

**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ**  
**RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA**  
**PROGRAMA DE ACESSO DIRETO**

**PROCESSO SELETIVO 2016**  
**20.03.2016**

**CADERNO QUESTIONÁRIO**

**INSTRUÇÕES**

**01. Anote o número de inscrição**

**02. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno-Questionário está completo e se contém alguma imperfeição. Qualquer reclamação deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.**

**03. Ao receber a Folha-Resposta, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Para marcar a resposta de uma questão, preencha, totalmente, com caneta azul ou preta, apenas a quadrícula correspondente a sua opção. Não use corretivo nem rasure a Folha-Resposta.**

**NUMERO DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_**

## **Seção I – CLÍNICA MÉDICA**

**01. Qual a causa mais comum de hemorragia intracraniana**

- a. **Angiopatia amilóide**
- b. **Hemorragia subaracnóideia**
- c. **Transformação hemorrágica de AVE prévio**
- d. **Hemorragia intraparenquimatosa hipertensiva**

**02. Quais das opções abaixo apresenta contra-indicações ao uso da terapia trombolítica no AVE isquêmico?**

- a. **Melhora rápida dos sintomas; glicemia < 50 ou > 400; PA persistentemente > 185/110 a despeito do tratamento**
- b. **AVE isquêmico prévio; glicemia < 80 ou > 400; PA persistentemente > 160/110 a despeito do tratamento**
- c. **Melhora rápida dos sintomas; uso crônico de aspirina; PA persistentemente > 185/110 a despeito do tratamento**
- d. **Melhora rápida dos sintomas; glicemia < 80 ou > 400; PA persistentemente > 185/110 a despeito do tratamento**

**03. Qual o principal elemento para o diagnóstico da Síndrome coronariana aguda?**

- a. **CKMB**
- b. **Troponina**
- c. **História clínica**
- d. **Eletrocardiograma**

**04. Qual a melhor opção para o tratamento de paciente com Pneumonia Grave, adquirida na comunidade com indicação de internamento em unidade de terapia intensiva?**

- a. Ceftriaxone
- b. Moxifloxacino
- c. Ampicilina + Sulbactam
- d. Ceftriaxone + Azitromicina

**05. Qual das opções abaixo consiste em indicação de intervenção cirúrgica emergente (no mesmo dia) em pacientes com endocardite?**

- a. Próteses instáveis
- b. Endocardite fúngica
- c. Perfuração de septo
- d. Ruptura para o saco pericárdico

**6. Sobre a Síndrome de Guillain-Barré evidenciada na infecção por Zika vírus qual das seguintes alternativas é a mais correta?**

- a. Acomete primeiramente o diafragma.
- b. Inicialmente unilateral, principalmente a esquerda.
- c. O estudo de liquor não está indicado nas primeiras semanas.
- d. Paralisia motora arreflexica de evolução rápida, ascendente e simétrica.

**7. A intoxicação por uso de cocaína é frequente em nosso meio. Qual das alternativas abaixo corresponde apresentação clínica e complicações respectivamente?**

- a. Síndrome hipoativa; midríase, hipertensão
- b. Síndrome anticolinérgica; sudorese intensa
- c. Síndrome colinérgica; insuficiência respiratória
- d. Síndrome adrenérgica; arritmias, crise convulsiva e infarto agudo do miocárdio.

**8. Qual o distúrbio hidroeletrolítico mais comumente relacionado à hemodiálise?**

- a. Hipocalemia
- b. Hipercalemia
- c. Hiponatremia
- d. Hipernatremia

**9. A pielonefrite é uma infecção do trato urinário de repercussão sistêmica que preocupa o médico em sua prática clínica. Sobre as alternativas abaixo, marque a opção CORRETA:**

- a. Verifica-se bacteremia em 20 a 30% dos casos de cistite.
- b. O tratamento de primeira linha para pielonefrite são as fluorquinolonas
- c. A disúria constitui a principal característica que distingue a pielonefrite da cistite
- d. O principal agente etiológico da pielonefrite aguda não complicada é o estafilococos

**10. Mulher, 68 anos, em tratamento quimioterápico para câncer de pulmão com metástases ósseas e pulmonares, procura atendimento por apresentar desorientação, anorexia e vômitos, com início há uma semana. Está desidratada 2+/4+. Normotensa. Considerando uma síndrome paraneoplásica como causa provável do quadro clínico da paciente, qual dosagem sérica tem maiores chances de estabelecer o diagnóstico?**

- a. Sódio.
- b. Cálcio.
- c. Cortisol.
- d. Glicemia.

## **Seção II – CIRURGIA**

**11. Sobre o traumatismo cranioencefálico (TCE) é correto afirmar:**

- a. O TCE grave caracteriza-se por apresentar escala de coma de Glasgow de 15 a 12.**
- b. O hematoma subdural agudo geralmente é causado por lesão da artéria meníngea média**
- c. Fraturas de crânio estão associadas a lesões intraparenquimatosas em 66% dos casos**
- d. Na concussão leve a tomografia de crânio mostra-se com hiperdensidade heterogênia**

**12. No traumatismo facial, a disjunção craniofacial corresponde a fratura do tipo:**

- a. Le Fort IV**
- b. Le Fort III**
- c. Le Fort II**
- d. Le Fort I**

**13. No paciente grande queimado, é fundamental a antibioticoterapia visando a cobertura para os seguintes microorganismos:**

- a. S. aureus e Pseudomonas**
- b. Fungos e S. aureus**
- c. E. coli e S. aureus**
- d. E. coli e Proteus**

**14. Paciente masculino, 60 anos, pós-operatório tardio de fratura do colo do fêmur esquerdo, comparece à emergência com quadro de dor intensa na perna contralateral. Ao exame, apresenta hipersensibilidade difusa no membro comprometido e edema depressível em toda a perna, mais intenso na região da panturrilha, que está com diâmetro 5 cm maior em relação à perna esquerda. Não há eritema. Qual o exame mais indicado para comprovação da hipótese diagnóstica mais provável nesse caso?**

- a. Venografia
- b. Dosagem de D-dímeros
- c. Angiotomografia venosa
- d. Ultrassonografia com Doppler

15. Os procedimentos cirúrgicos são fonte comum de eventos adversos relacionados ao cuidado em saúde. Uma importante iniciativa global para se diminuir os erros no centro cirúrgico é a campanha da OMS chamada “cirurgias seguras salvam vidas”, que implica no preenchimento de um check list pela equipe cirúrgica em três momentos: 1- antes da indução da anestesia, 2 - antes da incisão e 3 - antes do paciente deixar a sala de operações. Qual das seguintes situações abaixo representa uma falha na checagem do momento 3?

- a. Drenagem de hematoma extradural no lado errado
- b. Paciente agendado para adenoidectomia foi submetido a turbinectomia
- c. Gaze na pelve de uma paciente submetida a histerectomia vídeolaparoscópica
- d. Anemia aguda grave por falta de reserva de sangue em cirurgia de exenteração pélvica

16. Com relação ao quadro clínico de obstrução intestinal aguda, é correto afirmar:

- a. Faixas de aderência ou hérnias internas secundárias a uma operação abdominal realizada no passado e hérnias externas respondem por cerca de 75% dos casos
- b. A incidência de obstrução intestinal pós-operatória é maior nos pacientes submetidos a operações laparoscópicas do que nos procedimentos abertos
- c. A obstrução intestinal mecânica caracteriza-se por dor em pontadas na região média do abdome, que tende a ser menos grave quanto mais alta for a obstrução
- d. Leucograma normal exclui a presença de estrangulamento

17. Com relação a Apendicite Aguda é correto afirmar:

- a. Trata-se da emergência cirúrgica abdominal mais comum, afetando principalmente indivíduos na segunda e terceira décadas de vida, sendo no entanto bastante comum em idosos, entre os quais tem menor mortalidade do que na população geral
- b. Quando o processo evolui rapidamente, os órgãos adjacentes como íleo terminal, ceco e omento podem bloquear a área apendicular, formando um abscesso

localizado, enquanto a progressão lenta da deterioração vascular pode causar perfuração com acesso livre à cavidade peritoneal

- c. A sequência clássica de sintomas com dor inicialmente periumbilical que posteriormente migra para o quadrante inferior direito do abdômen associados a anorexia é encontrada em menos da metade dos pacientes
- d. Tratamento conservador com uso apenas de antibióticos em casos em que não há perfuração leva a resolução do quadro em menos de 50% dos casos, associado a altas taxas de recidivas

18. Sobre as doenças da Vesícula biliar e ductos biliares é correto afirmar:

- a. Cálculos biliares são mais prevalentes em mulheres e são em sua maioria pigmentares, sendo menos comuns os cálculos de colesterol
- b. A cólica biliar é o sintoma mais específico e característico da doença vesicular. Ela começa bruscamente e pode persistir com alta intensidade por 15 minutos a 5h, desaparecendo gradual ou rapidamente. É muito mais constante do que intermitente.
- c. O tratamento clínico com uso de ácido ursodesoxicólico é extremamente eficaz e pode diluir cálculos de até 15mm em mais de 80% dos casos, desde que os pacientes não tenham obstrução de vias biliares e vesículas funcionantes
- d. Em quase 30% dos casos de colecistite aguda não se encontram cálculos. A colecistite acalculosa está relacionada a doentes críticos, pós-operatórios e nutrição enteral prolongada, entre outros.

Responda as questões relacionadas ao seguinte quadro clínico de paciente atendido na emergência de hospital terciário: Paciente masculino, 26 anos, queixa-se de dor abdominal e vômitos há 2 dias. Refere episódio único de diarreia, nega febre. Procura assistência médica, sendo admitido com quadro de dor abdominal à palpação em andar superior do abdome, desidratação cutâneo-mucosa, taquidispnéia associada a dor pleurítica a esquerda e taquicardia.

19. Sobre a hipótese de pancreatite aguda, é correto afirmar:

- a. Hipercalcemia é uma causa comum de pancreatite aguda
- b. A hipertrigliceridemia severa é uma causa comum de pancreatite

- c. **A alimentação do paciente deve ser realizada por via nasoenteral, haja visto que já foi demonstrado claro benefício se comparado com alimentação nasogástrica**
- d. **Valores de amilase e lipase 3x acima da normalidade praticamente confirmam a hipótese de pancreatite, desde que se excluam perfuração. Os valores tem relação com a gravidade da doença**

**20. Sobre o diagnóstico diferencial do abdome agudo é correto afirmar:**

- a. **No diagnóstico diferencial devem ser considerados os seguintes distúrbios: víscera perfurada, colecistite aguda, obstrução intestinal aguda, oclusão vascular mesentérica, cólica renal associada a pielonefrite, infarto do miocárdio, aneurisma dissecante de aorta, distúrbios do tecido conectivo e vasculite, pneumonia e cetoacidose diabética**
- b. **Diante de quadro clínico altamente sugestivo e enzimas pancreáticas elevadas mais do que 3x, a TC de abdome deve ser realizada o mais precocemente possível para evidenciar necrose pancreática associada, o que pode ser decisivo para decisão de abordagem cirúrgica, que também deve ser precoce**
- c. **A clínica de cetoacidose diabética pode ser confundida com pancreatite, especialmente porque existe concomitante elevação de lipase, mas não de amilase associado ao quadro de ceatoacidose diabética**
- d. **Os critérios de gravidade APACHE II e Ranson são muito úteis na prática clínica, devido simplicidade de aplicação e alto valor preditivo positivo e negativos para a pancreatite grave**



### **Seção III – PEDIATRIA**

21. A icterícia constitui-se em um dos problemas mais frequentes no período neonatal, motivo pelo qual é necessário saber quando a icterícia é fisiológica ou não fisiológica. Assinale a opção que indica uma situação na qual a icterícia tem grande probabilidade de origem patológica.

- a. Icterícia visível nas primeiras 24 horas de vida
- b. Antecedente de irmão que apresentou icterícia
- c. Bilirrubina indireta que aumenta mais do que 2mg/dl em 24 horas.
- d. Icterícia em filho de mãe diabética com qualquer época de aparecimento

22. A anemia ferropriva é uma das mais frequentes anemias carenciais. Na avaliação de *uma criança com anemia ferropriva* é caracteristicamente encontrado um aumento de:

- a. Ferritina sérica
- b. Volume corpuscular médio
- c. Hemoglobina globular média
- d. Capacidade de ligação com o ferro

23. Para realizar a orientação alimentar de uma criança, assinale a assertiva que contem duas orientações corretas para prevenção de obesidade infantil.

- a. Respeitar o horário das alimentações e incremento das atividades físicas
- b. Incremento da atividade física e aumento da ingesta de líquidos para deglutir alimentos mal mastigados.
- c. Mastigar muito bem os alimentos e utilização líquidos para deglutir alimentos mal mastigados
- d. Liberdade de horários de alimentação e comer durante atividades que desviem a atenção do alimento.

24. Assinale a assertiva que constitui indicação de ventilação com pressão positiva com balão auto-inflável na reanimação de recém-nascidos em sala de parto.

- a. **Respiração irregular e frequência cardíaca menor que 90 bpm.**
- b. **Apneia, respiração irregular e/ou frequência cardíaca menor do 100 bpm.**
- c. **Apneia, respiração irregular e/ou frequência cardíaca menor que 120 bpm.**
- d. **Apneia, respiração irregular e/ou frequência cardíaca menor que 140 bpm.**

**25. Lactente de oito meses chega à Unidade Básica de Saúde com relato de episódios de diarreia sem outras queixas, após exame físico observa-se o seguinte:**

**CONDIÇÃO: eufneico e bem alerta; OLHOS: normais; LAGRIMAS: presente; BOCA e LÍNGUA: úmidas; SEDE: bebe normalmente; SINAL da PREGA: desaparece rapidamente.**

**Com base na avaliação dos sinais de hidratação, podemos afirmar que esse lactente:**

- a. **O lactente apresenta sinais de desidratação grave com choque.**
- b. **O lactente não apresenta sinais clínicos de desidratação.**
- c. **O lactente apresenta sinais clínicos de desidratação grave.**
- d. **O lactente apresenta sinais clínicos de desidratação.**

**26. Você atende na UPA um lactente de dois anos, sexo feminino com história de febre há 24 horas e que antes de sair de casa apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada e de curta duração (aproximadamente cinco minutos). Após examinar o lactente você observa que o mesmo se encontra febril e com exame neurológico normal e a única alteração ao exame físico é a febre. Não existe dados dignos de nota na história pregressa e atual do lactente. Com base nessas informações qual a conduta mais indicada ?**

- a. **Realizar anticonvulsivante e iniciar imediatamente antimicrobiano venoso**
- b. **Solicitar EEG e parecer do neuropediatra, administrar antitérmico**
- c. **Realizar punção lombar e iniciar anticonvulsivante e antitérmico**
- d. **Baixar a febre e avaliar a etiologia infecciosa e orientar a família**

**27. Lactente de 11 meses, sexo feminino é atendido na Unidade de Saúde com relato de febre e rinorreia há 24h. A mãe levou para a consulta hoje por achar que estava mais prostrado naquele momento, embora com boa aceitação de dieta oral. Ao exame físico foi observado: hiperemia de orofaringe, secreção nasal espessa e amarelada, abaulamento de membranas timpânicas e presença de efusão purulenta da orelha média a direita. A ausculta cardíaca e pulmonar estava normal e não apresentava outras alterações ao exame físico além das descritas acima. A conduta indicada seria a prescrição de:**

- a. **Cefaclor durante sete dias**

- b. Ceftriaxona durante três dias**
- c. Clindamicina durante dez dias**
- d. Amoxicilina durante sete dias**

**28. Para que a criança tenha uma boa linguagem oral é preciso que ela tenha uma boa audição. Com relação a importância da avaliação auditiva é correto afirmar:**

- a. A perda auditiva decorrente de otite média recorrente não é prevalente na infância.**
- b. O teste da orelhinha permite identificar crianças com perda auditiva moderada, severa ou profunda.**
- c. Uma criança com atraso na linguagem, que tiver realizado teste da orelhinha no primeiro mês de vida com laudo normal, não precisa realizar nova avaliação auditiva.**
- d. A triagem auditiva neonatal deve é indicada apenas para os recém-nascidos com risco para deficiência auditiva.**

**29. Durante o atendimento de uma criança de quatro meses a mãe relata que tem dúvidas sobre o desenvolvimento do seu filho. Para afirmar que desenvolvimento apresenta sinais de alerta ao examinar esse lactente você encontrou ao exame físico:**

- a. Olhar vago e pouco interessado e mãos persistentemente fechadas.**
- b. Controle esfinteriano deficiente.**
- c. Não senta sem apoio.**
- d. Não fala sílabas.**

**30. Em relação aos tumores sólidos na infância é correto afirmar:**

- a. Tumor de Wilms, bolo de ascaris e cisto de ovário são massa abdominais benignas que fazem diagnóstico diferencial com neoplasias malignas**
- b. O teste do reflexo vermelho no período neonatal não contribui com a identificação precoce do retinoblastoma.**
- c. O tumor do sistema nervoso central é o mais frequente na população pediátrica.**
- d. O Tumor de Wilms é o tumor retroperitoneal benigno mais frequente na infância**

## PROGRAMA DE ACESSO DIRETO

---

### Seção IV – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

31. Paciente nuligesta, 29 anos, há 6 meses com aumento do fluxo menstrual e do número de dias de menstruação, que chega a durar cerca de 30 dias. Realizou USTV que evidenciou dois nódulos com características de miomas submucosos, medindo cerca de 3 cm e 2 cm, causando distorção da cavidade uterina e útero medindo 150cm<sup>3</sup>. Qual a melhor conduta nesse caso?

- a. Miomectomia laparoscópica
- b. DIU de levonogestrel
- c. Miomectomia Histeroscópica
- d. Histerectomia Abdominal

32. Paciente 20 anos, vida sexual ativa e em uso de contraceptivo hormonal, refere corrimento vaginal, amarelado associado a disúria. Ao exame especular observa-se corrimento endocervical purulento, colo friável e hiperemiado e o exame do muco cervical, revelou a presença de diplococos gram-negativos intracelulares. O agente etiológico provável é:

- a. Chlamydia trachomatis
- b. Neisseria gonorrhoeae
- c. Trichomonas vaginalis
- d. Gardnerella vaginalis

33. Ambulatório de Ginecologia: paciente, 30 anos, G4P3C3A1, última cesárea + laqueadura tubária há 5 anos, com queixa de dor em fossa ilíaca direita de forte intensidade tipo pontada há 2 dias, associada a febre não aferida. Nega queixas urinárias ou alterações do hábito intestinal. Ao exame EGB, afebril, abdome doloroso a palpação profunda em hipogástrio e fossas ilíacas. Blumberg negativo. Colo friável. Toque doloroso a mobilização do colo uterino e palpação dos fundos de saco laterais. Anexos impalpáveis. Qual a melhor opção terapêutica?

- a. Clindamicina e Cefalotina

- b. Azitromicina e Ciprofloxacino
- c. Metronidazol e Nitrato de Miconazol
- d. Ceftriaxona, Doxiciclina e Metronidazol

34. Paciente 35 anos, G3P3A0, com citologia oncótica mostrando lesão intra-epitelial de alto grau. Foi submetida a biópsia de colo uterino que revelou neoplasia intra-cervical grau III.

Qual a melhor conduta?

- a. Conização
- b. Cauterização
- c. Histerectomia
- d. Citologia Semestral

35. Paciente, 15 anos, G1P1, queixa-se de corrimento vaginal persistente associado a prurido intenso. Ao exame especular observa-se conteúdo vaginal branco, grumoso aderido as paredes vaginais. Hiperemia e edema de vagina e vulva. Qual a melhor avaliação nesse caso?

- a) Teste do KOH
- b) Colpocitologia oncótica
- c) Cultura da endocervice.
- d) Exame direto do conteúdo vaginal

36. Multípara de 42 anos dá entrada na maternidade com quadro de amenorréia de 10 semanas e trouxe consigo exame de TIG positivo feito na 6ª semana. Queixa-se de náuseas, vômitos, associados a sangramento de média intensidade, indolor, há 3 dias. Ao exame: PA: 120x70 ; útero de consistência diminuída e aumentado de volume, 15 cm de altura do fundo, BCF (-) ao sonar. Qual o possível diagnóstico?

- a. Doença trofoblástica gestacional
- b. Abortamento em curso
- c. Abortamento incompleto
- d. Prenhez ectópica

37. Paciente veio à maternidade preocupada porque “já está passando dez dias da data do parto”. À anamnese, o cálculo da IG (US com 12 semanas) foi igual a 41 semanas. O exame

físico mostrou sinais vitais maternos dentro da normalidade, batimentos cardíacos de 152 bpm e altura uterina de 36 cm. Ao toque vaginal, o colo mostrava-se amolecido, apagado e dilatado 2 cm. Membranas íntegras e apresentação cefálica no plano I de Hodge. US de hoje com ILA de 45 mm e Peso Fetal =3.800g. Qual a melhor conduta a ser seguida?

- a. Cesárea
- b. Ocitocina
- c. Misoprostol
- d. Cardiotocografia a cada 2 dias até 42 semanas

38. Primigesta, 20 anos, 30 semanas de gestação procurou a maternidade por cefaléia, epigastria e turvação visual. Ao exame, apresenta-se lúcida e orientada, com edema de face, mãos e abdome. PA= 160/110 mmHg. No cartão do pré-natal com 2 consultas prévias, sendo a primeira com 11 semanas e a última há 15 dias. GANHOU 15Kg entre a primeira e a última consulta. PA na primeira consulta: 100 x 60mmHg. Qual a melhor conduta?

- a. Acompanhamento ambulatorial diário, anti hipertensivo e corticoterapia
- b. Internação imediata, corticoterapia e indução com misoprostol e ocitocina
- c. Internação imediata, rotina laboratorial, anti-hipertensivo nos picos e sulfato de magnésio
- d. Cesariana de urgência.

39. Paciente 40 anos, gesta IV para III, chega à emergência com história de volumosa perda líquida, por via vaginal, há 6 horas. IG (US com 12s)= 31 semanas e pré-natal sem anormalidades. Ao exame físico, BCF= 142 bpm, AU= 27 cm e ausência de dinâmica uterina. Ao exame especular, observa-se presença de líquido amniótico. Considerando-se esse quadro, qual a melhor conduta?

- a. Avaliar o índice de Bishop .
- b. Iniciar hidratação endovenosa e corticoterapia, para maturação pulmonar fetal.
- c. Indicar a amniocentese para se diagnosticar possível infecção ovular e se avaliar o grau de maturidade pulmonar.
- d. Indicar parto abdominal pelo alto risco de tocotraumatismo na prematuridade

**40. Primigesta, 18 anos, obesa, gravidez gemelar , teve parto vaginal há 1 hora, com recém-nascidos pesando 2800g e 2.950g. No momento apresenta sangramento transvaginal de grande volume, tontura, PA= 80x50mmHg. Diante do quadro qual a principal hipótese para justificar o sangramento?**

- a. **Acretismo Placentário**
- b. **Coagulopatia**
- c. **Atonia uterina**
- d. **Rotura uterina**

---

## Seção V – SAÚDE COLETIVA

41. Mulher de 65 anos de idade, T.U.E , acompanhada por sua médica de família, com a seguinte lista de problemas crônicos:

PROBLEMA	DATA DE IDENTIFICAÇÃO
1- Depressão	13/03/1990
2- Diabete Mellitus	05/12/1992
3- Fumante	22/02/1965

Chega com resultado de Hemograma solicitado na consulta anterior:

Hemácias: 5.100.000/mm<sup>3</sup>

Hemoglobina: 10,3 g/dl

Hemócrito: 34,7 %

V.C.M: 85 fL

H.C.M: 27 pg

C.H.C.M: 33 g/dl

R.D.W: 11.2 %

H.D.W: 2.6 g/dl

Diante dos dados informados qual é a principal hipótese diagnóstica a se considerar?

- a. Anemia normocítica por Insuficiência Renal Crônica.
- b. Anemia microcítica por deficiência de ferro.
- c. Anemia hemolítica Intrínseca.
- d. Anemia Megaloblástica.

42. Dona Gasparina, 70 anos, fuma há 40 anos, vive com Sr. Manoel, 75 anos, tabagista há 48 anos. Sedentarismo e alimentação rica em proteínas e gorduras. Dona Gasparina chega a consulta de retorno apresentando as seguintes alterações no exame físico e exames laboratorial:

Peso: 72 Kg

PA: 165 x 95 mmHg

Resultado de exames:



**Glicemia de jejum: 140 mg/dl**

**Colesterol total: 270 mg/dl**

**Colesterol LDL: 180 mg/dl**

**Colesterol HDL: 30 mg/dl**

**Triglicerídeos: 300 mg/dl**

**Creatinina: 1,0 mg/dl**

**ECG: Normal**

**Marque a afirmativa correta:**

- a. A paciente tem 3 critérios para diagnóstico de síndrome metabólica
- b. A paciente não tem critério para alto risco de doença cardiovascular
- c. A paciente tem Clearance estimado de 59,5, sendo classificado como IRC estágio
- d. Para tratamento da dislipidemia devemos propor alteração no estilo de vida: dieta hipolipídica e atividade física regular

**43. Na interpretação dos marcadores sorológicos de um paciente com Hepatite B aguda, qual é o primeiro marcador que aparece e declina a níveis indetectáveis em até 24 semanas?**

- a. Anti-HBc IgM
- b. Anti-HBs
- c. HbsAg
- d. HbeAg

**44. Em relação aos critérios de diagnóstico de Demência, assinale a resposta correta:**

- a. Perda de memória é necessariamente a primeira alteração que o paciente apresenta ou a família percebe.
- b. As alterações do comportamento fazem parte dos critérios diagnósticos e ocorrem somente em fase avançada da doença.
- c. Perda de memória há que ser necessariamente um elemento presente para se estabelecer o diagnóstico de demência.
- d. Alterações parkinsonianas fazem parte dos critérios diagnósticos da síndrome demencial.

**45. RN com 7 dias de vida, apresentando na cicatriz umbilical, após a queda do coto, pequena tumoração avermelhada, úmida e que às vezes sangra discretamente.**

**A conduta mais apropriada é:**

- a. Limpeza local com álcool a 70% e aplicação tópica de pomada antibiótica, pois se trata de onfalite localizada;
- b. Limpeza local com álcool a 70% e referir paciente para tratamento antibiótico parenteral, pois se trata de onfalite disseminada;
- c. Limpeza local com álcool a 70% e cauterização sucessiva com nitrato de prata a 2% (bastão ou solução), pois se trata de granuloma umbilical;
- d. Limpeza local com álcool a 70% e observar evolução da hérnia.

**46- Criança apresentou após 3 dias de febre alta, redução brusca da temperatura e erupção maculopapular rósea, que se iniciou pelo tronco e se estendeu pelo pescoço sem outros sintomas gerais. Qual a principal hipótese?**

- a. Rubéola;
- b. Escarlatina;
- c. Exantema súbito;
- d. Eritema Infeccioso.

**47- Paciente de 39 anos, G2P2, tabagista (20 cigarros/dia), com história prévia de enxaqueca sem aura, comparece à Unidade Básica de Saúde, buscando anticoncepcional. Faz uso regular de preservativos, mas refere insegurança com método único. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o método anticoncepcional que está contraindicado para essa paciente.**

- a. Anticoncepcional oral combinado
- b. Medroxiprogesterona trimestral.
- c. Minipílula.
- d. DIU

**48. O rastreamento sobre o câncer de próstata ainda gera muito debate na comunidade científica internacional. Sobre este tema, assinale a alternativa correta.**

- a. Seu principal fator de risco é o tabagismo.

- b. O U.S. Preventive Services Task Force e o Canadian Task Force on Preventive Health Care indicam o rastreio com PSA para homens assintomáticos acima de 75 anos de idade.
- c. Uma das funções do PSA é a distinção dos graus de agressividade dos tumores de próstata.
- d. O nível de evidência ainda é insuficiente para tecer recomendações a favor ou contra a adoção do rastreamento para o câncer de próstata em homens assintomáticos com idade inferior a 75 anos.

49. José Alves é um senhor de 83 anos de idade e vem à consulta com queixas de diminuição da acuidade auditiva. Qual é a conduta inicial mais adequada para este caso?

- a. Indicar a audiometria bitonal.
- b. Encaminhar ao otorrinolaringologista.
- c. Realizar o teste de whisper (teste do sussurro) e, se positivo, realizar a otoscopia.
- d. Tranquilizar José: a presbiacusia é a causa mais frequente de diminuição de acuidade auditiva nesta idade.

50. Joana, 16 anos, está grávida de seu primeiro filho e comparece para a segunda consulta de pré-natal com seu médico de família e comunidade. Está casada há 5 meses com Felipe, 20 anos. Queixa-se de tristeza e solidão, tem pouco contato com sua família desde que foi morar com Felipe. Felipe, trabalha de dia no interior e só volta no final de semana. Que ferramenta está indicada para abordagem familiar com Joana, nesse caso?

- a. Ciclo de vida familiar
- b. Conferência familiar
- c. Genograma
- d. Ecomapa.