

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2025

ÁREAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES DE ACESSO DIRETO (R1)

CADERNO DE QUESTÕES 01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Conhecimentos das áreas de: I - Clínica Médica; II - Cirurgia Geral; III - Pediatria; IV – Ginecologia e Obstetria; V - Medicina Preventiva e Social, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Coletiva	01 a 100

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Ter audácia na mente é abrir-se para novos caminhos.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente de 60 anos, com histórico de AVE isquêmico há 3 meses, risco cardiológico e pneumológico baixo. Em investigação realizou Doppler de Carótidas com as seguintes alterações em sua conclusão:

- Oclusão de A. Carótida interna direita;
- Estenose menor que 50% em A. Carótida interna esquerda.

Diante destes resultados, qual é a conduta adequada?

- (A) Endarterectomia de carótida direita.
- (B) Angioplastia de artéria carótida interna esquerda.
- (C) Não operatória e medicamentosa.
- (D) Embolectomia arterial.

QUESTÃO 02

A Síndrome de Cockett ou May-Thurner, na maioria dos casos, é caracterizada pelo envolvimento de quais vasos?

- (A) Artéria ilíaca interna direita e veia ilíaca interna esquerda.
- (B) Artéria femoral profunda esquerda e veia femoral comum esquerda.
- (C) Artéria mesentérica superior e veia renal esquerda.
- (D) Artéria ilíaca comum direita e veia ilíaca comum esquerda.

QUESTÃO 03

Leia o caso a seguir.

Paciente vítima de perfuração por projétil de arma de fogo em região abdominal evoluindo com massa abdominal pulsátil.

Qual o possível diagnóstico do caso descrito acima?

- (A) Úlcera de aorta.
- (B) Pseudoaneurisma de aorta.
- (C) Hematoma intramural.
- (D) Dissecção de aorta abdominal.

QUESTÃO 04

Dentre as neoplasias benignas hepáticas, aquela que é encontrada predominantemente em mulheres jovens e está geralmente associada ao uso de hormônios esteroides de longo prazo é

- (A) a hiperplasia nodular focal.
- (B) o cisto simples hepático.
- (C) o adenoma hepático.
- (D) o hemangioma.

QUESTÃO 05

Na colecistectomia, uma das referências anatômicas é o Triângulo de Calot. Esse espaço anatômico é delimitado

- (A) pelo ducto hepático comum, pelo ducto cístico e pela borda inferior do ducto cístico, e a dissecação cuidadosa desse triângulo ajuda a evitar lesões vasculares e da via biliar.
- (B) pela borda inferior do fígado, pelo ducto hepático direito e pelo ducto hepático esquerdo, sendo importante referência anatômica para evitar-se a lesão iatrogênica da placa hilar.
- (C) pelo ducto cístico, pelo ducto colédoco e pela artéria cística, sendo importante referência anatômica para evitar-se a lesão iatrogênica da placa hilar.
- (D) pelo ducto hepático comum, pelo ducto cístico e pela borda inferior do ducto cístico, e a lesão dessas estruturas demanda laparotomia mediana.

QUESTÃO 06

Qual incisão é considerada inadequada para a realização de apendicectomia?

- (A) Mcburney.
- (B) Rocky-Davis.
- (C) Mediana infra-umbilical.
- (D) Kocher.

QUESTÃO 07

O paciente esplenectomizado deverá receber vacina com cobertura para germes encapsulados. São eles:

- (A) *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Salmonella*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo b e *Neisseria meningitidis*.
- (C) *Pneumococo*, *Escherichia coli* e *Klebsiella*.
- (D) *Pneumococo*, *Salmonella* e *Klebsiella*.

QUESTÃO 08

Leia o caso a seguir.

Paciente de 24 anos, sexo feminino, hígida, com relato de dor intensa em hipocôndrio direito, icterícia, coúria e acolia fecal há 3 dias.

A principal hipótese diagnóstica do caso descrito acima é

- (A) hepatite viral.
- (B) síndrome de Gilbert.
- (C) coledocolitíase.
- (D) tumor periampular.

QUESTÃO 09

Durante o exame físico de um paciente com lesão completa do ligamento cruzado anterior, o diagnóstico é dado pelo teste de

- (A) Godfrey.
- (B) Lachman.
- (C) Apley.
- (D) Steiman.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

Paciente L.A.S, masculino, 36 anos, vítima de traumatismo em ombro direito, deu entrada em Unidade de Pronto Atendimento com dor intensa, associado a deformidade, sinal da dragona do soldado e limitação de função.

Após o exame radiográfico foi identificada

- (A) luxação glenoumeral.
- (B) fratura do úmero proximal.
- (C) luxação acromioclavicular.
- (D) fratura da clavícula.

QUESTÃO 11

Leia o caso a seguir.

Lactente evoluiu com dor, febre e limitação de movimento em quadril direito. Durante o exame físico, o plantonista notou que o membro inferior direito se apresentava com atitude em flexão de joelho e quadril associado a rotação externa, edema e hiperemia em face anterior do quadril direito.

Nesse caso, qual a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Doença de Legg-Calvé-Perthes.
- (B) Epifisiolise femoral proximal.
- (C) Sinovite transitória.
- (D) Artrite Séptica do quadril.

QUESTÃO 12

É sabido que a cicatriz cutânea apresenta uma força tênsil menor que a pele normal (sem injúria). Uma cicatriz formada atingirá uma força tênsil máxima, após um ano, de

- (A) 60%.
- (B) 70%.
- (C) 80%.
- (D) 90%.

QUESTÃO 13

Leia o caso a seguir.

Após curtir um dia inteiro de praia, à noite a paciente apresentava a pele bastante eritematosa e dolorosa em regiões dorsal, lombar, peito, barriga e em toda a extensão dos braços.

No atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS), a conduta adequada do profissional foi

- (A) o encaminhamento para unidade de referência em queimadura, pois a área acometida corresponde a 36%, pela regra dos 9.
- (B) a analgesia, cuidados locais e orientações de que não seria levado em consideração a regra dos 9 para a queimadura de pele da paciente.
- (C) a analgesia, internação na unidade básica de saúde, sem necessidade de encaminhamento para um centro de referência, pois a área acometida está menor que 20% pela regra dos 9.
- (D) o encaminhamento para unidade de referência em queimadura, pois a área acometida corresponde a 54%, pela regra dos 9.

QUESTÃO 14

Leia o caso a seguir.

Em uma vítima de agressão, pesando 80kg, com lesão cortante, extensa, com profundidade até hipoderme, sem lesão muscular, nota-se que a sutura cutânea seria resolutive para o caso. Dentre os medicamentos disponíveis para a anestesia local, há lidocaína a 2% com vasoconstritor (1:200.000), contendo 20 ml em cada frasco.

Qual o máximo de volume deste anestésico, sem diluição ou outros acréscimos, poderá ser administrado localmente, em região subdérmica, para a realização da sutura neste paciente, com segurança?

- (A) Até 17 ml.
- (B) Até 22 ml.
- (C) Até 28 ml.
- (D) Até 32 ml.

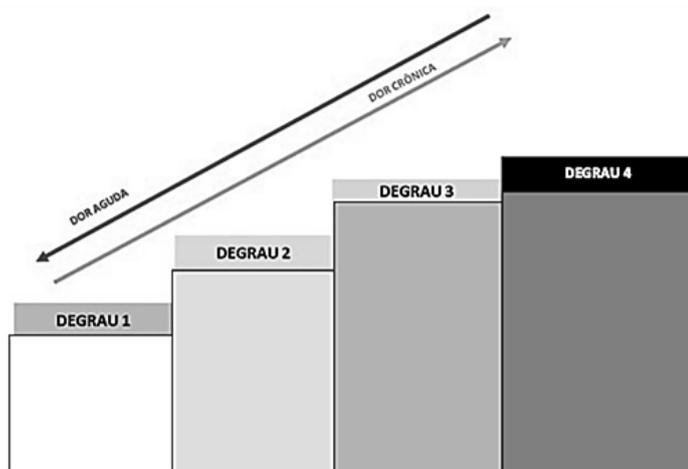
QUESTÃO 15

Os bloqueadores neuromusculares (BNM) são classificados de acordo com a duração de sua ação, levando-se como referência a sua meia vida de eliminação. De acordo com esta classificação, o

- (A) rocurônio é um BNM de duração ultracurta.
- (B) atracúrio é um BNM de curta duração.
- (C) vecurônio é um BNM de duração intermediária.
- (D) cisatracúrio é um BNM de longa duração.

QUESTÃO 16

Observe o quadro a seguir.



Quadro. Adaptação da escada analgésica da OMS, baseada na analgesia por degraus. Cada degrau representa a intensidade da dor.

O quadro representa os níveis (degraus) da terapia analgésica no tratamento da dor, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). As drogas e terapias recomendadas para serem utilizadas na sequência do 1º, 2º, 3º e 4º degraus são, respectivamente,

- (A) bloqueio de nervos, opioide forte, anti-inflamatórios não hormonais e cetamina.
- (B) paracetamol, tramadol, morfina e bloqueio de nervos.
- (C) dipirona, paracetamol, anti-inflamatórios não hormonais e morfina.
- (D) tramadol, morfina, metadona e paracetamol.

QUESTÃO 17

Uma das escalas mais utilizadas para avaliação de alta da sala de recuperação é a de Aldrete-Kroulik. Nela, os pacientes devem somar 9 pontos antes de receberem alta da SRPA. A American Society of Anesthesiologists (ASA) tornou obrigatório o uso de oxímetro de pulso e a escala de Aldrete-Kroulik foi revisada, passando a ser composta pela avaliação da

- (A) intensidade de dor, respiração, circulação, coloração e saturação de oxigênio.
- (B) consciência, respiração, circulação, coloração e saturação de oxigênio.
- (C) atividade motora, respiração, intensidade de dor, consciência e saturação de oxigênio.
- (D) atividade motora, respiração, circulação, consciência e saturação de oxigênio.

QUESTÃO 18

Leia o caso a seguir.

A.S.D, 65 anos, feminino, vem à consulta médica, na Unidade Básica de Saúde, queixando-se de pigarro matinal e dispnéia aos médios esforços. Hipertensa há dez anos, hipotireoidismo há cinco anos. Sedentária, tabagista 35 maços/ano. Sem história familiar relevante. Filha que a acompanha mostra-se preocupada com o tabagismo da mãe, solicitando apoio para essa demanda.

Com base no relato, a conduta adequada para o caso em questão compreende encaminhamento para o grupo de cessação tabágica e

- (A) rastreio para DPOC.
- (B) prescrição de beta agonista.
- (C) TC de tórax de baixa dosagem.
- (D) prescrição de antimuscarínico.

QUESTÃO 19

Leia o caso a seguir.

C.G.B.S, masculino, 22 anos, sem comorbidades. Atleta profissional de futebol, tabagista 4 maços/ano, etilista social. Dá entrada no pronto atendimento do Hospital de Urgências, com queixa de dor torácica súbita à direita e dispneia. Ao exame: Glasgow 15, FC 109 bpm, PA 110 x 90 mmHg, FR 23 irpm, SO₂ 91%. Ausculta cardíaca: ritmo cardíaco regular, dois tempos, sem sopros. Ausculta pulmonar: murmúrio vesicular reduzido à direita, com percussão timpânica ipsilateral.

Frente ao caso em questão, qual a principal hipótese diagnóstica e qual a propedêutica complementar adequada, nesse momento, respectivamente?

- (A) Infarto Agudo do Miocárdio e Eletrocardiograma 12 derivações.
- (B) Pneumotórax Espontâneo Secundário e Tomografia de Tórax.
- (C) Infarto Agudo do Miocárdio e Angiotomografia de Tórax.
- (D) Pneumotórax Espontâneo Primário e Radiografia de Tórax.

QUESTÃO 20

As infecções urinárias podem ser complicadas ou não complicadas. A infecção urinária mais comum é a cistite não complicada, que acomete principalmente mulheres. É considerado tratamento antimicrobiano de primeira linha para cistite não complicada em mulheres a

- (A) fosfomicina ou nitrofurantoína.
- (B) nitrofurantoina ou ciprofloxacina.
- (C) fosfomicina ou ampicilina.
- (D) ciprofloxacina ou ampicilina.

QUESTÃO 21

Para avaliação diagnóstica da cistite não complicada, usualmente solicitamos apenas o exame simples de urina. A urocultura é solicitada quando

- (A) a suspeita é de pielonefrite aguda previamente maltratada.
- (B) os sintomas persistem ou recorrem dentro de quatro semanas após a conclusão do tratamento.
- (C) a mulher apresenta sintomas típicos periodicamente.
- (D) a mulher tem gravidez de risco.

QUESTÃO 22

Várias classes de medicamentos, incluindo bloqueadores α , inibidores dos canais de cálcio e inibidores da fosfodiesterase tipo 5, são usadas para terapia expulsiva medicamentosa de cálculos ureterais. Foi demonstrado um efeito de classe dos α -bloqueadores na terapia expulsiva medicamentosa em casos específicos. Considera-se o seu uso para cálculos ureterais

- (A) proximais > 5 mm.
- (B) distais < 5 mm.
- (C) proximais < 5 mm.
- (D) distais > 5 mm.

QUESTÃO 23

No eletrocardiograma, o Índice de Morris, definido como o produto da duração da fase negativa da onda P em V1 pela amplitude da mesma onda de pelo menos 40 mseg x mm está relacionado com

- (A) a sobrecarga atrial direita.
- (B) a sobrecarga atrial esquerda.
- (C) o bloqueio atrioventricular do primeiro grau.
- (D) o bloqueio sinoatrial do primeiro grau.

QUESTÃO 24

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 36 anos, hipertensa, no momento assintomática, mediu a pressão em casa depois que comprou um aparelho de pressão digital de braço para acompanhamento da hipertensão da mãe, e a aferição revelou um valor de 181/104. A paciente procurou atendimento médico de urgência.

O possível diagnóstico do caso acima é

- (A) urgência hipertensiva.
- (B) emergência hipertensiva.
- (C) crise hipertensiva.
- (D) pseudocrise hipertensiva.

QUESTÃO 25

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 40 anos, ao fazer avaliação cardiológica, ao exame físico notou-se desdobramento da segunda bulha à ausculta, que ocorria somente durante a expiração quando solicitado apnéia, que desaparecia na inspiração profunda.

Esse aspecto da ausculta cardíaca é conhecido como desdobramento

- (A) fisiológico da segunda bulha, relacionado com a inspiração/expiração.
- (B) paradoxal da segunda bulha, causado por comunicação interatrial.
- (C) paradoxal da segunda bulha, causado por bloqueio do ramo esquerdo.
- (D) fisiológico da segunda bulha, mas piorado por estenose aórtica.

QUESTÃO 26

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 há 12 anos, associado a hipertensão arterial e dislipidemia. Tabagista ativo. Presença de macroproteinúria de 512 mg/g de creatinina.

Segundo a diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), qual a meta do LDL-colesterol para esse paciente?

- (A) < 130 mg/dl.
- (B) < 100 mg/dl.
- (C) < 70 mg/dl.
- (D) < 50 mg/dl.

QUESTÃO 27

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 29 anos, em acompanhamento no ambulatório de endocrinologia, devido diagnóstico de tireoidite de Hashimoto, em eutireoidismo. Apresentava na consulta atual, quadro de adinamia, hiporexia, náuseas e perda de peso não intencional. No exame físico, chamou atenção a presença de hipotensão ortostática. Solicitado cortisol sanguíneo às 08h00, com valor de 5,9 mcg/dl.

Para confirmar o diagnóstico de hipocortisolismo, o exame indicado seria o cortisol após

- (A) supressão com dexametasona.
- (B) estímulo com cortrosina.
- (C) supressão com infusão salina.
- (D) estímulo com furosemida.

QUESTÃO 28

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 54 anos, casado, procurou serviço de endocrinologia com queixa de diminuição de libido associada à disfunção erétil, humor deprimido e sensação de falta de energia. Foram solicitados exames gerais e para avaliação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal.

De acordo com os guidelines da *Endocrine Society*, qual ponto de corte define baixo nível de testosterona total?

- (A) 150 ng/dl.
- (B) 201 ng/dl.
- (C) 264 ng/dl.
- (D) 300 ng/dl.

QUESTÃO 29

O cálculo do MELD para avaliação da gravidade da cirrose leva em conta os seguintes parâmetros:

- (A) RNI, bilirrubinas e gama GT.
- (B) creatinina, bilirrubinas e RNI.
- (C) albumina, RNI e gama GT.
- (D) RNI, albumina e creatinina.

QUESTÃO 30

A Síndrome de Gilbert se caracteriza por

- (A) bilirrubinas totais aumentadas às custas de bilirrubina indireta, com transaminases, gama GT e fosfatase alcalina normais.
- (B) bilirrubinas totais aumentadas às custas de bilirrubina indireta, com transaminases normais e aumento de gama GT e fosfatase alcalina.
- (C) bilirrubinas totais aumentadas às custas de bilirrubina direta, com transaminases, gama GT e fosfatase alcalina normais.
- (D) bilirrubinas totais aumentadas às custas de bilirrubina direta, com transaminases normais e aumento de gama GT e fosfatase alcalina.

QUESTÃO 31

Por definição, a doença do refluxo gastroesofágico

- (A) ocorre predominantemente em afro-americanos e asiáticos.
- (B) é uma doença crônica de manifestações clínicas típicas e atípicas.
- (C) depende da secreção ácida suprafisiológica.
- (D) é mais frequente em crianças e adolescentes.

QUESTÃO 32

Em um paciente com litíase renal de repetição comprovadamente causada por hipercalcúria, a medicação adequada é a

- (A) furosemida.
- (B) clortalidona.
- (C) espironolactona.
- (D) acetazolamida.

QUESTÃO 33

Qual característica histológica define um diagnóstico de pré-eclâmpsia?

- (A) Endoteliose glomerular.
- (B) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
- (C) Expansão mesangial.
- (D) Sinéquias nos glomérulos.

QUESTÃO 34

Leia o caso a seguir.

Uma paciente diabética, renal crônica em tratamento ambulatorial, veio para consulta e a taxa de filtração glomerular estimada dela foi de 14ml/min.

Em qual estágio da doença renal crônica ela se encontra?

- (A) 3a.
- (B) 3b.
- (C) 4.
- (D) 5.

QUESTÃO 35

A lesão do primeiro neurônio motor gera uma síndrome conhecida como síndrome do primeiro neurônio motor ou síndrome piramidal. Além do déficit motor, também são achados desta síndrome os seguintes sinais:

- (A) hiperreflexia e clônus.
- (B) Hoffman e hipotonia.
- (C) Babinski e amiotrofia.
- (D) espasticidade e fasciculações.

QUESTÃO 36

As doenças vasculares encefálicas se manifestam como múltiplas síndromes clínicas que recebem a denominação genérica de AVC (Acidente Vascular Cerebral). Qual o mecanismo fisiopatológico que predomina nos AVCs isquêmicos de médios/grandes vasos e pequenos vasos, respectivamente?

- (A) Embolia cardiogênica e aneurismas de Charcot Bouchard.
- (B) Embolia cardiogênica e embolia arterio-arterial.
- (C) Aterosclerose e arteriolosclerose.
- (D) Aterosclerose e angiopatia amilóide.

QUESTÃO 37

As cefaleias primárias compreendem um grande número de entidades clínicas com sinais e sintomas característicos, que são base para o diagnóstico diferencial entre as mesmas. Levando-se em conta que a migrânea representa a principal causa de cefaleia que leva o paciente para consultas em ambientes ambulatoriais e de emergência, quais são os sintomas desse quadro clínico?

- (A) Dor tipo aperto, acompanhada de fotofobia ou fonofobia.
- (B) Dor tipo pulsátil, acompanhada de hiperemia conjuntival e lacrimejamento.
- (C) Intensidade leve, acompanhada de náuseas e vômitos.
- (D) Intensidade moderada a severa, piorando com esforços físicos habituais.

QUESTÃO 38

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 72 anos, portador de DPOC, recebe alta de internação hospitalar devido à descompensação infecciosa, com dispneia mMRC 4 e hemograma com contagem de eosinófilos de 400/mm³.

Qual a classificação (grupo) atual da DPOC do paciente em questão segundo GOLD 2024 e qual o melhor tratamento inalatório de manutenção a ser proposto?

- (A) CI (ICS) + SABA.
- (B) LABA + SABA + azitromicina.
- (C) Metilxantinas + CI.
- (D) LABA + LAMA + CI.

QUESTÃO 39

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 64 anos, ex-tabagista (carga tabágica de 15 maços/ano, parou há 10 anos), portadora de cardiomiopatia chagásica, admitida no pronto-socorro devido à dispneia progressiva nos últimos 3 meses, com piora há 20 dias, atualmente aos pequenos esforços, associada a ortopneia e dispneia paroxística noturna. No exame físico, destacou-se presença de frêmito tóraco-vocal aumentado, submacicez e estertores finos em regiões infraescapulares bilateralmente.

De acordo com a medicina baseada em evidências, o quadro clínico descrito acima possui qual provável diagnóstico?

- (A) Asma brônquica não controlada associada a cor pulmonale.
- (B) DPOC descompensado por pneumonia bacteriana.
- (C) Insuficiência cardíaca esquerda com consequente congestão pulmonar.
- (D) Derrame pleural transudativo devido à disfunção de ventrículo direito.

QUESTÃO 40

Leia o caso a seguir.

Paciente JL, 22 anos, em situação de privação de liberdade (atualmente residente no complexo prisional de Aparecida de Goiânia), tabagista (1 carteira de cigarro convencional por dia há 6 anos), apresenta tosse pouco produtiva com expectoração amarelada há 6 semanas, associada a febre vespertina moderada, sudorese noturna, perda ponderal (4 kg em 4 semanas). No exame físico, apresenta: expansibilidade reduzida, frêmito tóraco-vocal aumentado e submacicez em ápice direito, murmúrio vesicular fisiológico com estertores finos na mesma topografia.

Diante do quadro clínico, qual é a provável hipótese diagnóstica para o caso e o exame complementar de escolha para confirmá-la, respectivamente?

- (A) DPOC; tomografia de tórax.
- (B) Tuberculose pulmonar; baciloscopia.
- (C) Bronquite crônica; bacterioscopia.
- (D) Pneumonia bacteriana; radiografia de tórax.

QUESTÃO 41

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 45 anos, trabalhador braçal, apresenta dor no ombro direito há 3 meses, especialmente ao levantar o braço acima da cabeça e realizar movimentos de rotação. A dor piora à noite e durante atividades que envolvem levantamento de peso. O exame físico sugere síndrome do impacto e possível tendinite do tendão da cabeça longa do bíceps.

A manobra adequada para confirmar tendinite do tendão da cabeça longa do bíceps nesse paciente é a Manobra de

- (A) Neer.
- (B) Yergason.
- (C) Hawkins-Kennedy.
- (D) Jobe.

QUESTÃO 42

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 38 anos, professora de educação física, apresenta dor no cotovelo direito há 4 meses. Relata piora da dor ao realizar movimentos de extensão do punho e ao levantar objetos. O exame físico revela sensibilidade sobre o epicôndilo lateral do cotovelo, sugerindo epicondilite lateral.

A manobra adequada para confirmar o diagnóstico de epicondilite lateral nesse caso é a Manobra de

- (A) Cozen.
- (B) Phalen.
- (C) Finkelstein.
- (D) Thompson.

QUESTÃO 43

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 55 anos, com diagnóstico de artrite reumatoide há 5 anos, faz uso de metotrexato e leflunomida, mas continua apresentando atividade de doença moderada a alta, com dores articulares e elevação dos marcadores inflamatórios.

Qual é a conduta terapêutica adequada para esse paciente?

- (A) Suspender metotrexato e leflunomida, e iniciar golimumabe, pois esta droga é eficaz em monoterapia na artrite reumatoide resistente.
- (B) Manter o metotrexato, suspender a leflunomida e iniciar golimumabe, um inibidor do TNF-alfa, para o controle adequado da artrite reumatoide.
- (C) Suspender metotrexato e leflunomida, e iniciar ciclosporina, pois esta droga imunossupressora é eficaz na artrite reumatoide resistente.
- (D) Manter o metotrexato e iniciar azatioprina, pois é uma droga imunossupressora eficaz para controle da artrite reumatoide.

QUESTÃO 44

Qual é o indicador de saúde calculado pela fórmula: número de óbitos por uma determinada causa / todos os óbitos, no período, sendo o resultado multiplicado por uma potência de 10?

- (A) Indicador de Swaroop Uemura.
- (B) Coeficiente de mortalidade específica por causa.
- (C) Curva de Nelson Morais.
- (D) Mortalidade proporcional por causa.

QUESTÃO 45

Um médico deseja analisar os casos novos de determinada doença, em uma população dinâmica, que varia no tempo, em que se permite o ingresso ou a saída de novos indivíduos após o início do acompanhamento. A medida de frequência de doença mais adequada será a

- (A) incidência acumulada.
- (B) densidade de incidência.
- (C) prevalência no ponto.
- (D) prevalência no período.

QUESTÃO 46

De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre; hiperemia conjuntival/conjuntivite não purulenta; artralgia/poliartralgia; edema periarticular, enquadraram-se nos critérios de definição de caso suspeito de

- (A) Zika.
- (B) Dengue.
- (C) Chikungunya.
- (D) Rubéola.

QUESTÃO 47

Ao preencher a Declaração de Óbito (DO), após ter estudado o Manual de Instruções para Preenchimento (Ministério da Saúde, 2022), o médico deve

- (A) pegar o formulário da DO na funerária mais próxima da unidade de saúde, caso nela não o encontre.
- (B) cobrar pela emissão da DO, se a pessoa que foi a óbito não foi acompanhada por ele em momento anterior ao óbito.
- (C) solicitar o adiantamento do preenchimento do Bloco I de identificação da DO a outro profissional de nível superior da equipe (dentista ou enfermeiro).
- (D) entregar a via amarela da DO ao familiar da pessoa falecida, que será utilizada para obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório de Registro Civil.

QUESTÃO 48

Qual é a ocupação/indústria relacionada a um fator de risco para a asbestose?

- (A) Materiais de fricção (pastilhas de freio).
- (B) Aeroespacial.
- (C) Transformação (vidro).
- (D) Energia nuclear.

QUESTÃO 49

De acordo com a publicação do Ministério da Saúde intitulada "PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL 2021-2030", qual foi, em 2019, entre as causas externas, o principal grupo de causas de óbito no Brasil?

- (A) Acidentes de transporte.
- (B) Lesões autoprovocadas.
- (C) Agressões.
- (D) Quedas e afogamento.

QUESTÃO 50

Considerando os princípios da estatística, se um mesmo número for somado a todos os elementos de um conjunto de dados, o que acontecerá com a média e com o desvio-padrão?

- (A) Aumento do valor da média correspondente ao número adicionado e aumento do valor do desvio-padrão.
- (B) Aumento do valor da média correspondente ao número adicionado e inalteração do valor do desvio-padrão.
- (C) Redução do valor da média correspondente ao número adicionado e redução do valor do desvio-padrão.
- (D) Redução do valor da média correspondente ao número adicionado e aumento do valor do desvio-padrão.

QUESTÃO 51

Alguns pesquisadores estudaram a relação entre taxas de incidência de meningite e taxas de amamentação, entre 1960 e 1990, em uma população da Dinamarca. Evidenciaram uma correlação negativa cinco a dez anos mais tarde. Qual foi o delineamento do estudo?

- (A) Caso-controle.
- (B) Série de casos.
- (C) Coorte.
- (D) Ecológico.

QUESTÃO 52

A Política Nacional de Atenção Básica (Ministério da Saúde, 2017)

- (A) tem na Saúde da Família sua única estratégia para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- (B) recomenda que a população adscrita por equipe de Saúde seja de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território.
- (C) reconhece como uma diretriz a universalidade, que visa ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas necessidades sociais e atendendo à diversidade das pessoas.
- (D) determina que há a obrigatoriedade de carga horária de 20 horas semanais para todos os profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família.

QUESTÃO 53

Um médico de Saúde da Família, ao consultar a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde proposta pelo Ministério da Saúde em 2019, deve se atentar para procedimentos inadequados a esse nível de atenção, segundo essa Carteira. Qual é um deles?

- (A) Biópsia/punção de tumores superficiais de pele.
- (B) Cirurgia de unha (cantoplastia).
- (C) Tratamento/cuidado do grande queimado.
- (D) Remoção manual de fecaloma.

QUESTÃO 54

A Portaria GM/MS nº 5.201/2024, incluiu novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória. De acordo com ela, a notificação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho deve ser feita, para a Secretaria Municipal de Saúde, em até

- (A) 24 horas.
- (B) 72 horas.
- (C) 5 dias.
- (D) 7 dias.

QUESTÃO 55

Na avaliação de um teste diagnóstico, a fórmula: $(1 - \text{sensibilidade}) / (\text{especificidade})$ se relaciona ao cálculo da

- (A) Razão de Verossimilhança Negativa.
- (B) Razão de Verossimilhança Positiva.
- (C) Acurácia.
- (D) Probabilidade pré-teste.

QUESTÃO 56

O Número Necessário para Tratar (NNT), medida possível de ser calculada no estudo do tipo ensaio clínico,

- (A) é calculado pela fórmula: $1 - \text{Redução Absoluta do risco}$.
- (B) expressa o número de pacientes que devem ser tratados a fim de que um evento adverso adicional seja evitado.
- (C) apresenta excelente resultado quando o resultado é muito distante de 1, visto que um desfecho favorável ocorre em quase todo paciente que recebe a intervenção.
- (D) potencializa as hipóteses confirmadas pelo estudo experimental analítico conhecido como “antes e após”.

QUESTÃO 57

Qual foi uma das características da Norma Operacional Básica (NOB) do Sistema Único de Saúde (SUS) 01/96?

- (A) Criar os Conselhos Municipais de Saúde.
- (B) Apresentar o tema central “a municipalização é o caminho”.
- (C) Constituir as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.
- (D) Incorporar as ações de Vigilância Sanitária, criando o incentivo para as Ações Básicas de Vigilância Sanitária.

QUESTÃO 58

Em um estudo individuado seccional (de prevalência), foi encontrada uma razão de prevalência de 2,2 (com intervalo de confiança condizente). Isso significa que a prevalência do desfecho entre os expostos foi

- (A) maior que a prevalência do desfecho entre os não expostos.
- (B) igual a prevalência do desfecho entre os não expostos.
- (C) menor que a prevalência do desfecho entre os não expostos.
- (D) igual ao risco de adoecer entre os não expostos, com significância estatística.

QUESTÃO 59

Leia o caso a seguir.

Homem de 39 anos, lavrador, procedente de zona rural de Goiás, apresenta placa verrucosa no dorso do pé esquerdo há um ano. No exame direto, foram observados corpos esféricos marrons septados (células muriformes).

O diagnóstico desse paciente é de

- (A) cromoblastomicose.
- (B) paracoccidioidomicose.
- (C) esporotricose.
- (D) histoplasmose.

QUESTÃO 60

Leia o caso a seguir.

Mulher de 26 anos apresenta placa hiperocrômica na perna direita, com 3 x 3 cm de diâmetro, assimétrica, de bordas irregulares, contendo as cores marrom, preta, cinza e azul, que surgiu como mancha marrom-clara há seis meses. A superfície da lesão é lisa e não apresenta telangiectasias.

Para confirmar o diagnóstico da lesão e avaliar o prognóstico da paciente, deve-se realizar

- (A) biopsia incisional da parte mais pigmentada da placa.
- (B) biopsia excisional com margem de até 2 mm.
- (C) excisão total com margem de 4 mm.
- (D) biopsia incisional e biopsia de linfonodo sentinela.

QUESTÃO 61

Leia o caso a seguir.

Paciente de oito anos de idade, com antecedente pessoal de asma e história familiar de rinite, apresenta placas eritematoescamosas liquenificadas nas fossas poplíteas e cubitais, recorrentes, muito pruriginosas, com prejuízo do sono, e xerose cutânea difusa há três anos.

Neste caso, seu diagnóstico é de

- (A) psoríase.
- (B) pitiríase rósea.
- (C) tinea corporis.
- (D) dermatite atópica.

QUESTÃO 62

Leia o caso a seguir.

M.J.C, feminino, 28 anos, comparece ao consultório com queixa de disúria, polaciúria e urgência miccional. Nega febre. Relata que é o segundo episódio este ano.

No caso dessa paciente, considera-se

- (A) ITU complicada, por ocorrer em mulher de idade fértil, que, juntamente com pacientes do sexo masculino, gestantes e crianças, apresenta maior risco de complicações.
- (B) ITU recorrente, pois houve ocorrência de dois episódios dessa infecção em doze meses, devendo-se considerar desde já medidas para prevenir novos episódios.
- (C) a possibilidade de pielonefrite, devendo-se realizar hemograma, urina rotina I com urocultura, para evitar agravamento do quadro.
- (D) o quadro de cistite, já que febre é encontrada em menos de 5% desses casos quando não complicada, sendo possível esse diagnóstico.

QUESTÃO 63

Leia o caso a seguir.

J.V.C, masculino, 28 anos, teve diagnóstico de hepatite B há 8 meses. Sua carga viral (HBV-DNA) foi 12.000 UI/ml. A dosagem de (ALT) TGP foi 112 U/l com HBeAg reagente. Na classificação de Child, enquadrou-se no grupo B.

Quanto ao tratamento de J.V.C, a conduta adequada é:

- (A) por ser paciente cirrótico com HBeAg reagente, caso apresente soroconversão para anti-HBe, mesmo que não alcance HBsAg indetectável, poderá ser avaliado para a interrupção do tratamento.
- (B) por ser paciente cirrótico, deve-se suspender o tratamento após a indetecção sustentada de HBsAg, mas o paciente deverá continuar em atendimento ambulatorial com controle semestral de marcadores da hepatite B.
- (C) por ser paciente cirrótico, não se poderá interromper seguramente o tratamento, mesmo após a confirmação da indetecção de HBsAg, definida por dois exames com HBsAg não reagente com intervalo mínimo de doze meses.
- (D) por ser paciente cirrótico, se houver queda de pelo menos 1 log₁₀ UI/ml nos níveis de HBV-DNA aos seis meses de tratamento, poderá ter seu tratamento suspenso, mas deverá ter controle ambulatorial por mais seis meses.

QUESTÃO 64

Leia o caso a seguir.

Paciente vivendo com o vírus HIV (PVHA), assintomático, contactante de seu parceiro com tuberculose e com contagem de linfócitos TCD4+ = 300 células/mm³ comparece ao ambulatório de infectologia trazendo um resultado de IGRA reagente.

Em relação a esse paciente, por ter

- (A) linfócitos TCD4+ = 300, tem-se indicação de tratamento para ILTB, independentemente do resultado do IGRA.
- (B) teste de IGRA reagente, deve ser iniciado o tratamento de tuberculose ativa imediatamente.
- (C) contactante com tuberculose e ser PVHA, deve-se iniciar o tratamento de tuberculose ativa imediatamente.
- (D) HIV e ser contactante de paciente com tuberculose, deve receber vacinação para esta infecção imediatamente.

QUESTÃO 65

Endometrioma de parede abdominal após a cesariana deve ser tratado com

- (A) anticoncepcional hormonal contínuo.
- (B) dienogeste contínuo.
- (C) ressecção cirúrgica.
- (D) análogos do GnRH.

QUESTÃO 66

Leia o caso a seguir.

Gestante de 20 semanas relata corrimento amarelado, acompanhado de odor fétido, prurido, disúria, dispareunia e sinusiorragia. No exame especular, verifica-se corrimento vaginal intenso, amarelo-esverdeado, bolhoso, microulcerações vaginais e no colo uterino, que se apresenta com aspecto de morango e ao teste de Schiller a aparência "tigroide". No exame do PH vaginal, este se encontra em torno de 7,5.

Diante desse quadro, o diagnóstico é de

- (A) candidíase.
- (B) trichomoníase.
- (C) vaginose lactobacilar.
- (D) vaginose citolítica.

QUESTÃO 67

A conduta em uma citologia oncótica do colo uterino mostrando metaplasia escamosa imatura é

- (A) seguir a rotina de rastreamento citológico.
- (B) solicitar nova citologia com seis meses.
- (C) solicitar colposcopia e biópsia de colo.
- (D) realizar Cirurgia de Alta Frequência (CAF).

QUESTÃO 68

Leia o caso a seguir.

Mulher com 56 anos de idade, com fogachos com desconforto social, com antecedentes pessoais para câncer de mama, em uso de tamoxifeno.

A terapêutica indicada é

- (A) a isoflavona.
- (B) o fenolizetant.
- (C) a fluoxetina.
- (D) a paroxetina.

QUESTÃO 69

No rastreio do câncer de mama, o exame mais eficaz na redução da mortalidade por esse câncer é a

- (A) ressonância magnética.
- (B) tomossíntese.
- (C) ultrassonografia.
- (D) mamografia.

QUESTÃO 70

Os tumores ovarianos mais frequentemente encontrados na infância são os

- (A) cistoadenomas serosos.
- (B) cistoadenomas mucinosos.
- (C) cistos ovarianos funcionais.
- (D) teratomas maduros.

QUESTÃO 71

A principal causa de infertilidade por anovulia crônica é a

- (A) síndrome dos ovários policísticos.
- (B) hiperprolactinemia.
- (C) tireoidite de hashimoto.
- (D) obesidade.

QUESTÃO 72

Leia o caso a seguir.

Mulher de 20 anos relata ao ginecologista que há cerca de um mês tem apresentado hematoquezia, dor anal, corrimento amarelado e tenesmo, com piora nas duas últimas semanas. Tem antecedentes de atividade sexual, incluindo coito anal, sem uso de preservativos. No exame especular, verifica-se colo uterino friável, sangrante ao toque, com corrimento mucopurulento.

Diante desse quadro, o diagnóstico é de

- (A) cervicite inespecífica.
- (B) proctite inespecífica.
- (C) doença inflamatória pélvica aguda.
- (D) gonococcia retal e cervical.

QUESTÃO 73

A implantação do zigoto no útero se dá sob a forma de

- (A) mórula.
- (B) blastocisto.
- (C) blastômero.
- (D) embrioblasto.

QUESTÃO 74

O sinal de lambda na ultrassonografia obstétrica é encontrado nas gestações gemelares

- (A) monoamniótica.
- (B) monocoriônica.
- (C) diamniótica.
- (D) dicoriônica.

QUESTÃO 75

Os cistos ovarianos tecaluteínicos, encontrados nas neoplasias trofoblásticas gestacionais, são decorrentes da estimulação de qual hormônio?

- (A) LH.
- (B) FSH.
- (C) HCG.
- (D) Progesterona.

QUESTÃO 76

No manejo do trabalho de parto prematuro, a associação nifedipina e sulfato de magnésio está

- (A) indicada, porque essas drogas potencializam a ação uma da outra na inibição do trabalho de parto.
- (B) indicada, porque a nifedipina inibe o trabalho de parto, e o sulfato de magnésio confere neuroproteção ao feto prematuro.
- (C) contraindicada, porque a nifedipina potencializa o bloqueio neuromuscular do sulfato de magnésio, aumentando os riscos.
- (D) contraindicada, porque a nifedipina diminui o efeito neuroprotetor fetal do sulfato de magnésio.

QUESTÃO 77

Leia o caso a seguir.

Gestante de 31 semanas de gestação dá entrada no pronto atendimento com história de saída de grande quantidade de líquido via vaginal há cerca de 12 horas e contrações uterinas há cerca de duas horas. No exame físico geral, encontra-se afebril, com duas contrações/10 minutos, feto cefálico com altura da apresentação em -1 de De Lee, com colo 90% apagado e 8 cm dilatado, com saída de líquido amniótico claro, sem grumos. O feto se encontra com BCF = 134/m e com movimentos presentes.

Diante desse quadro, qual é a conduta?

- (A) Uteroinibição, corticoterapia e profilaxia do B-estreptococcus.
- (B) Uteroinibição, corticoterapia, profilaxia do B-estreptococcus e sulfato de magnésio.
- (C) Corticoterapia, profilaxia do B-estreptococcus, sulfato de magnésio e cesariana.
- (D) Assistência ao trabalho de parto, profilaxia do B-estreptococcus e sulfato de magnésio.

QUESTÃO 78

Leia o caso a seguir.

Primigesta de 33 semanas, com 35 anos de idade, chega ao pronto atendimento referindo edema progressivo há cerca de uma semana, com piora há dois dias e cefaleia há algumas horas. Relata que vinha realizando o pré-natal regularmente e até então a gestação vinha evoluindo sem intercorrências. No exame físico, verifica-se PA = 160/110 mmHg, AFU = 33 cm, ausência de dinâmica uterina, feto com BCF = 140/m e movimentos presentes, colo fechado, posterior e grosso com altura da apresentação -3 de De Lee.

Diante desse quadro, a conduta inicial é?

- (A) Internação, sulfato de magnésio, hidralazina e avaliação da vitalidade fetal.
- (B) Internação, sulfato de magnésio, hidralazina, corticoterapia e cesariana.
- (C) Sulfato de magnésio, hidralazina, observação e alta, se melhorar a pressão arterial.
- (D) Hidralazina, avaliação da vitalidade fetal, observação e alta, se melhorar a pressão arterial.

QUESTÃO 79

De acordo com as normativas do Ministério da Saúde (MS), em gestações com fetos com crescimento intrauterino restrito, com peso estimado entre o percentil 3 e 5, sem alterações ao doppler materno-fetal, a conduta é feita por avaliações da vitalidade e do crescimento fetal

- (A) a cada quatro semanas, com indução do parto na 38ª semana gestacional.
- (B) a cada 15 dias, com indução do parto na 40ª semana gestacional.
- (C) semanalmente, com indução do parto na 38ª semana gestacional.
- (D) semanalmente, com indução do parto na 40ª semana gestacional.

QUESTÃO 80

Leia o texto a seguir.

O Brasil revela um preocupante quadro de trombose, com 165 internações diárias, de acordo com um levantamento realizado pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculares a partir de dados do Ministério da Saúde.

Disponível em: <<https://jornal.usp.br/radio-usp/numeros-de-internacoes-diarias-por-trombose-no-brasil-mercem-atencao-e-acompanhamento-constante/>>
Acesso em: 14 out. 2024.

A etiopatogênese da trombose está relacionada com a

- (A) estase sanguínea, que ocorre dentro das grandes artérias e arteríolas.
- (B) tríade de Virchow, a qual descreve os fatores de formação do trombo.
- (C) coagulação do sangue, no interior de arteríolas ou vênulas *post-mortem*.
- (D) formação de placas de ateroma, no caso das trombozes venosas.

QUESTÃO 81

Quais são as principais células recrutadas no início da inflamação, essenciais para o combate a patógenos?

- (A) Neutrófilos.
- (B) Eosinófilos.
- (C) Macrófagos.
- (D) Linfócitos.

QUESTÃO 82

Leia o caso a seguir.

Um homem etilista de 62 anos é levado às pressas ao hospital com hemorragia de varizes esofágicas e acaba falecendo. Durante a necropsia foi observado que seu abdome estava distendido, contendo um grande volume de líquido seroso.

Qual é o termo que descreve esse acúmulo de líquido na cavidade abdominal?

- (A) Anasarca.
- (B) Linfedema.
- (C) Hemorragia.
- (D) Ascite.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões de **83 a 86**.

Caso Clínico 1

Crianças e adolescentes ao apresentarem quadro de miocardite viral, mostram-nos certas particularidades na sua etiologia e, ao mesmo tempo, têm seu diagnóstico subestimado.

QUESTÃO 83

Qual a principal etiologia das miocardites virais?

- (A) Parvovírus B19.
- (B) Enterovírus.
- (C) Coxsackievírus.
- (D) Herpes-vírus.

QUESTÃO 84

Qual sintoma faz parte dentre os achados clínicos específicos, mais comuns das miocardites em escolares e adolescentes, além dos sinais de insuficiência cardíaca e história prévia de doença viral?

- (A) Febre.
- (B) Choque.
- (C) Dor torácica.
- (D) Fadiga muscular.

QUESTÃO 85

Qual é o achado clínico inespecífico comumente encontrado em crianças pré-escolares, na apresentação inicial da miocardite?

- (A) Letargia.
- (B) Irritabilidade.
- (C) Hiporexia.
- (D) Arritmia.

QUESTÃO 86

Uma vez feito o diagnóstico de miocardite aguda, qual o principal tratamento a ser imediatamente instituído e que contribuirá com a recuperação da função ventricular da criança?

- (A) Adrenalina.
- (B) Atropina.
- (C) Dopamina.
- (D) Imunoglobulina.

Leia o **Caso Clínico 2** para responder às questões **87 e 88**.

Caso Clínico 2

Uma mãe vai ao pediatra do seu filho solicitar um atestado de aptidão para a prática de exercícios físicos para a criança, que não pôde ir à consulta porque tinha prova na escola, no mesmo horário.

QUESTÃO 87

De acordo com a procedência, este atestado solicitado é um atestado

- (A) administrativo.
- (B) judiciário.
- (C) manipulado.
- (D) oficioso.

QUESTÃO 88

O pediatra, ao fornecer o atestado a esta mãe, neste momento

- (A) agiu corretamente, de acordo com o código de ética médica.
- (B) cometeu uma ação criminosa, podendo ser preso.
- (C) atuou conforme é preconizado pelo ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).
- (D) feriu o princípio da isonomia, defendido pela SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria).

QUESTÃO 89

A hebiatria é uma subespecialidade da pediatria, que atende os adolescentes, porém não existe um consenso entre o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) e a OMS (Organização Mundial da Saúde) em relação à abrangência desta subespecialidade. Segundo a OMS, a adolescência abrange crianças entre quais idades?

- (A) 10 e 19 anos.
- (B) 12 e 16 anos.
- (C) 12 e 18 anos.
- (D) 16 e 21 anos.

QUESTÃO 90

Conforme avaliação da puberdade, uma menina que apresenta mama com aréola e papila formando um contorno secundário, destacando-se do resto da mama, encontra-se no estágio

- (A) 1.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.

QUESTÃO 91

Um menino que apresenta o pênis com maior comprimento, escroto já escuro e com tamanho acentuado, de acordo com a avaliação da puberdade, encontra-se no estágio

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

QUESTÃO 92

Leia o caso a seguir.

Uma criança de oito anos de idade foi diagnosticada com CIV (comunicação interventricular).

A partir do caso apresentado, o paciente possui qual tipo de sopro cardíaco?

- (A) Vibratório de Still.
- (B) De ejeção pulmonar.
- (C) Sistólico supraclavicular.
- (D) Zumbido venoso.

QUESTÃO 93

Leia o caso a seguir.

Um bebê foi diagnosticado com tetralogia de Fallot após o nascimento.

Esta é uma cardiopatia com

- (A) shunt esquerda-direita.
- (B) circulação em paralelo.
- (C) fluxo sistêmico canal-dependente.
- (D) fluxo pulmonar canal-dependente.

QUESTÃO 94

O tratamento inicial para uma criança diagnosticada com tetralogia de Fallot é feito com

- (A) diurético.
- (B) adrenalina.
- (C) milrinone.
- (D) prostaglandina.

QUESTÃO 95

Qual é a principal etiologia da endocardite infecciosa em pediatria?

- (A) Vírus.
- (B) Bactéria.
- (C) Fungo.
- (D) Micobactéria.

QUESTÃO 96

Qual é o exame utilizado para o diagnóstico de endocardite infecciosa em crianças?

- (A) Hemograma.
- (B) VHS.
- (C) Raio X de tórax.
- (D) Ecocardiograma.

QUESTÃO 97

A coqueluche é uma doença comum da infância, causada pela bactéria

- (A) *Rickettsia*.
- (B) *Bordetella pertussis*.
- (C) *Chlamydia trachomatis*.
- (D) *Mycoplasma pneumoniae*.

QUESTÃO 98

Leia o caso a seguir.

Paciente de 55 anos, etilista de longa data, foi admitido com sódio plasmático de 110 mEq/ml. Após a rápida normalização dos níveis de sódio, o paciente entrou em coma.

Os achados que espera-se encontrar na ressonância magnética são:

- (A) áreas de hipersinal em T2 com focos de hemáticos corticossubcorticais nos lobos occipitais.
- (B) área de restrição a difusão e hipersinal em T2 na porção central da ponte.
- (C) atrofia cortical no lobo parietal esquerdo com áreas de gliose e dilatação ex-vácuo do ventrículo.
- (D) perda do hipossinal na substância *nigra* do mesencéfalo e leve hipersinal em T1.

QUESTÃO 99

Leia o caso a seguir.

Paciente de 47 anos, sexo feminino, procurou atendimento médico após uma queda e fratura do fêmur direito. O exame físico revelou uma tumoração no úmero esquerdo. Foram realizados exames laboratoriais e de imagem com o diagnóstico de tumor marrom.

Outros achados radiográficos esperados no caso são:

- (A) reabsorção óssea subperiosteal nas falanges médias da mão e crânio com aspecto em “sal e pimenta”.
- (B) zonas de Looser nos ossos longos e perda da diferenciação corticomedular nas falanges das mãos e pés.
- (C) alargamento das metáfises de ossos longos e vértebras em “espinha de peixe”.
- (D) coluna “em bambu” e anquilose bilateral e simétrica das articulações sacroilíacas.

QUESTÃO 100

Leia o caso a seguir.

Paciente de 51 anos, sexo masculino, é admitido no pronto-socorro com queixa de dor abdominal intensa. Foi realizada radiografia simples do abdome em ortostase que demonstrou aspecto em dupla parede de alças intestinais (Sinal de Rigler).

Os achados sugerem, como hipótese diagnóstica principal,

- (A) pancreatite.
- (B) síndrome de Ogilvie.
- (C) diverticulite perfurada.
- (D) gastroenterite aguda.