exclusividade no atendimento pacientes agudos.

**47) Segundo a Organização Mundial da Saúde, são princípios gerais e pré-requisitos para a implementação de intervenções sobre os determinantes sociais da saúde, EXCETO:**

- a) Trabalho a longo prazo, com implementação intermitente.
- b) Conscientização do público sobre as iniquidades em saúde e sobre os determinantes da saúde.
- c) Que a distribuição equitativa do bem-estar e da saúde se transforme em uma meta prioritária não só para o governo, como para a sociedade como um todo.
- d) Que as ações sobre os determinantes sociais sejam coordenadas entre si.
- e) Não funcionar tal como um "programa", que é simplesmente executado.

**48) O tratamento da hipertensão arterial nos seus estágios iniciais caracteriza o (s) tipo(s) de prevenção:**

- a) Primária.
- b) Secundária.
- c) Terciária.
- d) Quaternária.
- e) Primária e secundária.

**49) Em uma área com 30 mil habitantes, foi verificada a ocorrência maciça de casos de Covid-19. Teste em massa feito em toda população em dois meses detectou anticorpos em 1.800 pessoas. De acordo com o texto podemos afirmar que nesses dois meses:**

- a) A prevalência da doença é de 6%.
- b) A prevalência da doença é de 1.800 casos.
- c) O coeficiente de incidência da doença é de seis casos a cada cem habitantes.
- d) A taxa de infecção viral foi de 0,6 caso para cada 1 mil habitantes.

e) A taxa de prevalência foi de 6%.

**50) Você está comparando a média de peso entre homens e mulheres antes e depois de uma série de tratamentos para a obesidade. Tomando por base que os dados das amostras são paramétricos, o teste de hipóteses que poderia ser aplicado nessa pesquisa seria o:**

- a) Teste de média ponderada.
- b) Teste de  $\chi^2$
- c) Teste de kolmogorov.
- d) Teste de correlação.
- e) Teste t de student.

**Folha Rascunho do candidato / Anotação de Respostas / Gabarito**