



GRUPO SANTA CASA
de Franca
Um novo tempo.



Entre as 50 maiores Santas Casas do Brasil!

SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA – 2024

C
A
D
E
R
N
O

D
E

Q
U
E
S
T
Õ
E
S

CANDIDATO: _____

PROGRAMA:

Assinatura do Candidato

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ANTES DE INICIAR A PROVA

- Escreva seu nome completo, verifique o programa no qual você se inscreveu e assine no campo indicado;
- Verifique se o caderno de questões contém 50 questões de múltipla escolha. Caso esteja incompleto, comunique imediatamente ao fiscal da sala;
- Existe somente UMA alternativa correta para cada questão;
- Utilize caneta com tinta azul ou preta;
- Preencha a Folha de Respostas conforme as orientações apresentadas na mesma;
- Não será permitida qualquer espécie de consulta e nem uso de aparelhos eletrônicos;
- Esta prova terá duração de 03 horas, incluindo o tempo para a transcrição das respostas para a Folha de Respostas;
- Ao final da prova, é obrigatória a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

BOA PROVA!

28 de janeiro de 2024

PROVA OBJETIVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA

1. Paciente de 60 anos de idade veio trazido pela esposa a unidade básica de saúde por alteração do comportamento há três anos. Antes disso era uma pessoa funcional, e não tinha doenças prévias conhecidas. O quadro iniciou com irritabilidade, impulsividade e também passou a comer muitos doces. Durante toda a consulta, o paciente demonstrava-se inquieto, e as vezes fazia comentários inadequados. Na avaliação cognitiva, apresentava respostas impulsivas e estava um pouco desatento. No miniexame do estado mental, ele fez 26 pontos (perdeu três pontos nas subtrações seriadas e um no comando verbal). O exame clínico não tem outras alterações. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

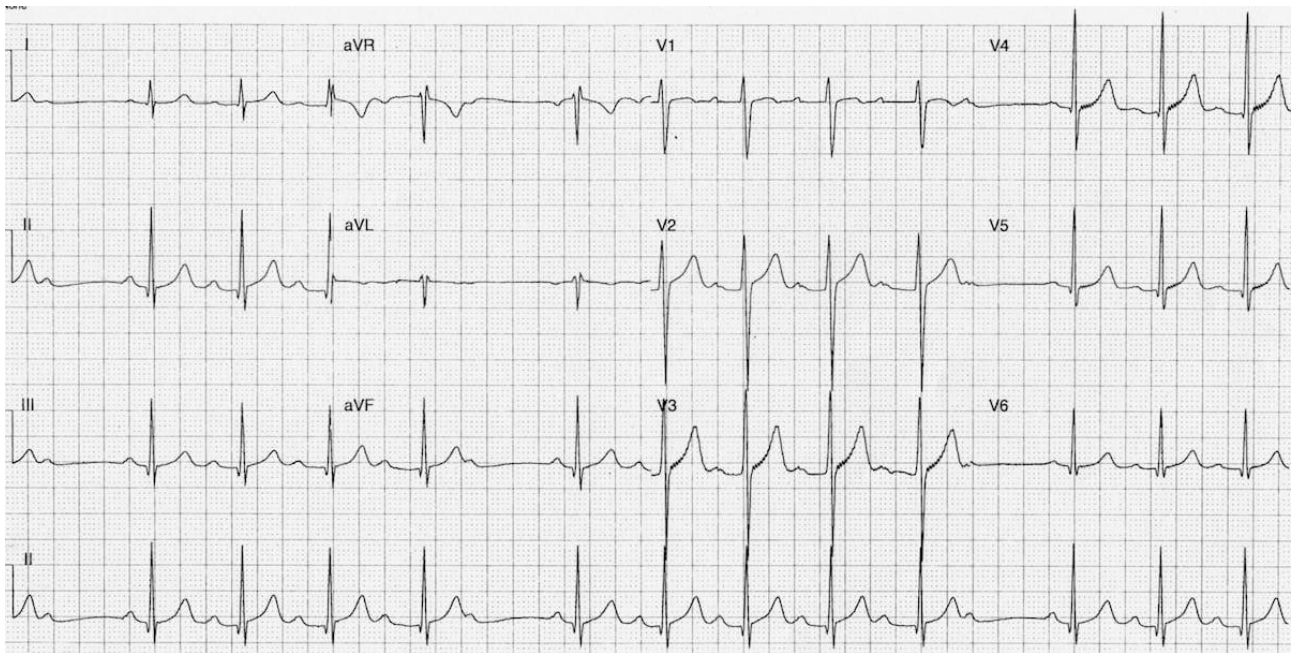
- a) Demência da Doença de Alzheimer
- b) Transtorno Afetivo Bipolar
- c) Transtorno de Personalidade
- d) Demência Frontotemporal

2. Homem de 22 anos de idade, previamente hígido, é levado ao Pronto-Socorro com queda do estado geral, náuseas e vômitos. Há duas semanas notou perda de peso (7 kg, aproximadamente 8% do peso habitual). Apresentou-se sonolento, desidratado +3/+4, com frequência respiratória de 30 ipm, pressão arterial de 90 x 50 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm; abdome flácido, sem sinais de peritonite. O restante do exame clínico não tem alterações. O exame de urina revelou glicosúria 4+/4 e cetonúria 4+/4. A gasometria arterial em ar ambiente evidenciou: pH 7,02; pO₂ 95 mmHg; pCO₂ 26 mmHg; bicarbonato 6 mEq/L; Base excess (BE) -10; SatO₂ em ar ambiente 99%. K⁺ 3,2 mEq/L, Na⁺ 132 mEq/L Cl⁻ 93 mEq/L; Glicemia 400 mg/dL. Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que indica condutas que compõem as primeiras duas horas de atendimento:

- a) Cloreto de sódio 3% EV, insulina NPH subcutânea, KCl 19,1% EV
- b) Cloreto de sódio 0,45% EV, insulina regular EV, bicarbonato de sódio 8,4% EV
- c) Cloreto de sódio 0,9% EV, insulina NPH subcutânea, bicarbonato de sódio 8,4% EV
- d) Cloreto de sódio 0,9% EV, insulina regular EV, KCl 19.1% EV

3. Mulher de 48 anos de idade vem a unidade básica de saúde pois apresentou quadro de escurecimento visual durante prática de atividade física. Não houve perda da consciência. Não

tem antecedentes mórbidos relevantes. No exame clínico, frequência cardíaca 68 bpm. O restante do exame clínico é normal. Realizou o eletrocardiograma apresentado a seguir.



Qual é a conclusão do laudo do eletrocardiograma?

- a) Bloqueio atrioventricular de 1º grau
- b) Fibrilação atrial de baixa resposta ventricular
- c) Bloqueio atrioventricular de 2º grau, Mobitz I
- d) Bradicardia sinusal

4. Considere que um determinado teste diagnóstico, de uma infecção, está sendo utilizado em uma cidade onde sua prevalência é 10%. O que se espera dos valores preditivos positivo (VPP), negativo (VPN) e da especificidade (E) deste teste, se o mesmo for aplicado em outra cidade onde a prevalência da infecção é 20%?

- a) Diminuirá; aumentará; aumentará
- b) Diminuirá; aumentará; será mantida
- c) Aumentará; aumentará; diminuirá
- d) Aumentará; diminuirá; será mantida

5. Uma mulher de 39 anos, sem antecedentes mórbidos, apresenta-se no pronto-socorro com queixa de dor torácica. Faz uso de anticoncepcional oral. Ao exame clínico mostra-se uma paciente ansiosa, taquipneica, com saturação de oxigênio de 94%, com pulso rítmico de 98

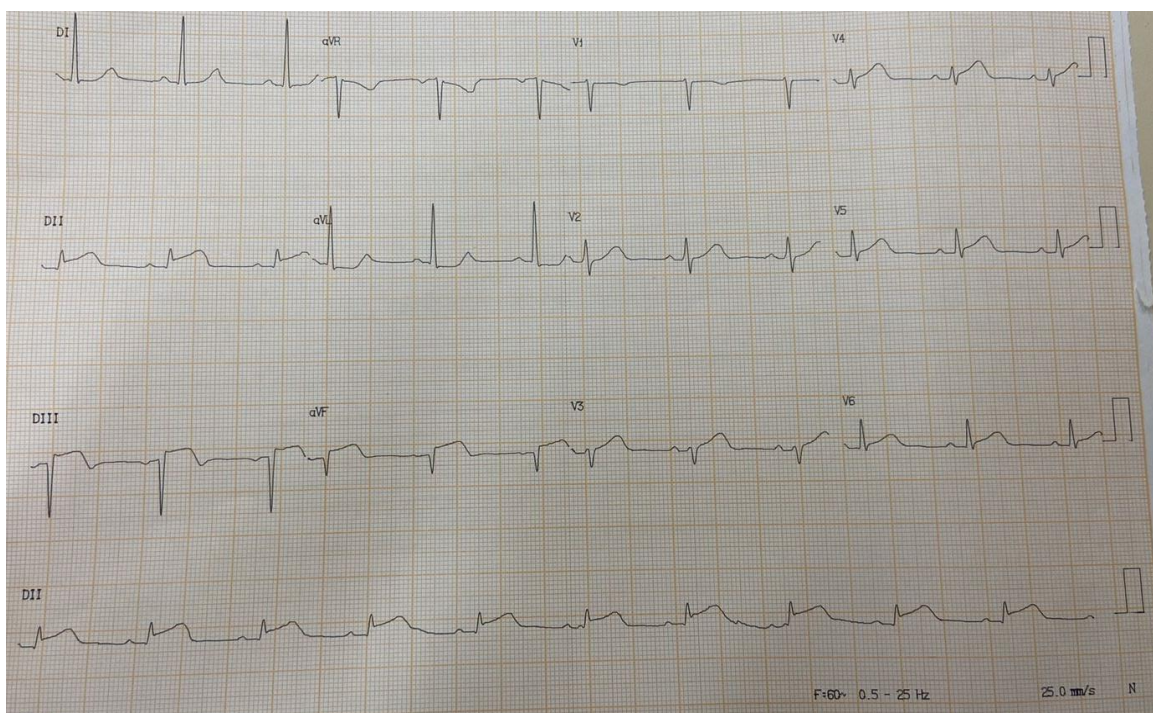
bat/min, e PA 144 × 78 mmHg. O ECG e a radiografia de tórax são normais. O médico suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP) e solicita dosagem de D-dímero. O resultado pode ser útil nessa paciente, uma vez que é sabido que esse exame neste caso:

- a) quando normal, efetivamente exclui o diagnóstico de TEP em todos os pacientes.
- b) tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de trombose venosa profunda e consequentemente de TEP.
- c) com qualquer valor acima de 800 ng/mL a possibilidade de TEP é maior que 80%.
- d) quando normal tem alto valor preditivo negativo.

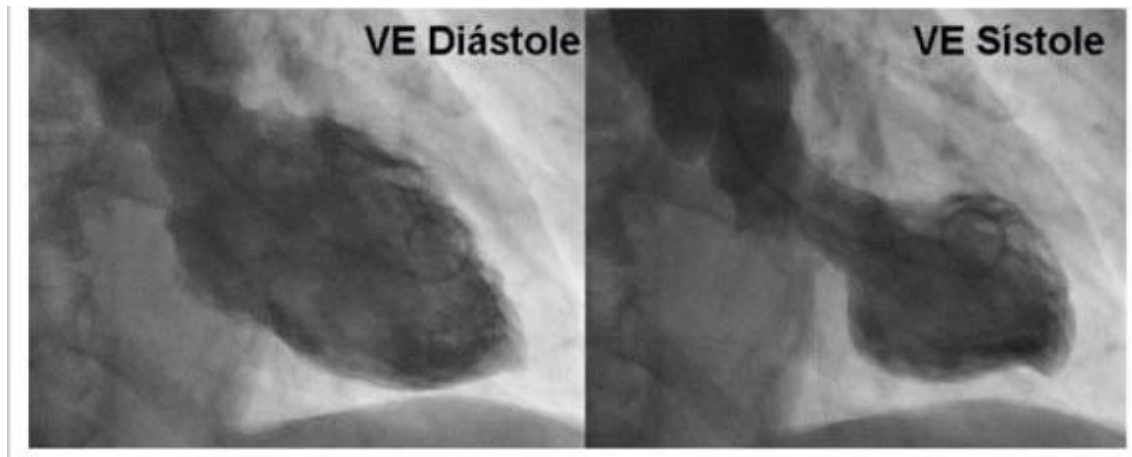
6. Qual a dosagem máxima em ML de Lidocaína sem vaso a 1 % (10 mg/ml) que poderemos administrar em um paciente de 70 Kg? (Considere a dose tóxica de 5 mg/kg).

- a) 35 ml
- b) 30 ml
- c) 25 ml
- d) 20 ml

7. Paciente sexo masculino, 25 anos, 75 kg, sem comorbidades, foi submetido a colecistectomia videolaparoscópica sob anestesia geral. O intraoperatório ocorre sem intercorrências e não houve instabilidade hemodinâmica. Na recuperação pós anestésica o paciente iniciou quadro de desconforto precordial, associado a hipotensão (PA 83 x 44 mmHg), FC de 100 bpm, FR de 26 irpm e Sato2 90% com cateter nasal 3l/min. Foi solicitado ECG que demonstrou:



Após esse ECG o paciente foi encaminhado para realização de cateterismo cardíaco que evidenciou o seguinte achado:



Qual a provável hipótese diagnóstica:

- a) Tromboembolismo pulmonar
- b) Infarto Agudo do Miocárdio pós operatório
- c) Sd. Takotsubo
- d) Efeito residual do pneumoperitônio

8. Mulher, de 26 anos, realizou exames laboratoriais de rotina que apresentaram os seguintes resultados: hemograma normal, TSH de 10 mcg/mL (normal: 0,4 a 4,5 mcU/L) e T4 livre de 0,5 ng/mL (normal: 0,8 a 2,0 ng/mL). Traz também anticorpo antitireoglobulina e antiperoxidase tireoidiana francamente positivos e TRAB negativo.

Assinale a alternativa que apresenta a condução correta desse caso.

- a) Introdução de metimazol
- b) Introdução de tiroxina
- c) Conduta expectante com seguimento anual e repetição dos exames nesse período
- d) Introdução de iodo radiativo

9. Uma paciente sem alteração da função renal em exames prévios e que foi admitida com uremia, rash cutâneo abdominal e necessidade de tratamento dialítico após uso de Amoxicilina. Qual o provável diagnóstico?

- a) Doença renal crônica agudizada

- b) Lúpus eritematoso sistêmico
- c) Nefrite intersticial aguda
- d) Granulomatose de Wegner

10. Paciente diabético, em insulinoterapia, é admitido com quadro de edema, calor, rubor em perna direita, com febre de até 38,5 °C e leucocitose com neutrofilia no hemograma. O diagnóstico clínico é de erisipela extensa em membro inferior direito.

O principal agente etiológico do quadro infeccioso descrito é o(a)

- a) *Klebisella pneumoniae*
- b) *Staphylococcus aureus*
- c) *Pseudomonas aeruginosa*
- d) *Streptococcus pyogenes*

11. Mãe secundigesta, 25 anos, hipertensa crônica, evolui com descolamento prematuro de placenta. Idade gestacional atual de 39 semanas. Recém-nascido de 3290g, nasceu hipotônico e com respiração irregular. Levado imediatamente ao berço aquecido, realizado 2 ciclos de 30 segundos cada de ventilação com pressão positiva (com técnica adequada) sem boa resposta. Mantém FC < 60bpm, apneia. Qual conduta deve ser tomada a seguir?

- a) Realizar intubação orotraqueal; ventilar e reavaliar após 30 segundos
- b) Realizar intubação orotraqueal; ventilar e reavaliar após 60 segundos
- c) Iniciar compressões torácicas
- d) Iniciar uso de adrenalina

12. Recém-nascido com 12 horas de vida, assintomático, cuja mãe fez pré-natal com todos os exames negativos. O exame de triagem na admissão apresentou um teste rápido positivo para sífilis, sendo que ela apresentava 2 exames de VDRL negativos na gestação e não realizou qualquer tratamento. Desta forma, o fluxograma atual do Ministério da Saúde para sífilis recomenda:

- a) Coleta de VDRL da mãe e do recém-nascido e avaliar a necessidade de outros exames conforme o resultado deste
- b) Realizar teste pareado da mãe e do recém-nascido com VDRL, assim como hemograma, glicemia, RX ossos longos e liquor para decidir a conduta

c) Realizar outro teste treponemico, antes de iniciar qualquer tratamento com antibiótico, pelo risco de mascarar a doença

d) Deve ser realizado o teste rápido na criança; se positivo, recomenda-se aguardar 30 dias para nova coleta e confirmação do resultado

13. Recém-nascido pré-termo tardio (36 semanas) nascido de parto normal, sem intercorrências. Encontra-se com 48h de vida, em aleitamento materno exclusivo, diurese e evacuações presentes. Ao exame físico está pletórico, icterico Zona III de Kramer, sem outras alterações de exame físico. Foi colhida bilirrubina total com 11mg/dl (Zona de Risco Intermediária Alta), não há incompatibilidade sanguínea. Qual a conduta desse caso?

a) Iniciar fototerapia convencional

b) Alta hospitalar com retorno em 48h

c) Iniciar fototerapia de alta intensidade

d) Alta hospitalar com retorno ambulatorial em 1 semana

14. Mãe leva adolescente de 15 anos para consulta médica, preocupada com o crescimento do filho, pois o irmão mais novo tem a mesma altura dele. Ao exame físico, sua estatura se encontra no score -1 e peso no score 0; estágio de Tanner G1P1. Qual o diagnóstico?

a) Atraso puberal, por ainda não apresentar aumento peniano, mas a altura está adequada

b) Puberdade adequada, pois pode ainda não ter iniciado mudança corporal, mas apresenta baixa estatura

c) Atraso puberal, por ainda não apresentar aumento testicular, mas a estatura está adequada

d) Puberdade precoce, já tendo terminado seu estirão puberal, mas a altura final está adequada

15. Criança de 1 ano, sexo masculino, 10 Kg, sofreu PCR durante realização de cirurgia de adenoamigdalectomia em ritmo de fibrilação ventricular. A dose de adrenalina, amiodarona e a carga de desfibrilação preconizadas são, respectivamente:

a) 0,1 mg / 50 mg / 40 joules

b) 0,05 mg / 50 mg / 20 joules

c) 0,05 mg / 100 mg / 20 joules

d) 0,1 mg / 50 mg / 20 joules

16. Uma criança de 6 anos de idade apresenta um exantema facial, intensamente vermelho como se tivesse levado um tapa no rosto, e palidez perioral. No tronco há um exantema macular, rendilhado, simétrico, pruriginoso, distribuindo-se para as pernas. Não houve período prodrômico. Esse exantema, após sua resolução, pode recidivar dependendo de alterações ambientais, como exposição à luz solar. O período de incubação dessa doença é de 4 a 14 dias. Dentre as alternativas abaixo, o diagnóstico mais provável é:

- a) Rubéola
- b) Exantema súbito
- c) Eritema infeccioso
- d) Sarampo

17. Escolar de sete anos é levado ao ambulatório devido queixa de tosse crônica. A mãe refere seis episódios de pneumonias a partir dos dois anos, já tendo sido internado por duas vezes. Exame físico: emagrecido, eupneico, FR: 24irpm, tórax com aumento do diâmetro antero-posterior, discretos estertores crepitantes nas bases, unhas em vidro de relógio. Radiografia de tórax: hiperinsuflação bilateral, aumento da trama broncovascular bilateralmente; imagens areolares de permeio em ambos os hemitórax. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Tuberculose Pulmonar
- b) Fibrose Cística
- c) Pneumonia intersticial idiopática
- d) Aspergilose Broncopulmonar

18. Você está de plantão no Pronto Socorro Municipal e atende um lactente de 9 meses de idade que apresentou crise convulsiva generalizada, tônico-clônica, há 10 minutos. Segundo a mãe, o paciente apresenta tosse seca, coriza hialina e febre moderada há 2 dias. A crise convulsiva cessou espontaneamente, após 5 minutos. Ao exame, lactente dormindo, porém, reativo ao manuseio, febril, hidratado, corado, otoscopia com hiperemia leve, ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações, fontanelas planas e normotensas. Levando em consideração a principal hipótese diagnóstica para esse caso, assinale a alternativa correta.

- a) Trata-se de evento benigno, geralmente associado a história familiar
- b) Deve-se iniciar medicação anticonvulsivante de uso contínuo por se tratar de condição crônica e recidivante

- c) O início precoce de antibioticoterapia muda o curso da doença, diminuindo a morbimortalidade
- d) O evento está sempre associado a infecções do SNC

19. Lactente com 30 dias de vida, nascido a termo, sexo masculino, veio para consulta de puericultura. Nasceu com 37 semanas e 2 dias, parto vaginal, clampeamento oportuno de cordão, com 2400 g de peso. Está recebendo leite materno exclusivamente. Qual a conduta mais adequada a partir desse momento, em relação à suplementação de ferro elementar e profilaxia da anemia ferropriva, de acordo com as diretrizes mais atuais da Sociedade Brasileira de Pediatria?

- a) Não colher exames e introduzir 2 mg/kg/dia ferro, com 3 meses de vida
- b) Não colher exames e introduzir 2 mg/kg/dia de ferro imediatamente
- c) Não colher exames e introduzir 1 mg/kg/dia de ferro, com 3 meses de vida
- d) Não colher exames e introduzir 1 mg/kg/dia de ferro imediatamente

20. Paciente 4 meses foi ao posto de saúde para a realização de vacinação conforme calendário do Programa Nacional de Imunização. Após 4 horas, paciente ficou hipoativo, pálido e não respondia a chamados da mãe. Mãe ficou apavorada e procurou atendimento médico e o mesmo disse que o evento estava relacionado à vacinação. Com relação a este quadro, assinale a alternativa correta.

- a) Realização observação por 24 horas, orientar tomar vacina Penta Valente em uma unidade de pronto atendimento na próxima dose dos 6 meses
- b) Realizar notificação de evento adverso, contraindicar a Penta Valente do PNI e indicar a DTP acelular
- c) Indicar a DT, contraindicar a Penta do Programa nacional de Imunização e realizar a vacinação do Pronto atendimento de emergência
- d) Manter vacinação, dar antipirético e tomar vacina do posto de saúde com observação por 6 horas

21. Paciente masculino, 56 anos, vítima de colisão frontal carro x carro, passageiro do banco traseiro, sem cinto de segurança. Da entrada na Santa Casa de Franca trazido pela Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em prancha rígida e colar cervical, em ventilação mecânica via intubação orotraqueal, com acesso venoso periférico em MSE. Tem equimose extensa em andar superior de abdome. Apresenta ferimento corto contuso

em perna esquerda com exposição de fagulhas ósseas com sangramento ativo em ``babação`` comprimido com curativo simples. Apresentava MV presente à direita e abolido a esquerda, timpânico a percussão, sat 75% em Ventilação Mecânica. PA 80 x 60 mmhg, FC 120 bpm, pulso fino, TEC > 3 seg. Bulhas hipofonéticas. Pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem sinais evidentes de TCE. Foi então realizado drenagem torácica em selo d'água a esquerda. Volume infundido até o momento 1500 ml Solução Fisiológica 0.9%. Paciente agora apresenta sat 98%, PA 70 x 50 mmhg, FC 110 bpm. Qual o próximo procedimento / exame a ser realizado neste momento?

- a) Cricotireoidestomia
- b) Traqueostomia
- c) Tomografia Computadorizada de Abdome Total
- d) Laparotomia Exploradora

22. Qual o método de imagem mais sensível para a detecção de cálculos de vesícula biliar?

- a) Colangiressonância magnética
- b) Tomografia computadorizada abdominal com contraste
- c) Colecistograma oral
- d) Ultrassonografia de abdome

23. Um paciente de 22 anos foi atingido por uma pedra na parte lateral esquerda da cabeça durante uma briga na saída do estádio de futebol, após descansar por alguns minutos, e observar inchaço na região, dirigiu-se para sua casa. Três horas após, passou a apresentar cefaleia de forte intensidade, vômitos e náuseas. Enquanto foi levado ao hospital por seus familiares, foi, progressivamente, ficando sonolento. Ao exame de entrada o paciente estava comatoso, com hemiparesia direita e anisocoria. O diagnóstico provável e sua respectiva etiologia são:

- a) hematoma subdural agudo, lesão de veias da ponte
- b) tumefação cerebral, lesão da artéria cerebral média
- c) contusão frontal, lesão de veias da ponte
- d) hematoma extradural, lesão de artéria meníngea média

24. Homem de 76 anos em bom estado geral, com antecedente de diabetes mellitus apresenta quadro de dor em hipocôndrio direito há 5 dias, associado à febre. Ultrassonografia de abdome

mostrou vesícula biliar com paredes espessadas, líquido perivesicular e cálculo de 2,2 cm impactado em infundíbulo da vesícula biliar, não móvel à alteração de decúbito.

Qual a conduta recomendada para o caso?

- a) Colectomia laparoscópica
- b) Colectostomia percutânea
- c) Colangiografia endoscópica
- d) Drenagem da coleção perivesicular

25. Gestante após acidente automobilístico dá entrada no pronto-socorro acordada, consciente, com PA: 200x100mmhg, FC: 110bpm, edema em membros inferiores, altura uterina acima do umbigo. Chega o plantonista e percebe que a paciente apresenta contrações uterinas de 30 em 30 segundos e dor abdominal. O provável diagnóstico é:

- a) Eclâmpsia
- b) Descolamento Prematuro de Placenta
- c) Pré-eclâmpsia
- d) Rotura Uterina

26. Homem, 25 anos, sofreu acidente automobilístico. Ao chegar ao local, a equipe médica se depara com quadro de trauma facial importante, sangramento nasal, turgência jugular, taquicardia, fratura exposta do fêmur direito, sudorese intensa, sangramento uretral. A conduta inicial deverá ser:

- a) Reposição volêmica imediata através de duas veias superficiais
- b) Desobstrução de vias aéreas superiores e imobilização cervical
- c) Tamponamento nasal e compressão da ferida de perna
- d) Estabilização da fratura exposta do fêmur e compressão da ferida

27. O divertículo de Meckel é:

- a) Adquirido devido à pouca ingestão de fibras na dieta
- b) Um divertículo falso e pode apresentar mucosa gástrica ectópica
- c) Um divertículo verdadeiro que contém todas as camadas do intestino delgado
- d) Causa de hemorragia e a endoscopia digestiva alta é eficaz para o tratamento

28. Paciente vítima de politrauma com vias aéreas obstruídas pelo trauma de face, respiração ruidosa; MV+ bilateral/e, sem RA, sat O₂: 84%, PA 130x90mmHg, FC 98bpm; abertura ocular espontânea, sons incompreensíveis, flexão anormal dos membros, pupilas isocóricas, foto reagentes. De acordo com a Escala de Coma de Glasgow, este paciente pontuaria:

- a) 7
- b) 8
- c) 9
- d) 10

29. Mulher de 35 anos com doença de Crohn de íleo distal em tratamento ambulatorial, deu entrada em unidade de pronto atendimento com vômitos associados à parada de eliminação de gases e fezes há 4 dias. Ao exame físico apresenta distensão abdominal, sem sinais de irritação peritoneal. A radiografia simples de abdome revelou importante distensão do intestino delgado com ausência de gases e fezes no cólon. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- a) Abdome agudo obstrutivo por estenose da Doença de Crohn
- b) Abdome agudo obstrutivo por atonia ileal
- c) Abdome agudo obstrutivo por bridas secundárias à Doença de Crohn
- d) Abdome agudo por megacólon tóxico

30. Homem, 48 anos, evolui com pseudocisto pancreático, após quadro de pancreatite aguda. Nova TC de abdome realizada algumas semanas após, revela aumento de volume do pseudocisto, com 13,0 cm. Neste momento, o tratamento ideal consiste em:

- a) drenagem endoscópica transgástrica
- b) cistogastrostomia videolaparoscópica
- c) drenagem endoscópica transpapilar
- d) drenagem percutânea

31. No que diz respeito à gravidez monozigótica, pode-se afirmar corretamente que ela é:

- a) mais frequente que a dizigótica, e as placentas são sempre únicas
- b) mais frequente que a dizigótica, e as placentas podem ser separadas
- c) menos frequente que a dizigótica, e as placentas são sempre únicas

d) menos frequente que a dizigótica, e as placentas podem ser separadas' ”

32. A administração de barbitúricos à gestante pode determinar na concepta deficiência de:

- a) Vitamina B1
- b) Vitamina B6
- c) Vitamina K
- d) Ácido fólico

33. Primigesta, 28 semanas, apresenta náuseas, vômitos, perda ponderal (6%) e episódios frequentes de diarreia líquida há 02 semanas. Traz resultado de exame parasitológico de fezes que evidenciou *Giardia lamblia*. Nega tratamento prévio. Nesse caso, qual a melhor conduta a ser adotada para a gestante?

- a) Acompanhamento ambulatorial e tratamento com Nitazoxanida
- b) Acompanhamento ambulatorial e tratamento com Metronidazol
- c) Hospitalização e tratamento com Nitazoxanida
- d) Hospitalização e tratamento com Metronidazol

34. Sobre o uso da vacina meningocócica em gestante não imunizadas, assinale a alternativa correta.

- a) Em caso de surtos epidêmicos, a vacina polissacarídica e a conjugada podem ser prescritas
- b) Devido à alta teratogenicidade, a vacina meningocócica não é recomendada na gestação
- c) A vacina conjugada deve ser utilizada nas pacientes que não foram previamente imunizadas
- d) Em caso de surtos epidêmicos, considerar a vacinação após 22 semanas

35. G2P1A0C1, 38 anos, 41 semanas em fase ativa do trabalho de parto. A cardiotocografia mostrou bradicardia sustentada com desacelerações tardias. Apresentou dor abdominal súbita, lancinante e interrupção das contrações. ao exame físico: FC= 122bpm PA: 80x40mmHg, FR= 32irpm; atividade uterina ausente. Não foi evidenciado sangramento vaginal. Nesse caso, qual é o diagnóstico e a complicação mais frequente, respectivamente?

- a) Rotura uterina, histerectomia
- b) Descolamento de placenta, atonia uterina

- c) Rotura de cápsula hepática, choque
- d) Abdome agudo não obstétrico, sepse

36. Considerando os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) de morbidade materna grave, 2004, assinale a alternativa que apresenta uma ocorrência que deva ser notificada como *near miss* materno.

- a) Perda de consciência por duas horas
- b) Histerectomia após infecção puerperal
- c) Trombocitopenia com 65000 plaquetas/mm³
- d) Transfusão de duas unidades de concentrado de hemácias

37. Mulher de 18 anos, menarca aos 13 anos, ciclos irregulares, ocorrendo a cada 50 - 80 dias. Acne e hirsutismo em face, aumento de oleosidade de pele e cabelos. Sexarca aos 17 anos, relata uso de condom nas relações sexuais. Ao exame físico: IMC= 29kg/m²; PA= 110x70mmHg; índice de Ferriman = 7. Além de orientar dieta e atividade física, qual a melhor opção no cuidado dessa paciente?

- a) Sistema intrauterino de levonogestrel
- b) Implante de etonogestrel
- c) Anticoncepcional hormonal combinado
- d) Desogestrel contínuo

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

- a) FTA-ABS negativo
- b) VDRL + 1:16
- c) VDRL + 1:64
- d) RPR negativo

39. Paciente com diagnóstico de doença inflamatória pélvica em tratamento adequado há 72 horas, com piora clínica. À revisão do caso paciente é usuária de dispositivo intrauterino e

apresenta evolução e exames complementares que sugerem diagnóstico de abscesso tubo-ovariano. Nesse caso, qual a alternativa correta em relação ao DIU?

- a) A retirada do DIU é opcional
- b) O DIU deveria ter sido retirado no diagnóstico inicial
- c) O DIU deve ser retirado imediatamente
- d) O DIU deve ser retirado após concluída a antibioticoterapia

40. Mulher de 55 anos de idade refere urgência miccional e incontinência urinária de urgência há 06 meses, sem melhora com fisioterapia. É hipertensa controlada com hidroclorotiazida, e está em tratamento de glaucoma de ângulo agudo há três meses. Qual a melhor opção medicamentosa para essa paciente?

- a) Agonista B3 adrenérgico
- b) Antagonista B3 adrenérgico
- c) Agonista B1 colinérgico
- d) Antagonista B1 colinérgico

41. Assinale a alternativa com a definição correta sobre a Especificidade de um teste diagnóstico:

- a) A probabilidade de resultado negativo em pacientes não doentes
- b) A probabilidade de resultado positivo em pacientes não doentes
- c) A probabilidade de resultado positivo em pacientes doentes
- d) A probabilidade de resultado negativo em pacientes doentes

42. Durante a pandemia de COVID-19 foi feito um estudo com 1000 médicos que evidenciou maior taxa de Burnout entre os que trabalhavam mais do que 96 horas semanais quando comparado aos que trabalhavam com uma carga horária menor que 96 horas semanais. Qual o Risco Relativo de Burnout na população que trabalhou mais do que 96 horas semanais?

	Burnout	Sem Burnout
>96 horas semanais	50	150
<96 horas semanais	30	770

- a) RR 4,2
- b) RR 6,6

c) RR 8,5

d) RR 9,4

43. Um grupo de pesquisadores de uma cidade notou o aumento na incidência de uma doença pouco comum na população local. No intuito de tentar definir os possíveis fatores causais desse aumento, passou a coletar dados como mudanças no meio ambiente da cidade nas últimas décadas, hábitos de vida dos indivíduos doentes e não doentes desde a infância, dentre outros. Assinale a alternativa que indica o desenho desse estudo:

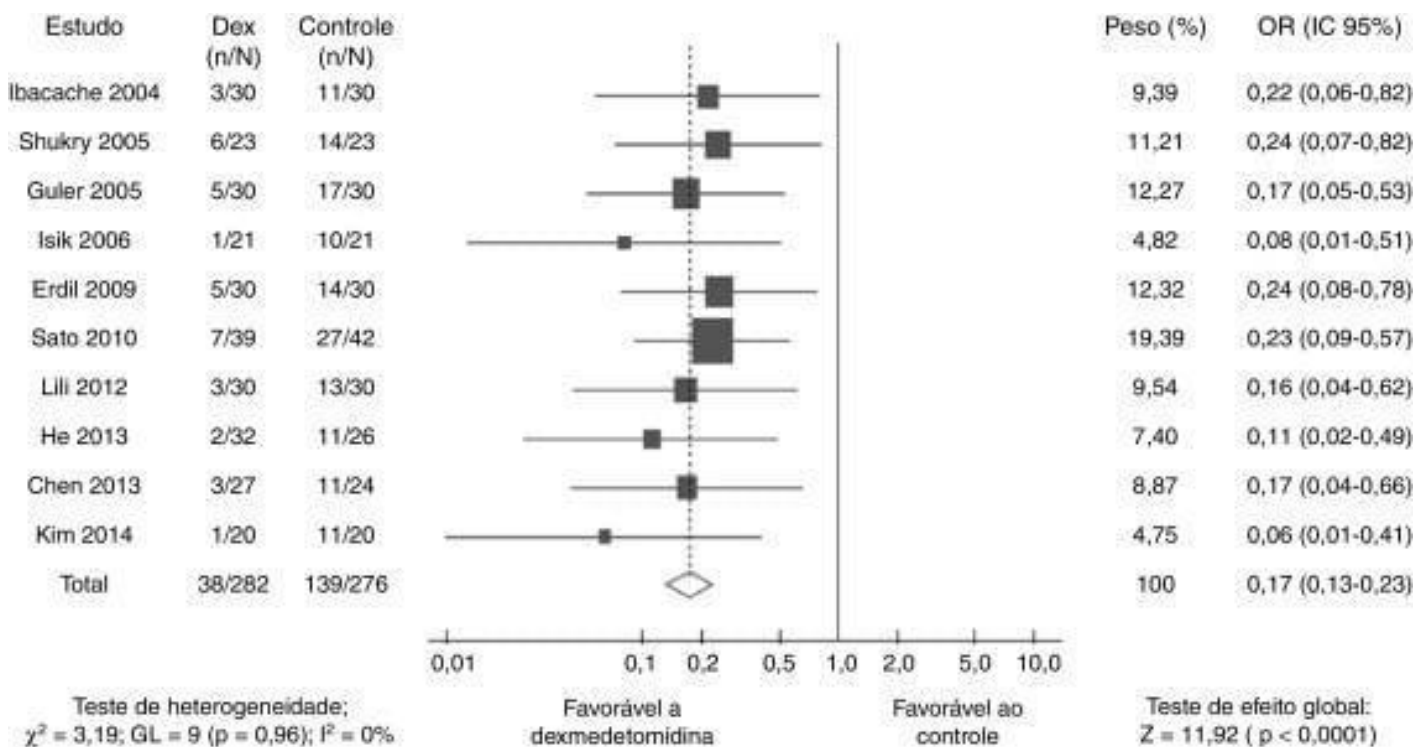
a) Estudo transversal

b) Estudo de coorte

c) Estudo de caso controle

d) Estudo clínico randomizado

44. O estudo abaixo avaliou o efeito da dexmedetomidina (Precedex) sobre a agitação no despertar de crianças submetidas a anestesia geral com sevoflurano (anestésico inalatório).



Assinale verdadeiro (V) ou falso (F) nas seguintes afirmações:

1 – Este tipo de representação é denominado gráfico de floresta (Forest Plot).

2 – O intervalo de confiança mostra que todos os estudos contribuíram igualmente para análise do desfecho.

3 – O intervalo de confiança resultante dessa análise não é significativo, pois é amplo, cruza a linha de identidade no eixo central e é maior que zero.

4 – O resultado final do estudo mostrou que o grupo que utilizou dexmedetomidina (Precedex) obteve menos agitação no despertar da anestesia em comparação ao grupo controle.

- a) VVVV
- b) VFVV
- c) VFFV
- d) FVFF

45. O Estudo de Framingham, iniciado em 1948 em Massachusetts, é uma pesquisa longitudinal sobre fatores de risco cardiovascular. Centra-se na análise dos hábitos de vida e condições médicas de uma comunidade. Revelou insights cruciais sobre a relação entre tabagismo, pressão arterial, colesterol e doenças cardíacas. Expandiu-se para incluir genética, obesidade e diabetes. Suas descobertas influenciaram diretrizes médicas globais, promovendo mudanças de comportamento e políticas de saúde pública. O estudo continua a evoluir, abordando questões contemporâneas de saúde cardiovascular e servindo como modelo para pesquisas longitudinais em epidemiologia e medicina preventiva. Qual tipo de estudo?

- a) Caso-controle
- b) Coorte
- c) Ensaio Clínico randomizado
- d) Estudo ecológico

46. O SUS (Sistema Único de Saúde) é fundamentado em alguns princípios que orientam sua organização e funcionamento. Os princípios do SUS estão descritos na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Quais das alternativas abaixo não é um princípio do SUS?

- a) Universalidade
- b) Integralidade
- c) Descentralização
- d) Lucratividade

47. Um Médico de Família e Comunidade de uma cidade do interior é chamado para atender um caso de urgência próximo a Unidade de Saúde da Família. Ao chegar ao local, vê convulsionar uma jovem de 19 anos que, a seguir, perde a consciência. Segundo testemunhas a jovem sofreu uma queda ao tentar subir em uma árvore. O Médico de Família e Comunidade executa as manobras de ressuscitação sem sucesso e constata o óbito no mesmo momento que o Médico Socorrista chega ao local. Diante do exposto a declaração de óbito é responsabilidade do:

- a) Médico de Saúde da Família, que atendeu primeiramente ao ocorrido
- b) Médico Socorrista que chegou no momento da constatação do óbito
- c) Instituto Médico Legal
- d) tanto o Médico da Família quanto o Médico Socorrista

48. Durante visita domiciliar a Roberto, 12 anos, acamado e com diagnóstico de Paralisia Cerebral, cabe a você prescrever dieta enteral porque, devido à disfagia grave, passou a ser alimentado por sonda nasoesfaginal, enquanto aguarda a gastrostomia e a correção do cirúrgica do refluxo. Sabendo que seu peso é 23kg e que deve receber dieta normocalórica e normovolêmica, qual quantidade de quilocalorias e qual volume deve ter a dieta para 24 horas que você prescreverá, sabendo-se que o mesmo se encontra estável clinicamente? Utilize a regra de Regra de Holliday-Segar. Valores em Kcal e ml, respectivamente:

- a) 1560 e 1560
- b) 2300 e 2300
- c) 2000 e 2000
- d) 2150 e 1720

49. No Brasil, o cuidado com a vigilância implicou na atividade profissional de especialistas voltados para o estudo da água e dos alimentos que eram consumidos e para a remoção do lixo produzido por cidades, nos séculos 18 e 19. Sobre as ações atuais da Vigilância Sanitária, **não** podemos afirmar:

- a) Sua atuação é compartilhada com ministérios, como o da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
- b) Suas ações são exercidas por fiscalizações e a ação punitiva é prioritária
- c) Autoriza ou não o funcionamento dos laboratórios farmacêuticos

d) Tem poder para fechar um estabelecimento

50. A toxina botulínica é uma potente neurotoxina e tem nos auxiliado no tratamento das pessoas com paralisia cerebral. Sobre sua ação nessas pessoas, **podemos afirmar que:**

a) É muito útil no tratamento das formas espásticas e atáxicas

b) Ainda não é fornecida gratuitamente em serviços públicos, devido ao seu elevado custo. Mas já é utilizada por hospitais públicos terciários universitários, em nível experimental

c) Facilita o trabalho dos fisioterapeutas. Sua aplicação é intramuscular

d) Traz poucos benefícios quando aplicada nos membros superiores