

MARINHA DO BRASIL
SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO QUADRO
DE MÉDICOS DO CORPO DE SAÚDE DA MARINHA / CP-
CSM-MD/2022)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

QUADRO DE MÉDICOS

QUESTÃO 1

Analise os dados da paciente abaixo:

Paciente 28 anos, Gesta III Para I Aborto I, parto cesáreo prévio por desproporção cefalopélvica com recém-nascido pesando 4.720g, apresenta como comorbidades hipertensão arterial crônica, síndrome do ovário policístico e obesidade (IMC 33 kg/m²). Refere sedentarismo e alimentação desbalanceada. Durante rotina de pré-natal do primeiro trimestre, paciente apresentou glicemia de jejum de 93 mg/dl, deu continuidade ao pré-natal na clínica da família e, com 25 semanas de gestação, realizou TOTG 75g com os seguintes valores encontrados: jejum 98 mg/dl; 1h 178 mg/dl; 2h 155 mg/dl.

Com base nas informações apresentadas, coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, assinalando a seguir a opção correta.

- () Em relação ao diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG), a conduta adotada no pré-natal desta paciente foi acertada, pois a glicemia de jejum no primeiro trimestre apresentou valor normal, sendo indicada realização de TOTG 75g entre 24 e 28 semanas, quando então apresentaram-se valores alterados e só então foi diagnosticada diabetes mellitus gestacional.
- () Após identificação da DMG, devem ser instituídas mudanças de estilo de vida, com dieta de baixo índice glicêmico e atividade física aeróbica de moderada intensidade, desde que não haja outra contraindicação para tal.
- () Após instituído o tratamento nutricional, caso não sejam atingidos níveis glicêmicos ideais, o tratamento medicamentoso pode estar indicado, sendo a metformina o tratamento de primeira linha.
- () Caso a gestante necessite iniciar tratamento medicamentoso de primeira linha, além do tratamento nutricional, ela teria sua DMG classificada como classe A1.
- () DMG mal controlada pode acarretar possíveis complicações para o feto, como: macrosomia fetal, distócia de ombros, hipoglicemia neonatal, hiperbilirrubinemia neonatal e toco-traumatismo.

- (A) (V)(F)(F)(V)(V)
- (B) (F)(V)(V)(F)(F)
- (C) (V)(F)(V)(F)(V)
- (D) (F)(V)(F)(F)(V)
- (E) (F)(V)(F)(V)(V)

QUESTÃO 2

Quanto à assistência na sala de parto a recém-nascido de 39 semanas de idade gestacional, com apneia, cianose central e tônus flácido, logo ao nascimento, assinale a opção que ordena corretamente a sequência de cuidados iniciais de reanimação.

- (1) Aspiração de vias aéreas, se necessário
- (2) Avaliar vitalidade
- (3) Posicionar cabeça
- (4) Prover calor
- (5) Secar
- (6) Ventilação com pressão positiva

- (A) 2, 3, 1, 6, 4, 5
- (B) 4, 5, 1, 3, 2, 6
- (C) 4, 3, 1, 5, 2, 6
- (D) 5, 4, 3, 2, 1, 6
- (E) 2, 5, 3, 1, 6, 4

QUESTÃO 3

Uma lactente de 20 meses de vida apresentou primeiro episódio de convulsão febril, do tipo tônico-clônica, com duração de cerca de 1 minuto. A mãe relatou que a filha estava em uso de amoxicilina há 2 dias para tratamento de amigdalite. Chegou à emergência em estado pós-ictal, sem anormalidades neurológicas ao exame físico. Assinale a opção que apresenta a condição que indica a avaliação do líquido cefalorraquidiano no presente caso.

- (A) Primeiro episódio de convulsão febril.
- (B) Uso de amoxicilina.
- (C) 20 meses de vida.
- (D) Crise do tipo tônico-clônica.
- (E) Duração de cerca de 1 minuto.

QUESTÃO 4

Como é denominado o reflexo cardíaco que ocorre em resposta à isquemia cerebral secundária ao aumento da pressão intracraniana e tem como finalidade aumentar a pressão de perfusão cerebral, cursando com hipertensão arterial, bradicardia e bradipneia?

- (A) Reflexo baroreceptor.
- (B) Reflexo de Bainbridge.
- (C) Reflexo de Bezold-Jarisch.
- (D) Reflexo oculocardiaco.
- (E) Reflexo de Cushing.

QUESTÃO 5

Síndrome clínica que acomete principalmente crianças pequenas, caracterizada por enantema oral e exantema macular, papular ou vesicular nas mãos e nos pés (podendo ocorrer em outras localizações), altamente contagiosa, que pode cursar também com febre e odinofagia. O agente etiológico provável da síndrome descrita é:

- (A) enterovírus.
- (B) parvovírus B19.
- (C) vírus varicela-zóster.
- (D) poxvírus.
- (E) vírus da dengue.

QUESTÃO 6

Sobre as doenças inflamatórias intestinais (DII) é correto afirmar que:

- (A) a retocolite ulcerativa (RCU) geralmente afeta o reto, mas pode acometer todo o trato gastrointestinal.
- (B) na doença de Chron (DC), o processo inflamatório fica limitado à mucosa e à submucosa superficial, sem acometimento das camadas mais profundas, exceto na doença fulminante.
- (C) os principais sintomas na DC são diarreia, sangramento retal, tenesmo e dor abdominal, porém a gravidade dos sintomas não se relaciona com extensão da doença.
- (D) na DC, o local de manifestação da doença não influencia as manifestações clínicas.
- (E) até um terço dos pacientes com DII tem pelo menos, uma doença extraintestinal, dentre eles o eritema nodoso, que ocorre em até 15% dos pacientes com DC e 10% nos pacientes com RCU.

QUESTÃO 7

Com relação à classificação da doença hipertensiva na gestação, segundo o *American College of Obstetricians and Gynecologists* - ACOG (2013), assinale a opção correta.

- (A) A pré-eclâmpsia é diagnosticada como hipertensão arterial iniciada após 20 semanas de gestação, quando obrigatoriamente associada à proteinúria maior ou igual a 300 mg/24h.
- (B) A hipertensão arterial gestacional consiste na elevação da pressão sanguínea após 20 semanas de gestação, na ausência de proteinúria, podendo ocorrer alterações sistêmicas, como alteração da função renal ou edema agudo de pulmão.
- (C) A pré-eclâmpsia é diagnosticada como hipertensão arterial iniciada após 20 semanas de gestação, associada à proteinúria maior ou igual a 300 mg/24h ou, na ausência de proteinúria, à presença de pelo menos uma alteração sistêmica, como trombocitopenia (contagem de plaquetas < 100.000/mm³), insuficiência renal (creatinina no soro > 1,1 mg/dl ou sua duplicação, inexistente outra doença renal), alteração na função hepática (elevação das enzimas transaminases de duas vezes a concentração normal), edema agudo de pulmão ou sintomas cerebrais ou visuais.
- (D) A presença de proteinúria maciça (maior que 5g/24h) constitui fator prognóstico da pré-eclâmpsia e configura diagnóstico de pré-eclâmpsia grave.
- (E) O aumento acima de duas vezes na concentração normal das enzimas hepáticas isoladamente, na vigência de hipertensão arterial iniciada acima de 20 semanas, não configura diagnóstico de pré-eclâmpsia grave.

QUESTÃO 8

Um paciente de 5 anos, sem histórico de comorbidade, foi levado à emergência por sua mãe, com um quadro de diarreia aguda e apresentando sinais de desidratação grave. Assinale a opção que apresenta a melhor proposta de hidratação para este paciente.

- (A) Soro de reidratação oral, conforme aceitação da criança, utilizando copo, colher ou mamadeira.
- (B) Infusão rápida venosa de solução salina isotônica a 10ml/kg.
- (C) Soro de reidratação oral por sonda nasogástrica a 15ml/kg/hora.
- (D) Infusão rápida venosa de solução salina isotônica a 20ml/kg.
- (E) Soro de reidratação oral por sonda nasogástrica a 30ml/kg/hora.

QUESTÃO 9

São considerados fatores de risco para náusea e vômito pós-operatório (NVPO) em adultos, EXCETO:

- (A) sexo feminino.
- (B) história de NVPO ou cinetose.
- (C) idade jovem.
- (D) uso de opioides no pós-operatório.
- (E) fumantes.

QUESTÃO 10

Durante uma consulta de puericultura, a mãe de um paciente de 1 ano e 3 meses queixa-se à pediatra que o filho apresenta fimose e que gostaria de fazer uso de pomada para o tratamento do quadro. Após anamnese e exame físico, a pediatra afirmou que o tratamento tópico poderia não fornecer bom resultado, devido à seguinte condição:

- (A) 1 ano e 3 meses de idade.
- (B) episódio prévio de postite.
- (C) exposição parcial da glândula.
- (D) ausência de fibrose importante do orifício prepucial.
- (E) o tratamento tópico nunca é uma opção válida.

QUESTÃO 11

Segundo a classificação das feridas operatórias conforme definido pelo *American College of Surgeons* (ACS), como são consideradas as feridas abertas, frescas e acidentais?

- (A) Limpas.
- (B) Limpas/contaminadas.
- (C) Contaminadas.
- (D) Infectadas.
- (E) Supuradas.

QUESTÃO 12

De acordo com Townsend (2019), como é denominada a ruptura transversa de todos os elementos de uma vértebra, na coluna lombar, que ocorre mais frequentemente durante um acidente com veículos motorizados em uma colisão frontal, quando o cinto de segurança está mal posicionado acima da crista ilíaca, causando flexão excessiva e distração das vértebras lombares?

- (A) Fratura de Colles.
- (B) Fratura de Smith.
- (C) Fratura do boxeador.
- (D) Fratura de Chance.
- (E) Fratura do enforcado.

QUESTÃO 13

A acetilcolina é considerada o principal neurotransmissor do sistema nervoso parassimpático e possui ação em diversos órgãos. Assim, assinale a opção que apresenta uma resposta parassimpática.

- (A) Miose.
- (B) Xerostomia.
- (C) Taquicardia.
- (D) Relaxamento do músculo liso brônquico.
- (E) Diminuição da motilidade gastrointestinal.

QUESTÃO 14

Segundo Townsend (2019), sobre a anatomia cirúrgica da tireoide do adulto, assinale a opção correta.

- (A) O nervo laríngeo recorrente possui trajeto normal e recorrência assimétricos entre o lado direito e esquerdo.
- (B) O complexo laríngeo é inervado por ramos do nervo hipoglosso.
- (C) O nervo laríngeo recorrente tem apenas funções sensoriais e autônomas.
- (D) A artéria tireóidea superior é o primeiro ramo da artéria carótida interna.
- (E) A maioria dos cânceres da tireoide drena diretamente para a bacia dos gânglios de nível IA e IB.

QUESTÃO 15

Hipopotassemia, definida como uma concentração sérica de potássio <3,5mM/ml, ocorre em até 20% dos pacientes hospitalizados. Assim, assinale a opção que apresenta uma causa de hipopotassemia.

- (A) Doença renal crônica em estágio terminal.
- (B) Doença de Addison.
- (C) Alcalose metabólica.
- (D) Insuficiência cardíaca congestiva.
- (E) Diabetes mellitus.

QUESTÃO 16

O diagnóstico de certeza de endocardite infecciosa (EI) é estabelecido com o exame histológico e microbiológico das vegetações. Entretanto, um esquema diagnóstico conhecido como critérios diagnósticos de Duke pode ser usado para auxiliar o diagnóstico clínico da EI, sendo necessários dois critérios maiores, ou um maior e três menores, ou cinco menores. Diante do exposto, assinale a opção que NÃO apresenta critérios menores.

- (A) Febre maior ou igual 38°C.
- (B) Nova regurgitação valvar.
- (C) Fenômenos vasculares, como grandes êmbolos arteriais, infartos sépticos pulmonares, aneurisma micótico, hemorragia intracraniana, hemorragias conjuntivais e lesões de Janeway.
- (D) Fenômenos imunológicos, como glomerulonefrite, nódulos de Osler, manchas de Roth e fator reumatoide.
- (E) Uso de drogas injetáveis.

QUESTÃO 17

O carcinoma do colo do útero é a segunda causa mais frequente de morte por câncer em mulheres em países em desenvolvimento. Como a prevenção é possível, é fundamental que os ginecologistas e outros profissionais de atenção primária da saúde feminina conheçam bem as técnicas de rastreamento e conduta. Segundo as diretrizes de consenso da *American Society for Colposcopy and Cervical Pathology - ASCCP* (2006), assinale a opção correta.

Dados: ASC-US = células escamosas atípicas de significado indeterminado; ASC-H = células escamosas atípicas nas quais não é possível excluir lesão de alto grau; LSIL = lesão intraepitelial escamosa de baixo grau; HSIL = lesão intraepitelial escamosa de alto grau; AGC = células glandulares atípicas.

- (A) Mulheres com ASC-H, ao exame colpocitológico, devem ser submetidas à triagem imediata com teste para HPV de alto risco, não necessitando de encaminhamento para colposcopia em um primeiro momento.
- (B) Mulheres adultas com exame colpocitológico com ASC-US podem ser submetidas à colposcopia imediata ou à triagem com teste para HPV de alto risco ou aguardar repetição da citologia em 6 a 12 meses.
- (C) Mulheres com AGC, ao exame colpocitológico, devem obrigatoriamente ser submetidas à colposcopia e coleta de amostra endometrial.
- (D) Dois exames de papanicolau negativos consecutivos no acompanhamento de lesões de baixo grau (NIC I nas biópsias histológicas) constituem indicação absoluta de regressão da doença.
- (E) O procedimento de ablação é aceitável em mulheres com diagnóstico histológico de NIC 2 ou 3 e colposcopia insatisfatória.

QUESTÃO 18

Paciente 41 anos, obesa (IMC de 38 kg/m²), portadora de hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus tipo 2, que possui uma alimentação adequada em nutrientes, com ingestão adequada de proteínas, laticínios, frutas e verduras, chega ao consultório médico para consulta inicial de pré-natal com idade gestacional de 14 semanas. Com o objetivo de prevenir a pré-eclâmpsia, qual a medicação e em qual dose, o médico deverá prescrever à paciente?

- (A) Clopidogrel, 75 mg/dia.
- (B) Enoxaparina, 40 mg/dia.
- (C) Carbonato de cálcio, 1,5 a 2,0 g/dia.
- (D) Metilfolato, 400 mcg/dia.
- (E) Ácido acetilsalicílico, 100 a 150 mg/dia.

QUESTÃO 19

A respeito da doença trofoblástica gestacional, assinale a opção correta.

- (A) A mola hidatiforme completa é composta majoritariamente pelo cariótipo masculino: 46 XY.
- (B) Na mola hidatiforme parcial, o cariótipo é triploide, com o par adicional de cromossomos de origem materna.
- (C) Os títulos iniciais de hCG tendem a ser mais elevados em pacientes com mola completa.
- (D) A visualização de imagem sonográfica de mola invasora durante seguimento pós-molar constitui indicação para novo procedimento de esvaziamento uterino.
- (E) A radiografia de tórax deve ser realizada mensalmente, no seguimento pós-molar, até completar seis meses.

QUESTÃO 20

Segundo Townsend (2019), sobre a anatomia da parede abdominal, é correto afirmar que:

- (A) o tecido subcutâneo é composto da fáscia de Camper e fáscia de Scarpa, sendo a fáscia de Camper a camada mais profunda.
- (B) as hérnias femorais cursam anterossuperiormente ao ligamento de Poupart, enquanto as hérnias inguinais cursam posteriormente a esse ligamento.
- (C) o triângulo de Hesselbach é limitado inferiormente pelo ligamento inguinal, medialmente pela margem lateral da bainha dos retos e lateralmente pelos vasos epigástricos inferiores.
- (D) o ligamento redondo está contido na margem livre do ligamento falciforme e representa a artéria umbilical obliterada.
- (E) a artéria epigástrica inferior é derivada da artéria ilíaca interna, proximal ao ligamento inguinal, cursando pelo tecido areolar pré-peritoneal para penetrar no folheto lateral do reto, na linha semilunar de Douglas.

QUESTÃO 21

Assinale a opção que apresenta a melhor abordagem de atendimento na cadeia manutenção da vida de um paciente vítima de parada cardiorrespiratória (PCR) em ambiente extra-hospitalar.

- (A) A qualidade das ventilações é o fator mais importante do tratamento e determina o desfecho do paciente vítima de PCR.
- (B) Fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso são ritmos não chocáveis.
- (C) Amiodarona é o antiarrítmico de escolha nas PCR em fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso.
- (D) No ambiente extra-hospitalar inicia-se o atendimento à vítima de PCR com compressões torácicas de imediato.
- (E) O uso de atropina faz parte do algoritmo na cadeia de sobrevivência.

QUESTÃO 22

Um pai adentra a emergência com um lactente de 11 meses no colo, inconsciente, logo após engasgo enquanto comia bala, segundo relato. Diante do exposto, assinale a opção que apresenta qual deve ser a sequência da abordagem médica inicial.

- (A) Realizar 5 golpes nas costas e 5 compressões torácicas, até que ocorra a desobstrução da via aérea.
- (B) Realizar compressões abdominais (manobra de Heimlich) na região entre a cicatriz umbilical e apêndice xifoide.
- (C) Posicionar sobre superfície rígida, gritar por ajuda, abrir via aérea e inspecioná-la, retirar o corpo estranho, se visível, e iniciar ressuscitação cardiopulmonar pelas compressões torácicas.
- (D) Posicionar sobre superfície rígida, gritar por ajuda e iniciar ressuscitação cardiopulmonar pelas compressões torácicas.
- (E) Posicionar sobre superfície rígida, gritar por ajuda e iniciar ressuscitação cardiopulmonar pela ventilação com bolsa-valva-máscara.

QUESTÃO 23

Com relação ao traumatismo raquimedular, assinale a opção correta.

- (A) Não é uma preocupação rotineira a imobilização da vítima de traumatismo raquimedular na cena do trauma.
- (B) Na chegada ao departamento de emergência, a prioridade ainda é continuar seguindo os preceitos do ATLS, atuando de forma indireta na lesão medular.
- (C) A pressão arterial média entre 60 e 65mmHg deve ser o alvo durante os primeiros sete dias.
- (D) Em pacientes com traumatismo raquimedular acima de T5, a perda do tônus simpático acarreta hipertensão arterial com aumento da resistência vascular sistêmica e consequente aumento da pós-carga.
- (E) A prescrição de altas doses de metilprednisolona é amplamente utilizada nos pacientes com traumatismo raquimedular.

QUESTÃO 24

Com relação a fisiopatologia do choque, assinale a opção correta:

- (A) É uma síndrome caracterizada pela incapacidade do sistema circulatório em fornecer quantidades de oxigênio para satisfazer as necessidades metabólicas dos tecidos.
- (B) Quanto mais distal na cadeia de eventos é a posição de um mediador, maior será seu impacto sobre a resposta inflamatória, bem como maior serão as possibilidades terapêuticas.
- (C) Qualquer medida terapêutica deve ser aguardada, pois, do contrário, haverá comprometimento dos efeitos terapêuticos a outras funções orgânicas.
- (D) Terapêutica precoce orientada por variáveis de oxigenação não reduz a mortalidade de alguns grupos de pacientes, como cirúrgicos de alto risco, portadores de sepse ou choque séptico em fases iniciais, grandes queimados e idosos submetidos a grandes cirurgias.
- (E) Trombose coronariana é o principal fator desencadeante e perpetuador da síndrome da disfunção de múltiplos órgãos (SDMO).

QUESTÃO 25

Segundo Townsend (2019), a respeito de técnicas cirúrgicas para o tratamento da obesidade mórbida, é correto afirmar que:

- (A) a banda gástrica ajustável laparoscópica possui a mesma taxa de perda ponderal, remissão do diabetes e resolução das comorbidades que o tratamento clínico da obesidade.
- (B) o bypass gástrico em Y de Roux resolve os sintomas de pseudotumor *cerebri* e ajuda a curar as úlceras de estase venosas.
- (C) após derivação biliopancreática (DBP), os pacientes não sofrem alteração do hábito intestinal, o que é cômodo para os pacientes.
- (D) os pacientes submetidos à DBP têm má capacidade de absorção de açúcares simples, álcool e triglicérides de cadeia curta, mas não precisam se preocupar com o consumo excessivo destes alimentos.
- (E) a gastrectomia vertical laparoscópica é usada apenas com operação primária e não deve ser realizada em pacientes com IMC superior a 60 kg/m².

QUESTÃO 26

Sobre a Síndrome de Stevens Johnson (SSJ) e a necrólise epidérmica tóxica (NET) é correto afirmar que:

- (A) o termo SSJ descreve casos em que a área total de superfície corporal com bolhas ou descolamento é de até 10%, a sobreposição SSJ/NET é entre 10-50% e NET maior que 50%.
- (B) pacientes com SSJ e NET, inicialmente apresentam febre >39°C, dor de garganta, conjuntivite e início súbito de lesões cutâneas em alvo.
- (C) o manejo da SSJ e NET requer a internação em unidade de terapia intensiva ou unidade de tratamento de queimado, reposição de fluidos intravenosos, curativos, prevenção/tratamento de infecções secundárias, nem sempre sendo indicada a suspensão imediata da droga suspeita.
- (D) no tratamento da SSJ e NET, o uso de medicamentos como corticoides e ciclosporina deve ser evitado em qualquer fase da doença.
- (E) pelo menos 20% dos pacientes com SSJ e 40% com NET morrem em função da doença.

QUESTÃO 27

De acordo com Townsend (2019), na escala de lesões hepáticas da *American Association for the Surgery of Trauma (AAST)*, uma laceração com ruptura capsular, de 1 a 3 cm de profundidade do parênquima e até 10 cm de comprimento, é considerada uma lesão grau:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV
- (E) V

QUESTÃO 28

Segundo Townsend (2019), com relação aos traumatismos cranioencefálicos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Os hematomas epidurais normalmente resultam de uma fratura lateral do crânio, que causa hemorragia da artéria meníngea média ou de um vaso vizinho.
- (B) Os hematomas subdurais são, com frequência, causados por lesão de veias entre a dura-máter e o córtex cerebral.
- (C) A lesão cerebral secundária que advém de edema cerebral não é causa significativa de morbidade após contusão intraparenquimatosa.
- (D) O curso clínico de um hematoma epidural, classicamente, consiste na perda inicial de consciência, seguida de um intervalo de lucidez. Quando o hematoma se expande e atinge um tamanho significativo, ocorre deterioração neurológica profunda.
- (E) A lesão axonal difusa descreve o fenômeno de ruptura entre o axônio e o corpo celular, secundário a forças rotacionais severas que se acredita criarem um efeito de cisalhamento.

QUESTÃO 29

Sobre o câncer na infância, assinale a opção correta.

- (A) Os dois tumores abdominais malignos mais comuns na infância são o neuroblastoma e as massas gonadais, representadas pelos tumores de células germinativas.
- (B) As manifestações clínicas do tumor de Wilms, em ordem de frequência, são a presença de hematuria (60%), perda de peso (25%) e massa palpável (15%).
- (C) O achado mais comum do neuroblastoma é o de massa palpável ao longo da cadeia simpática periférica, na maioria das vezes assintomática ou oligossintomática.
- (D) Sobre o retinoblastoma, tumores localizados na periferia podem ser visualizados mais precocemente que aqueles localizados próximos à mácula.
- (E) O subtipo mais frequente de rhabdomyosarcoma em crianças é o alveolar, correspondendo a cerca de 60 a 70% dos casos, seguido do subtipo embrionário.

QUESTÃO 30

Segundo a classificação do estado físico da *American Society of Anesthesiologists*, conhecida como classificação da ASA, um paciente com doença sistêmica grave e risco constante de morte é classificado como:

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV
- (E) V

QUESTÃO 31

ALA, masculino, 43 anos, médico. Sofreu acidente automobilístico (carro x ônibus) após 24h de plantão na emergência do Hospital Municipal Souza Aguiar, sendo encaminhado pelo serviço do SAMU ao departamento de emergência do mesmo hospital. Ao ser avaliado pela equipe de trauma, observou-se: abertura ocular aos chamados, falando palavras inapropriadas e apresentando localização ao estímulo algico. Após avaliação, qual a pontuação da escala de coma de Glasgow do Sr. ALA?

- (A) 13
- (B) 11
- (C) 10
- (D) 08
- (E) 06

QUESTÃO 32

Coloque F (falso) ou V (verdadeiro) nas afirmativas abaixo, com relação à meningite bacteriana aguda, assinalando a seguir a opção que apresenta a sequência correta.

- () A meningite bacteriana é uma emergência médica, e a terapia antibiótica deve ser iniciada dentro de 60 minutos após a chegada do paciente ao pronto-socorro.
- () O tratamento antimicrobiano deve ser iniciado após o resultado da coloração de Gram e da cultura do liquor.
- () *S. pneumoniae* e *N. meningitidis* são os agentes etiológicos mais comuns da meningite adquirida na comunidade.
- () Em virtude da emergência de cepas resistentes de *S. pneumoniae*, o tratamento de caso suspeito de meningite bacteriana comunitária deve incluir uma combinação de dexametasona, uma cefalosporina de terceira ou quarta geração e vancomicina, mais aciclovir.
- () Ampicilina deve ser adicionada ao esquema de tratamento empírico para cobertura de *L. monocytogenes* em indivíduos menores que 3 meses, maiores de 55 anos ou aqueles com suspeita de deficiência de imunidade celular.

- (A) (F) (V) (F) (V) (V)
- (B) (V) (F) (V) (V) (V)
- (C) (F) (F) (V) (F) (F)
- (D) (F) (V) (F) (F) (F)
- (E) (V) (V) (F) (V) (V)

QUESTÃO 33

De acordo com Townsend (2019), qual é a complicação respiratória mais comum no pós-operatório?

- (A) Atelectasia.
- (B) Pneumotórax simples.
- (C) SARA (Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto).
- (D) Pneumotórax hipertensivo.
- (E) Derrame pleural.

QUESTÃO 34

É característica de um quadro de baixa estatura familiar:

- (A) altura de pelo menos 1 desvio padrão abaixo da média.
- (B) idade óssea compatível com a cronológica.
- (C) alvo genético na média da população em geral.
- (D) proporções corporais anormais.
- (E) associação com patologia endócrina.

QUESTÃO 35

Sobre os autoanticorpos no lúpus eritematoso sistêmico (LES), é correto afirmar que:

- (A) os anticorpos antinucleares (FAN) é o melhor teste para rastreamento, com prevalência de 98% no LES.
- (B) anti-Sm não é específico para LES, mas altos títulos estão relacionados com atividade da doença.
- (C) antiribossomal-P está relacionado com lúpus neonatal e bloqueio cardíaco congênito.
- (D) anti-Ro e anti-La estão associados à psicose lúpica.
- (E) anti-histona está relacionado à doença mista do tecido conjuntivo.

QUESTÃO 36

Assinale a opção que apresenta uma causa de amenorreia secundária e o exame que estará alterado nessa condição.

- (A) Síndrome de Kallmann e elevação de LH e FSH.
- (B) Síndrome de Asherman e deficiência de FSH e LH.
- (C) Síndrome de Turner e cariótipo.
- (D) Deficiência de aromatase e elevação dos níveis de FSH, LH, testosterona e S-DHEA.
- (E) Insuficiência ovariana primária e elevação de FSH.

QUESTÃO 37

São variáveis analisadas no escore STOP BANG para rastreamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) no período perioperatório, EXCETO:

- (A) ronco.
- (B) hipertensão arterial.
- (C) sexo feminino.
- (D) IMC > 35 kg.m².
- (E) idade maior de 50 anos.

QUESTÃO 38

No contexto do paciente politraumatizado grave, durante cirurgias longas, pode surgir disfunção fisiológica progressiva e desenvolvimento de hipotermia, coagulopatia e acidose metabólica. Essa combinação é chamada de tríade:

- (A) de Beck.
- (B) de Virchow.
- (C) letal.
- (D) de Charcot.
- (E) de Cushing.

QUESTÃO 39

Sobre o diagnóstico de embolia pulmonar (EP), assinale a opção correta.

- (A) O ensaio quantitativo de D-dímero no plasma por ELISA normal é um teste útil para exclusão, visto que a sensibilidade do exame é maior que 95% na EP.
- (B) No eletrocardiograma, a anormalidade mais comum é o sinal S1Q3T3.
- (C) A ecocardiografia é um exame confiável para o diagnóstico da EP aguda, visto que apresenta anormalidades características na maioria dos pacientes com EP.
- (D) A tomografia do tórax com contraste intravenoso tornou-se um exame complementar de segunda linha para EP, sendo indicada a cintilografia pulmonar na maioria dos casos.
- (E) A ressonância magnética contrastada é um exame muito confiável para EPs menores segmentares e subsegmentares.

QUESTÃO 40

Nos casos de pacientes com abdômen agudo, assinale a opção correta.

- (A) A antibioticoterapia deve ser voltada para bactérias gram-positivas.
- (B) Na colite por *Clostridium difficile*, a vancomicina enteral não tem vantagem sobre o metronidazol porque não é absorvida.
- (C) A nutrição parenteral sempre deve ser priorizada.
- (D) Radiografia simples de abdômen é o exame de escolha na avaliação da dor abdominal sem fator etiológico definido.
- (E) Nos casos de isquemia mesentérica complicados com necrose intestinal, faz-se necessário laparotomia exploradora, sendo as áreas de necrose ressecadas.

QUESTÃO 41

A terapia sistêmica adjuvante prolonga a sobrevida de algumas pacientes com câncer de mama. É mais provável que a quimioterapia citotóxica e a hormonioterapia adjuvantes beneficiem pacientes com fatores prognósticos de alto risco. Assinale a opção que contém os fatores que determinam o risco de recorrência do câncer de mama em cada paciente.

- (A) Tamanho do tumor, grau nuclear, tipo histológico, taxa de proliferação, status pré e pós-menopausa e histórico familiar.
- (B) Status dos receptores de estrogênio e progesterona, obesidade, tamanho do tumor, consumo elevado de álcool e marcadores biológicos como a catepsina D.
- (C) Idade da paciente ao diagnóstico, marcadores biológicos como o receptor do fator de crescimento epidérmico, grau nuclear, tipo histológico e obesidade.
- (D) Tamanho do tumor, acometimento de linfonodos, status dos receptores de estrogênio e progesterona, grau nuclear, tipo histológico, taxa de proliferação e marcadores biológicos como o status de Her2/neu.
- (E) Acometimento de linfonodos, tamanho do tumor, idade da paciente ao diagnóstico, status pré ou pós-menopausa, status dos receptores de estrogênio e progesterona.

QUESTÃO 42

Segundo a classificação do teste de Mallampati modificado, proposto por Sansoon e Young, em 1987, em qual classe são visualizados apenas o palato mole, a fauce, a úvula e os pilares?

- (A) 0
- (B) I
- (C) II
- (D) III
- (E) IV

QUESTÃO 43

Segundo Rezende (2018), dentre as trombofilias hereditárias apresentadas abaixo, assinale a opção que contém indicação para início de anticoagulação profilática na gestação.

- (A) Deficiência de antitrombina III.
- (B) Mutação heterozigótica da proteína G20210A.
- (C) Deficiência da proteína S.
- (D) Mutação heterozigótica do fator V de Leiden.
- (E) Deficiência da proteína C.

QUESTÃO 44

NC, masculino, 32 anos, funcionário da empresa de energia local, em seu turno de trabalho foi acionado para um reparo na rede elétrica de um bairro adjacente. Antes da conclusão do serviço, NC foi submetido a uma descarga elétrica. Diante do exposto com relação à abordagem de vítimas por choque elétrico, assinale a opção correta.

- (A) Os efeitos do choque elétrico são desproporcionais à magnitude da voltagem.
- (B) Os vasos sanguíneos e nervos são os tecidos de maior resistência à corrente elétrica.
- (C) Parada respiratória pode ocorrer imediatamente após o choque elétrico em consequência de passagem da corrente elétrica pelo cérebro, levando à inibição do centro respiratório pela medula.
- (D) Para prevenção da insuficiência renal, não se faz necessário associar bicarbonato de sódio a cada litro de soro fisiológico administrado.
- (E) As vítimas de trauma elétrico, principalmente aquelas com grave acometimento cutâneo, encontram-se, na maioria dos casos euvolêmicas e não necessitam de reposição de fluidos.

QUESTÃO 45

Analise os dados abaixo:

Paciente apresentando quadro de febre, fadiga, cefaleia, dor no couro cabeludo e claudicação de mandíbula com início há alguns dias, tendo sido aventada a hipótese de arterite de células gigantes. Sobre esta doença, é correto afirmar que:

- (A) é uma vasculite de pequenos e médios vasos.
- (B) acomete predominantemente homens.
- (C) classicamente apresenta provas de função inflamatória pouco alteradas, como VHS <10.
- (D) o diagnóstico pode ser confirmado com a biópsia da artéria temporal, mas pode não ser positivo em todos os pacientes.
- (E) ocorre mais frequentemente em indivíduos menores de 50 anos.

QUESTÃO 46

William Thomas Green Morton foi o responsável pela primeira anestesia hospitalar exitosa em 16 de outubro de 1846, em Boston, data que passou a ser reconhecida como dia mundial do anestesiolegista. Assinale a opção que apresenta a substância que foi utilizada, primordialmente, como agente anestésico no evento descrito acima.

- (A) Clorofórmio.
- (B) Éter.
- (C) Ópio.
- (D) Etanol.
- (E) Óxido Nitroso.

QUESTÃO 47

A doença inflamatória pélvica (DIP) é causada por microorganismos que colonizam a endocérvice e ascendem até o endométrio e as tubas uterinas. De acordo com Berek e Novak (2014), são indicações de hospitalização e tratamento com antibiótico parenteral, no contexto de DIP, EXCETO:

- (A) febre alta.
- (B) suspeita de abscesso pélvico.
- (C) diagnóstico clínico incerto.
- (D) má-adesão da paciente a esquema antibiótico ambulatorial.
- (E) doença clínica grave.

QUESTÃO 48

Assinale a opção que apresenta as manifestações clínicas principais da deficiência de tiamina (vitamina B1).

- (A) Anemia megaloblástica, glossite atrófica e depressão.
- (B) Deformidades esqueléticas, rosário raquítico, pernas arqueadas e osteomalácia.
- (C) Neuropatia, fraqueza muscular, cardiomegalia, edema periférico, oftalmoplegia e confabulação.
- (D) Erupções cutâneas pigmentadas em áreas fotoexpostas, diarreia, apatia, perda de memória e desorientação.
- (E) Xeroftalmia, cegueira noturna, manchas de Bitot, hiperqueratose folicular e disfunção imunológica.

QUESTÃO 49

Sobre aspectos práticos a serem observados na tomada de decisão quanto à prescrição de fármacos a mães durante a lactação, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Preferir fármacos que já são liberados para uso em recém-nascidos e lactentes.
- (B) Utilizar o medicamento pelo menor tempo possível.
- (C) Preferir o uso de medicamentos com apenas um fármaco, em lugar de combinações de fármacos.
- (D) As bulas dos medicamentos não são fontes confiáveis para informações sobre a segurança do uso de fármacos na lactação.
- (E) As orientações sobre segurança dos fármacos para uso na gestação não diferem para uso na lactação.

QUESTÃO 50

RGL, feminina, 61 anos, portadora de hipertensão essencial e diabetes mellitus tipo II, procura o departamento de emergência queixando-se de fraqueza no lado direito, associado a alteração na fala, de início súbito (2h até chegada ao hospital). Por meio do exame neurológico, observava-se afasia motora e hemiplegia braquiocrural direita, pressão arterial de 180x90 mmHg, frequência cardíaca de 89 bpm, frequência respiratória de 18ipm e SpO2 de 97% em ar ambiente. Assim, qual deverá ser o próximo passo na abordagem do caso?

- (A) Realizar tomografia computadorizada de crânio sem contraste.
- (B) Iniciar trombólise com alteplase.
- (C) Iniciar ácido acetil salicílico, clopidogrel, beta bloqueador e heparina de baixo peso molecular.
- (D) Reduzir em 20% a pressão arterial com labetalol.
- (E) Realizar ultrassom doppler de artérias carótidas e vertebrais.

RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:

| | |
|----|--|
| | |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| 11 | |
| 12 | |
| 13 | |
| 14 | |
| 15 | |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |

