

**Questão 1**   **Endoscopia Digestiva Alta EDA**   **Abordagem Inicial**   **Terapia Farmacológica**

Paciente de 54 anos, sem comorbidades prévias, é admitido em serviço de emergência com histórico de 2 episódios hematemese franca há 3 horas. No momento encontra-se estável hemodinamicamente, com Frequência Cardíaca de 82bpm e Pressão Arterial de 110x72 mmHg. Sobre o manejo desse paciente, assinale a alternativa CORRETA.

- A** O uso de inibidores de bomba de prótons é recomendado, sendo que a infusão por meio de bomba infusora é superior ao uso intermitente.
- B** A infusão de eritromicina 20 a 90 minutos antes da realização da endoscopia é recomendada, uma vez que facilita a visualização da mucosa gástrica durante o procedimento.
- C** A endoscopia deve ser realizada em até 6 horas, uma vez que sua realização precoce esteve associada à menor mortalidade.
- D** Nos casos em que não está disponível a endoscopia, deve-se realizar um estudo contrastado com Bário para afastar a possibilidade de tumores gástricos.
- E** O uso de ácido tranexâmico está indicado, uma vez que reduz a incidência de ressangramento e de necessidade de transfusão, sem aumentar o risco de fenômenos trombóticos.

4000186072

**Questão 2**   **Fissuras Anais**   **Cirurgia**

Entre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta uma alteração para a qual, ao exame proctológico, está indicado o uso de pomada tópica de Diltiazem a 2% na região anal.

- A** sangramento anal com dor contínua há 8 semanas, associado à presença de plicoma, ulceração na linha média anterior, hipertonia esfinteriana e papila hipertrófica
- B** sangramento anal sem dor há 6 semanas, associado à presença de abaulamento perianal com saída de secreção purulenta e ulceração na linha média posterior
- C** sangramento anal sem dor há 3 semanas, associado à presença de abaulamento anal durante as evacuações que regride espontaneamente
- D** sangramento anal com dor durante as evacuações há 3 semanas, associado à presença de ulceração superficial na linha média posterior e papila hipertrófica
- E** sangramento anal com incômodo local há 8 semanas, associado à presença de múltiplas lesões verrucosas na margem anal

Essa questão possui comentário do professor no site [4000185293](#)**Questão 3**   **Cardiotocografia intraparto**   **Cardiotocografia anteparto**   **Parâmetros da cardiotocografia**

Pode-se afirmar que no sistema de interpretação da frequência cardíaca fetal (FCF) na cardiotocografia em três categorias, representa melhor a categoria 3:

- A aceleração presente.
- B desacelerações variáveis repetidas (> 50%).
- C desaceleração precoce presente.
- D variabilidade da FCF basal moderada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184798](#)

#### Questão 4 **Pediatria** **Avaliando o desenvolvimento**

Lactente de 10 meses de idade, em aleitamento materno e boa aceitação de alimentos durante a introdução alimentar passa em consulta de puericultura, sem queixas no momento da consulta. Durante a consulta a mãe refere que ele não consegue segurar pequenos objetos com movimento de pinça, fala "ma", "da" e "be", senta-se sozinho. Ao exame físico, sem alterações. Quanto ao desenvolvimento deste paciente, podemos avaliar:

- A Desenvolvimento adequado para a idade
- B Atraso em todos os marcos de desenvolvimento para a idade
- C Alerta no desenvolvimento motor fino, atraso no desenvolvimento da linguagem e desenvolvimento motor grosseiro adequado
- D Atraso no desenvolvimento motor fino, atraso no desenvolvimento da linguagem e desenvolvimento motor grosseiro adequado

4000184718

#### Questão 5 **Sífilis na gestação** **Obstetrícia**

Primigesta na 14ª semana de gestação com VDRL 1:8, assintomática, sem tratamento anterior para sífilis, comparece para a sua segunda consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. Ao receber a receita, refere que é alérgica à penicilina. Nesses casos, a conduta adequada a ser realizada é:

- A Realizar dessensibilização e tratar com Penicilina G Benzatina 2,4 milhões de UI/ IM por semana, durante 3 semanas, com controle quantitativo com teste não treponêmico mensal até o nascimento.
- B Considerar paciente portadora de sífilis primária. Realizar dessensibilização e tratar com Penicilina G Benzatina, 2,4 milhões de UI/IM, com controle quantitativo com teste treponêmico trimestral até o final da gravidez.
- C O tratamento diante dessas situações é eficaz para não ocorrer transmissão vertical com o uso de Ceftriaxona IV, uma vez ao dia, durante 14 dias.
- D No momento não tratar, solicitar testes treponêmicos e não treponêmicos para afastar a possibilidade de cicatriz sorológica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184718](#)

#### Questão 6 **Avaliação da vitalidade fetal** **Obstetrícia**

Durante a condução de um trabalho de parto em uma gestante hipertensa, ao ser realizado exame cardiotocográfico, foram observadas desacelerações intraparto (DIP) do tipo II ou tardios. Esta alteração está relacionada a:

- A Insuficiência placentária e hipóxia fetal.
- B Desacelerações decorrentes de compressão funicular.
- C Compressão do polo cefálico durante as contrações uterinas.
- D Desacelerações variáveis devido à diminuição do líquido amniótico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184712](#)

#### Questão 7 **Artéria umbilical**

Paciente 39 anos, G3P2A0, nenhum filho vivo, gestação de 32 semanas, hipertensa crônica de difícil controle, em uso de metildopa 2 gramas por dia e amlodipina 5mg por dia. Ultrassonografia mostra restrição de crescimento intraútero, circunferência abdominal percentil <10. Sobre a dopplervelocimetria fetal para esse caso, é CORRETO afirmar que:

- A O último estágio do aumento da resistência na artéria umbilical identificado pelo doppler é a inversão do fluxo sanguíneo durante a diástole.
- B A resistência ao fluxo sanguíneo nas artérias umbilicais é inversamente proporcional às condições da circulação uteroplacentária.
- C Com a evolução da insuficiência uteroplacentária o aumento da resistência ao fluxo sanguíneo na artéria umbilical não impede o fluxo sanguíneo durante a diástole.
- D O estado de centralização pode ser mensurado através do estudo da artéria cerebral média, que demonstrará diminuição do fluxo diastólico e da resistência em sua circulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184615](#)

#### Questão 8 **Tratamento das Hérnias Inguinais** **Cirurgia**

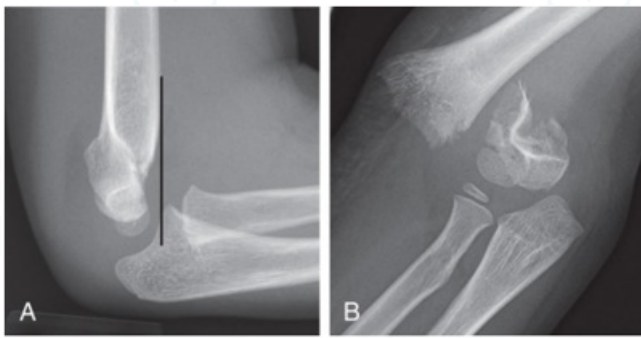
A técnica de Wantz é

- A própria para o tratamento das hérnias de Petit.
- B uma boa opção no tratamento de hérnias paraestomais.
- C proibitiva, devido à alta taxa de recidiva.
- D preferida no tratamento de hérnias ventrais.
- E usada nas recidivas inguinais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184501](#)

#### Questão 9 **Contratura Isquêmica de Volkmann**

Adolescente, 12a, é trazido ao Pronto Socorro referindo dor em cotovelo direito após ter caído de uma árvore, há uma hora. Exame físico: corado; consciente; orientado; hidratado; fácies de dor. FC=112bpm, FR=21rpm, PA=126x82mmHg. Deformidade em cotovelo direito, doloroso à palpação, e pulsos radiais presentes. Restante sem alterações. Radiograma de cotovelo direito.



**UMA COMPLICAÇÃO QUE PODE OCORRER NESTA SITUAÇÃO CLÍNICA É A SÍNDROME DE COMPARTIMENTO QUE, SE NÃO CONDUZIDA PRECOCEMENTE, PODE LEVAR À:**

- A Choque neurogênico.
- B Lesão de Baumann.
- C Lesão dos nervos ulnar, mediano e braquial.
- D Contratura isquêmica de Volkmann.

4000184351

#### Questão 10 Mastoidite

Menina, 15m, é trazida para avaliação médica com história de coriza e dor no ouvido direito há oito dias. Refere febre há três dias, prostração, inapetência, dor e aumento de volume retroauricular. Exame físico: bom estado geral; T=38,2°C; FR=42irpm; FC=137bpm. Cabeça:



#### O TRATAMENTO É PRESCREVER:

- A Cefazolina e amicacina intravenosa.
- B Ciprofloxacina tópica.
- C Azitromicina via oral.
- D Oxacilina e ceftriaxona intravenosa.

4000184345

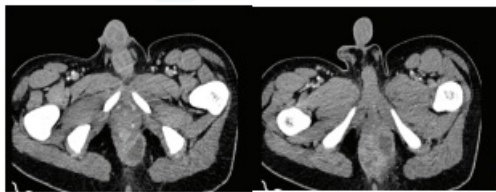
#### Questão 11 Abscessos Anorretais Cirurgia

Homem, 23 anos de idade, refere dor na região perianal há 3 dias com piora progressiva e exacerbação ao sentar e evacuar. Relata febre há 12 horas. Teve a última evacuação há 2 dias e tem hábito intestinal diário normal. Sem queixas urinárias. Nega comorbidades. Tem vida sexual ativa com relação anal, sem parceiro fixo. Ao exame clínico, encontra-se em bom estado geral; abdome sem alterações. Inspeção anal com abaulamento em posição equivalente a “3 horas”, dor à palpação local e saída de secreção purulenta em pequena quantidade, em posição equivalente a “7 horas”, em orifício fistuloso (imagem a seguir). Toque retal muito doloroso, sem sangue ou lesão tumoral.



Exames laboratoriais Hb de 13,5 g/dL; Leucograma 16.274 mm<sup>3</sup>; PCR 129 mg/L.

Realizada tomografia de pelve (imagens a seguir)



Qual é a etiologia mais comum desta doença?

- ☐ A Doença de Crohn.
- ☐ B Inflamação das glândulas do canal anal.
- ☐ C Retocolite ulcerativa.
- ☐ D Infecção sexualmente transmissível.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184161](#)

**Questão 12** Seroma Hérnia Incisional Cirurgia

Homem, 57 anos de idade, foi submetido à correção de hérnia incisional de laparotomia mediana com colocação de tela sobre a aponeurose (imagem a seguir).



Qual é o princípio de funcionamento do dreno indicado para esta situação?

- A Gradiente de pressão, passivo.
- B Gradiente de pressão, ativo.
- C Capilaridade, ativo.
- D Capilaridade, passivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184157](#)

### Questão 13 Doenças Orificiais Cirurgia

Homem, 61 anos, refere sangramento intermitente nas evacuações e sangue vivo no final da evacuação e no papel higiênico. As fezes têm cor e consistência normais.

Evacua a cada 3 dias e refere fezes ressecadas. Fez colonoscopia há 2 anos, que evidenciou doença diverticular difusa. Exames clínico e laboratoriais sem alterações. Toque retal normal e exame proctológico conforme as imagens a seguir (figuras 2 e 3 representam anoscopia; seta ilustra a linha pectínea).



Figura 1



Figura 2



Figura 3

Qual é a melhor conduta?

- A Drenagem do trombo hemorroidário.
- B Orientação de dieta e higiene anal.
- C Retossigmoidoscopia.
- D Hemorroidectomia.

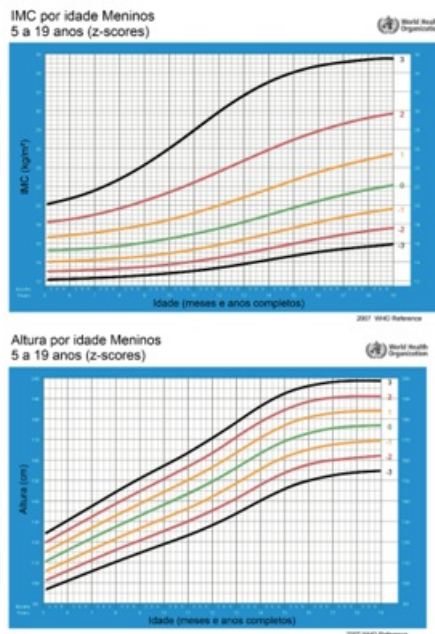
Essa questão possui comentário do professor no site [4000184149](#)

### Questão 14 Hipertensão arterial HAS em crianças e adolescentes Pediatria Diagnóstico Nutricional



Em consulta médica de rotina, um menino previamente hígido, de 10 anos e 6 meses de idade, apresenta peso de 40 kg e estatura de 1,30 m. Foram realizadas três medidas da pressão arterial sob condições adequadas, obtendo-se o valor médio de 100x70 mmHg em todas as aferições.

Idade (anos)	Percentis da PA	Pressão Arterial Sistólica (mmHg)							Pressão Arterial Diastólica (mmHg)						
		Percentis da Estatura ou Medida da Estatura (cm)							Percentis da Estatura ou Medida da Estatura (cm)						
10	Estatura (cm)	130,2	132,7	136,7	141,3	145,9	150,1	152,7	130,2	132,7	136,7	141,3	145,9	150,1	152,7
	P50	97	98	99	100	101	102	103	59	60	61	62	63	63	64
	P90	108	109	111	112	113	115	116	72	73	74	74	75	75	76
	P95	112	113	114	116	118	120	121	76	76	77	77	78	78	78
	P95 + 12 mmHg	124	125	126	128	130	132	133	88	88	89	89	90	90	90



De acordo com as Curvas de Referência da OMS para IMC e altura por idade e sexo, e segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (tabelas acima), este paciente apresenta:

- A sobrepeso, estatura normal e pressão arterial elevada.
- B obesidade, baixa estatura e pressão arterial elevada.
- C obesidade, estatura normal e pressão arterial normal.
- D sobrepeso, risco de baixa estatura e pressão arterial normal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184070](https://www.4000184070.com.br)

### Questão 15 Etiologia

Adolescente, 12 anos, foi à consulta médica por estar menstruando a cada 40 a 50 dias, com fluxo de duração de 9 dias. Nos primeiros dias, elimina coágulos e necessita de 9 absorventes por dia. Antecedente pessoal: teve a menarca há 15 meses e nega atividade sexual. Exame físico: está descorada 2+/4+, com hímen íntegro, com saída de coágulos ao esforço (tosse). O provável diagnóstico dessa adolescente é

- A sangramento uterino disfuncional.
- B pólio endometrial.
- C doença de Von Willebrand.
- D púrpura trombocitopênica idiopática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183863](#)

**Questão 16** Diagnóstico Ginecologia

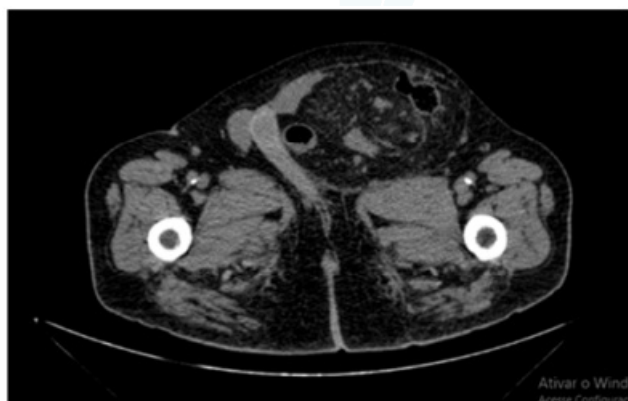
Os cistos ovarianos são achados frequentes em ginecologia. Sobre eles é correto afirmar:

- A São critérios de malignidade ao ultrassom septos grosseiros e papilas ou vegetações.
- B Doppler mostrando aumento da resistência indica neoplasia maligna.
- C CA 125 normal exclui câncer de ovário.
- D A aspiração dos cistos é o tratamento de escolha por ser menos invasivo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183820](#)

**Questão 17** Hérnia Inguinal

Um senhor de 77 anos de idade vai ao pronto-socorro queixando-se de constipação intestinal há 12 dias. Refere ter dor abdominal em cólica, mas recusa-se a ser examinado completamente. Trouxe a tomografia que fez em outro serviço 1 dia antes de sua vinda ao pronto-socorro, ilustrada a seguir.



A respeito do diagnóstico mais provável deste senhor, é correto afirmar:

- A É necessário fazer correlação com a ultrassonografia, para avaliar a viabilidade das alças intestinais.
- B A ausência de líquido no saco herniário exclui a possibilidade de sofrimento de alças.
- C Trata-se de hérnia femoral, que é mais frequente no sexo masculino.
- D Trata-se de hérnia inguinal esquerda, sendo a causa provável da obstrução intestinal.
- E A imagem ilustrada é um achado tomográfico muito frequente, sem relevância clínica.

4000183649



**Questão 18**   **Pediatria**   **Gráficos OMS Classificação nutricional**

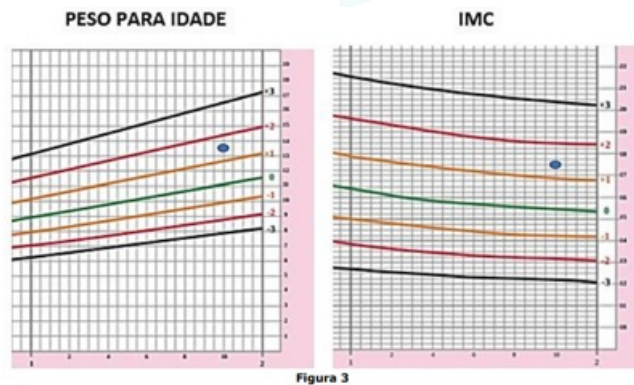
O perímetro cefálico aumenta no primeiro trimestre de vida, na criança hígida nascida a termo, em cm/mês:

- A 0,5.
- B 1.
- C 1,5.
- D 2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183377](#)

**Questão 19**   **Pediatria**   **Diagnóstico Nutricional**

Paciente do sexo feminino, de 1 ano e 10 meses, apresenta 13,5 Kg de peso e IMC de 17,6. Considerando essas medidas isoladas, colocadas nos gráficos da Caderneta da Criança na Figura 3 abaixo (pontos azuis), você a classifica como apresentando peso \_\_\_\_\_ para a idade e IMC \_\_\_\_\_.



Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A adequado – com risco de sobrepeso
- B elevado – adequado
- C adequado – adequado
- D elevado – com risco de sobrepeso

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183369](#)

**Questão 20**   **Mães adequadamente tratadas**

Primigesta com 38 semanas de idade gestacional é admitida no Centro Obstétrico. Realizou seis consultas pré-natais e não apresenta histórico de doenças prévias. Com 14 semanas de idade gestacional, apresentou VDRL de 1:64, tendo recebido três doses de Penicilina Benzatina, 2.400.000UI, com intervalo de uma semana entre cada dose. Parceiro não tratou sífilis por ter VDRL não reagente. Com 30 semanas de idade gestacional, apresentou título de VDRL de 1:16. Na admissão apresentava título de VDRL de 1:8. O parto foi vaginal e o recém-nascido (RN) é assintomático ao exame físico. Nesse caso, é correto presumir que se trata de mãe com sífilis:

- A Adequadamente tratada. Solicitar VDRL em sangue periférico para o RN. Indicado tratamento para o RN com penicilina cristalina se exame reagente para qualquer titulação.
- B Adequadamente tratada. Solicitar VDRL em sangue periférico para o RN. Indicado tratamento com penicilina cristalina para o RN se exame reagente com titulação pelo menos 2X maior que a materna.
- C Inadequadamente tratada. Solicitar VDRL em sangue periférico para o RN. Indicado tratamento com penicilina cristalina para o RN se exame reagente com titulação pelo menos 4X maior que a materna.
- D Inadequadamente tratada. Deve-se solicitar VDRL em sangue periférico para o RN, Raio-X ossos longos e coleta de líquido com pesquisa de VDRL. Indicado tratamento com penicilina cristalina para o RN com exame reagente para qualquer titulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183362](#)

**Questão 21** Dopplervelocimetria Doppler Avaliação da vitalidade fetal Obstetrícia

O aumento do pico sistólico da artéria cerebral média, na avaliação da anemia fetal, se deve por:

- A Vasoconstrição periférica.
- B Diminuição do retorno venoso.
- C Diminuição da viscosidade sanguínea.
- D Diminuição da contratilidade miocárdica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183342](#)

**Questão 22** Pediatria Sinovite Transitória do Quadril

Com relação à sinovite transitória do quadril na infância, assinale a alternativa correta.

- A A maioria dos casos ocorre na faixa etária de três a oito anos, com pico em torno dos seis anos. Está estabelecido que a sinovite transitória é a causa da doença de Legg-Calvé-Perthes.
- B A maioria dos casos ocorre na faixa etária de três a oito anos, com pico em torno dos seis anos. A sinovite transitória é considerada a causa mais comum de dor no quadril e de claudicação não traumática na infância.
- C A maioria dos casos ocorre na faixa etária de oito a doze anos, com pico em torno dos dez anos. Em relação a trauma e à sinovite transitória, a literatura sugere, majoritariamente, que o trauma seria a causa da sinovite.
- D A maioria dos casos ocorre na faixa etária de oito a doze anos, com pico em torno dos dez anos. É fundamental a artrocentese para o diagnóstico diferencial com quadro infeccioso.
- E A maioria dos casos ocorre na faixa etária de oito a doze anos, com pico em torno dos dez anos. A dor costuma ser crônica ou crônica agudizada, compondo diagnóstico diferencial com epifisiólise femoral proximal.

4000183240

**Questão 23** Sinais e sintomas

Menino, 3 meses de idade, vem apresentando irritabilidade constante e choro intenso à manipulação. Exame físico: regular estado geral, choroso, eupneico, descorado ++/4. Abdome com fígado palpável a 3 cm do rebordo costal (RC) direito e baço a 2 cm do RC esquerdo; sem outras alterações. Exame laboratorial: VDRL positivo 1/64. Conceitualmente, qual manifestação tardia da doença ele pode apresentar?

- A Pseudoparalisia de Parrot.
- B Deficiência auditiva.
- C Pneumonia alba.
- D Síndrome nefrótica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183130](#)

**Questão 24** Tratamento das Hérnias Inguinais Cirurgia

Mulher, 54 anos de idade, refere dor e abaulamento em região inguinal direita aos esforços há cerca de 2 meses. Exame físico: pequeno abaulamento redutível na altura da prega inguinal. Ultrassonografia: hérnia unilateral redutível com anel herniário estimado de 2 cm. Qual é a conduta mais adequada?

- A Herniorrafia inguinal por inguinotomia.
- B Herniorrafia inguinal independente da via.
- C Conduta expectante.
- D Herniorrafia inguinal por videolaparoscopia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183115](#)

**Questão 25** Toxoplasmose na gestação Obstetrícia

Durante consulta de pré-natal na atenção primária, gestante apresenta os seguintes resultados de sorologia para toxoplasmose:

	11 semanas	30 semanas (atual)
Toxoplasmose - IgG	Não reagente	Reagente
Toxoplasmose - IgM	Não reagente	Reagente

As condutas corretas são:

- A espiamicina; encaminhar para a referência para realizar amniocentese.
- B sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico; encaminhar para a referência para realizar amniocentese.
- C espiamicina; não há necessidade de realizar a amniocentese.
- D sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico; não há necessidade de realizar a amniocentese.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182965](#)

**Questão 26** Ginecologia Estadiamento Tratamento

Mulher de 62 anos apresenta dor hipogástrica associada a sintomas dispépticos há 06 meses. AP: G0P0. US abdome total: grande massa heterogênea de provável origem anexial, apresentando septos e áreas sólidas associadas a fluxo ao Doppler, com implantes sugestivos de acometimento secundário em andar superior, provável acometimento do fígado e alças intestinais, *omental cake* e volumosa ascite. A melhor conduta é

- A) laparotomia exploradora para estadiamento e ressecção tumoral.
- B) laparoscopia exploradora para estadiamento e biópsia da lesão.
- C) laparotomia para ressecção tumoral seguida de quimioterapia.
- D) radioterapia e quimioterapia exclusivas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182956](#)

**Questão 27** Tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca com fração de ejeção intermediária **Cardiologia**

Considere um paciente com diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) por cardiomiopatia dilatada. O paciente está em uso de medicações modificadoras da doença ICFER (bisoprolol, valsartana e espironolactona), em doses máximas com boa tolerância e atualmente encontra-se sem edema e na classe funcional NYHA 1. Realizou um ecocardiograma recente que demonstrou recuperação da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (prévio 32% e atual 52%), com hipocinesia anterior, sem demais alterações marcantes. Não apresenta diabetes ou hipertensão arterial sistêmica. Para esse caso, assinale a conduta correta.

- A) Mesmo com a recuperação da função sistólica e ausência de sintomas, recomenda-se a manutenção das medicações em uso.
- B) Devem ser reduzidas progressivamente a valsartana e a espironolactona até a suspensão, mas mantido o betabloqueador.
- C) A valsartana deve ser substituída por sacubitril/valsartana respeitando o intervalo de *washout* de 36h e mantendo--se as demais drogas.
- D) Como houve recuperação da disfunção sistólica, recomenda-se redução pela metade da valsartana e espironolactona, e introdução de inibidor de SGLT-2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182913](#)

**Questão 28** Nefrologia Estratégias preventivas

Um homem de 62 anos, com DM tipo 2 e HAS, usando Metformina e Hidroclorotiazida está com PA 150/90mmHg. Como resultados de exames, apresenta creatinina 1,4mg/dL, HbA1c 8%, proteína urinária 1.000mg e creatinina urinária 900mg. Em relação a retardar a progressão da nefropatia, a medida mais efetiva é:

- A) Suspende a Metformina.
- B) Associar insulina.
- C) Iniciar Losartana.
- D) Trocar Hidroclorotiazida por Furosemida

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182750](#)

**Questão 29** Insuficiência Cardíaca Aguda

Em relação aos quadros de insuficiência cardíaca, assinale a alternativa correta.

- A Pacientes com perfil B se beneficiam do uso de diuréticos devido à presença de congestão.
- B Pacientes com perfil C são aqueles que melhor respondem ao uso de oxigênio, mesmo que não estejam hipoxêmicos.
- C Pacientes com perfil A se beneficiam de reposição volêmica, em geral suficiente para trazer melhora terapêutica.
- D Dosagem isolada de peptídeo natriurético tipo B (BNP) < 100 pg/L confirma a presença de insuficiência cardíaca.
- E Dosagem isolada de N-terminal pro-peptídeo natriurético tipo B (NT-pro-BNP) entre 200 e 300 pg/L confirma a presença de insuficiência cardíaca.

4000182579

**Questão 30**   **BNP e NTproBNP**   **Exames laboratoriais**

Os exames séricos de maior valor para o diagnóstico de insuficiência cardíaca são:

- A troponina e pró-calcitonina.
- B Na/K e PCR.
- C D-dímero e Rx de tórax.
- D albumina e MR-pro-ANP.
- E BNP e NT-pro-BNP.

4000182500

**Questão 31**   **Anemia ferropriva na infância**   **Desnutrição**   **Pediatria**

Menina, dezoito meses de idade, é encaminhada à UBS por Agente Comunitária de Saúde, após verificar a Caderneta de Saúde da Criança. A evolução do peso da menor é a seguinte:

- nasceu com peso maior ou igual a Escore z -2 e menor que Escore z +2;
- entre os 4 e 8 meses de idade o peso estava maior ou igual a Escore z -3 e menor que Escore z -2;
- a partir dos 9 meses o peso tem seguido regularmente a posição menor que Escore z -3.

A mãe informa amamentação exclusiva ao seio até os 3 meses de idade, passando a aleitamento misto, com leite em pó integral e, por vezes, mucilagem. Outros alimentos foram oferecidos a partir dos 5 meses, quando apresentou diarreia, sendo internada por 6 dias. Atualmente, toma café com leite e biscoitos ou pão pela manhã; suco ou fruta no lanche da manhã e no da tarde; almoça e janta a mesma refeição da família (feijão, arroz, farinha ou macarrão) e toma leite quando vai dormir.

Ao exame: criança ativa, com aspecto emagrecido, dados vitais sem alteração; eupneica, afebril, com mucosas úmidas, descoradas ++/IV; extremidades oxigenadas. Anda sem apoio; fala poucas palavras soltas.

Não há edemas. Abdome globoso, timpânico, com fígado palpável a 1 cm do rebordo costal direito, borda romba, superfície lisa, indolor à palpação.

Na avaliação dessa criança, indique o exame laboratorial imprescindível:

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182462](#)

**Questão 32** **Pediatria** **Fatores de risco**

Menina, dezoito meses de idade, é encaminhada à UBS por Agente Comunitária de Saúde, após verificar a Caderneta de Saúde da Criança. A evolução do peso da menor é a seguinte:

- nasceu com peso maior ou igual a Escore z -2 e menor que Escore z +2;
- entre os 4 e 8 meses de idade o peso estava maior ou igual a Escore z -3 e menor que Escore z -2;
- a partir dos 9 meses o peso tem seguido regularmente a posição menor que Escore z -3.

A mãe informa amamentação exclusiva ao seio até os 3 meses de idade, passando a aleitamento misto, com leite em pó integral e, por vezes, mucilagem. Outros alimentos foram oferecidos a partir dos 5 meses, quando apresentou diarreia, sendo internada por 6 dias. Atualmente, toma café com leite e biscoitos ou pão pela manhã; suco ou fruta no lanche da manhã e no da tarde; almoça e janta a mesma refeição da família (feijão, arroz, farinha ou macarrão) e toma leite quando vai dormir.

Ao exame: criança ativa, com aspecto emagrecido, dados vitais sem alteração; eupneica, afebril, com mucosas úmidas, descoradas ++/IV; extremidades oxigenadas. Anda sem apoio; fala poucas palavras soltas.

Não há edemas. Abdome globoso, timpânico, com fígado palpável a 1 cm do rebordo costal direito, borda romba, superfície lisa, indolor à palpação.

Considerando o relato do caso, informe duas situações de risco para a desnutrição nessa criança:

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182461](#)

**Questão 33** **Neurologia** **Neuralgia Trigeminal**

Mulher, 76 anos de idade, procura atendimento na UBS por episódios de dor intensa em hemiface esquerda, principalmente em região maxilar e de mandíbula, graduando até 8/10 na escala de dor. O quadro se repete há 3 anos, associado a sensação de choques e é precipitado pela mastigação ou frio. Tem hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida e enalapril. Ao exame, apresentase em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, com alodínia térmica em hemiface esquerda. Demais exames segmentares sem alterações.

Diante do quadro, indique a melhor opção terapêutica para controle da dor:

- A Tramadol e oxigenioterapia.
- B Analgésico comum e escalonar para opioides, conforme resposta.
- C Carbamazepina, oxcarbamazepina ou gabapentina.
- D Analgésico comum associado à corticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182399](#)

**Questão 34** **Neurologia** **Neuralgia Trigeminal**

Mulher, 76 anos de idade, procura atendimento na UBS por episódios de dor intensa em hemiface esquerda, principalmente em região maxilar e de mandíbula, graduando até 8/10 na escala de dor. O quadro se repete há 3 anos, associado a sensação de choques e é precipitado pela mastigação ou frio. Tem hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida e enalapril. Ao exame, apresentase em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, com alodínia térmica em hemiface esquerda. Demais exames segmentares sem alterações.



O exame complementar mais adequado para diagnóstico etiológico nesse caso:

- A Ressonância magnética de crânio.
- B Tomografia computadorizada de crânio.
- C Eletroencefalograma.
- D Biópsia da artéria temporal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182398](#)

**Questão 35** **Neurologia** **Neuralgia Trigeminal**

Mulher, 76 anos de idade, procura atendimento na UBS por episódios de dor intensa em hemiface esquerda, principalmente em região maxilar e de mandíbula, graduando até 8/10 na escala de dor. O quadro se repete há 3 anos, associado a sensação de choques e é precipitado pela mastigação ou frio. Tem hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida e enalapril. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, com alodínia térmica em hemiface esquerda. Demais exames segmentares sem alterações.

Considerando o caso clínico descrito, indique o diagnóstico mais provável:

- A Nevralgia do nervo facial.
- B Nevralgia do nervo trigêmeo.
- C Cefaleia em salvas.
- D Arterite de células gigantes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182397](#)

**Questão 36** **Cefaleia Induzida por Hemorragia Subaracnoidea**

Mulher de 46 anos de idade, previamente hígida, é admitida na unidade de emergência com queixa de cefaleia de grande intensidade, rigidez cervical e perda de consciência, que ocorreu após esforço físico há 1 hora. Ao exame físico, apresenta flexão limitada do pescoço. De acordo com esse quadro clínico, qual é o diagnóstico etiológico da cefaleia apresentada pela paciente?

- A Hidrocefalia aguda
- B Cefaleia em “trovoada” (thunderclap)
- C Meningite aguda
- D Hemorragia subaracnoidea
- E Meningoencefalite aguda

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182347](#)

**Questão 37** **TRALI Lesão Pulmonar Aguda Associada à Transusão**

Mulher de 66 anos, hipertensa, com insuficiência cardíaca e diagnóstico de mielofibrose primária, com necessidade de suporte transfusional semanal, procura o ambulatório de hematologia para transfusão de concentrado de hemácias. Após 30 minutos do início da infusão, a paciente apresenta febre de 38,3°C, dispneia e dessaturação. A radiografia de tórax

evidencia infiltrado alveolar bilateral difuso. Não havia icterícia, dor abdominal ou alteração da cor da urina. Nesse caso, a reação transfusional está associada a:

- A sepsse bacteriana
- B lesão pulmonar aguda
- C sobrecarga circulatória
- D reação hemolítica aguda

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182244](#)

**Questão 38** Hemorragia Subaracnoidea HSA Neurologia Cefaleia Induzida por Hemorragia Subaracnoidea

Paciente de 23 anos, previamente hígida, é trazida ao pronto-socorro devido queixa de cefaleia súbita e de forte intensidade. Familiares negam perda de consciência, assim como negam episódios prévios semelhantes. Ao exame: sonolenta e confusa (Glasgow 13), pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem déficits neurológicos focais, apresentando rigidez de nuca (+2/+4), afebril e estável hemodinamicamente. Qual a medida inicial indicada?

- A Tomografia computadorizada de crânio.
- B Punção lombar diagnóstica.
- C Administração de solução salina hipertônica 3%.
- D Intubação orotraqueal seguida por hiperventilação controlada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182180](#)

**Questão 39** Anticoagulantes antagonistas da vitamina K Trombose na gestação Heparinas

Primigesta, 34 anos, com 16 semanas de gestação, comparece ao ambulatório de gestação de alto risco para iniciar seguimento de pré-natal. Sem queixas clínicas e obstétricas. Antecedentes pessoais: cardiopatia reumática com válvula metálica, classe funcional I, em uso de warfarin 5 mg uma vez ao dia. O resultado do RNI (Razão Normalizada Internacional) colhido há 1 semana apresenta valor de 1,8 vezes o controle. Qual é a melhor conduta com relação à anticoagulação dessa paciente?

- A Aumentar a dose de warfarin para 7,5 mg uma vez ao dia.
- B Suspender warfarin e iniciar dose terapêutica de enoxaparina.
- C Manter a dose de warfarin 5 mg uma vez ao dia.
- D Suspender warfarin e iniciar AAS 100 mg uma vez ao dia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182115](#)

**Questão 40** Classificação Nefrologia

Um paciente com taxa de filtração glomerular estimada de 17ml/min há mais de três meses tem doença renal crônica em estágio

A IIIA.

B IIIB.

C IV.

D V.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181773](#)

**Questão 41** **Pediatria** **Marcos Importantes**

Uma criança do sexo masculino, com 11 meses de idade, é avaliada quanto ao seu desenvolvimento em consulta de rotina. A mãe pergunta ao pediatra se a criança está com o desenvolvimento adequado. Considerando que a criança já atingiu os marcos do desenvolvimento esperados em idades anteriores, neste momento, para que esta criança seja considerada como tendo seu desenvolvimento normal, espera-se que ela

A mostre o que quer; empilhe três blocos e ande sem apoio.

B imite gestos; coloque blocos na caneca e fique parada em um pé só.

C imite gestos; faça pinça e ande com apoio.

D mostre o que quer; coloque blocos na caneca e ande sem apoio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181717](#)

**Questão 42** **Seguimento ambulatorial**

Lactente do sexo masculino de 3 meses de idade chega para consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. A mãe realizou pré-natal adequado, sendo diagnosticada com sífilis primária no 6o mês de gestação; foi medicada com benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, intramuscular, dose única. A criança nasceu a termo, de parto vaginal, com peso de 3.050 g, comprimento de 50 cm e exame clínico normal. Na maternidade, o VDRL materno foi de 1:4 e do recém-nascido foi de 1:2. Hemograma, TGO, TGP, radiografia de ossos longos e torácica e análise líquórica da criança não apresentaram alterações. Recebeu alta hospitalar sem nenhum tratamento medicamentoso dirigido à sífilis. Na consulta ambulatorial realizada no 1o mês de vida, foi solicitado VDRL cujo resultado foi de 1:1. De acordo com o Protocolo Clínico para Sífilis Congênita do Ministério da Saúde, nesta consulta, o médico deverá

A encerrar seguimento laboratorial.

B solicitar exame de VDRL.

C prescrever penicilina benzatina.

D pedir Teste Treponêmico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181714](#)

**Questão 43** **Apresentação Clínica**

Na consulta de rotina de um lactente de 40 dias de vida, o médico nota que a criança apresenta estridor inspiratório ao choro. A mãe realizou adequadamente o seguimento pré-natal e não apresentou intercorrências relevantes. Nasceu a termo, de parto vaginal, Boletim de Apgar 9-10, pesando 3.100 g e medindo 51 cm; evoluiu sem intercorrências e recebeu alta da maternidade no 2o dia de vida. Atualmente está em aleitamento materno exclusivo, com peso atual de 4.100 g; não apresenta queixas e o restante do exame clínico está normal. Dentre as hipóteses diagnósticas seguintes, a mais provável neste caso é

- A estenose subglótica.
- B laringomalácia.
- C paralisia de corda vocal.
- D hemangioma subglótico.

4000181710

**Questão 44**   **Hérnias Inguinocrurais**   **Cirurgia**

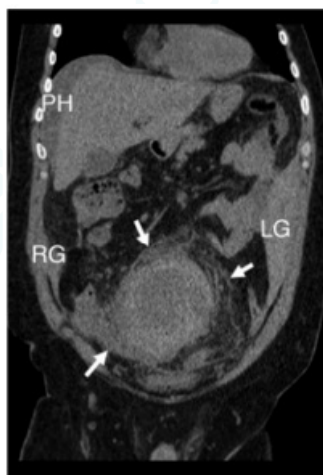
Homem de 68 anos de idade tem hérnia inguinoescrotal volumosa, cronicamente encarcerada, há 5 anos. É hipertenso, diabético e dislipidêmico. IMC: 30 kg/m². Já fez prostactectomia radical, por adenocarcinoma de próstata. Foi feita a correção da hérnia, com sucesso. Recomendação para o pós-operatório deste paciente:

- A Repouso absoluto no leito nas primeiras 24 horas.
- B Não levantar mais do que 10 kg nos primeiros 30 dias.
- C Repouso relativo por 60 dias.
- D Não utilizar suspensório escrotal nos dois primeiros dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181708](#)

**Questão 45**   **Anticoagulantes antagonistas da vitamina K**

Senhora de 83 anos de idade, com fibrilação atrial crônica, vai ao pronto-socorro queixando-se de dor abdominal há 3 dias. Acha que a dor vem piorando. Diz fazer uso de warfarina, carvedilol e enalapril. Está descorada, normotensa e normocárdica. O exame cardiorrespiratório não revela alterações significativas. O abdome é doloroso à palpação no hipogástrico, onde se nota área endurecida. O toque retal é normal. Fez a tomografia de abdome ilustrada a seguir, sem contraste, por causa de função renal alterada.



O exame que, se estiver claramente alterado, confirma a principal hipótese diagnóstica é:

- A INR.
- B PCR.
- C DHL.
- D Amilase

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181705](#)

**Questão 46**   **Ginecologia**   **Tumores metastáticos**

A presença de células “em anel de sinete”, no exame de anatomopatológico, é um achado de qual dos seguintes tumores ovarianos?

- A Tumor de Brenner.
- B Tumor de Krukenberg.
- C Teratoma imaturo do ovário.
- D Tumor seroso.
- E Disgerminoma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181646](#)

**Questão 47**   **Etiologia e Epidemiologia**

Assinale a alternativa INCORRETA sobre otite média aguda (OMA).

- A O tabagismo passivo é um fator de risco de reconhecida importância, e o aleitamento materno é um fator de proteção.
- B Síndrome de Down é um fator de proteção pelas diferenças de anatomia das vias aéreas superiores.
- C As creches e os berçários representam um fator de risco considerável no desenvolvimento da OMA.
- D A ocorrência do primeiro episódio antes dos 6 meses é um fator de risco importante para a recorrência das OMAs.
- E A tuba auditiva ventila a orelha média, sua luz é virtual e, na criança, é mais curta e mais horizontalizada, o que facilita a progressão de microrganismos da rinofaringe para a orelha média.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181632](#)

**Questão 48**   **Heparina baixo peso molecular**   **Anticoagulantes orais diretos**

São considerados anticoagulantes, por bloqueio do fator Xa, EXCETO

- A rivaroxabana.
- B edoxabana.
- C enoxaparina.
- D dabigatrana.
- E apixabana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181613](#)

**Questão 49**   **Hérnia Inguinal**   **Cirurgia**

Em um reparo cirúrgico aberto de hérnia inguinal, é importante que o cirurgião tenha conhecimento de anatomia e habilidade para preservar estruturas importantes encontradas na região do canal inguinal. No caso de pacientes homens, quais são os nervos (com suas respectivas funções) que devem ser cuidadosamente dissecados e preservados nesse procedimento?

- A Ramo genital do nervo genitofemoral (sensibilidade lateral do escroto); nervo ilio-hipogástrico (sensibilidade da região inguinal e púbis / base do pênis); nervo ilioinguinal (sensibilidade de região medial superior da coxa).
- B Ramo femoral do nervo genitofemoral (sensibilidade lateral da perna); nervo ilioinguinal (sensibilidade de região medial superior da coxa); nervo obturador (motricidade – adução da perna).
- C Nervo obturador (motricidade – adução da perna) e nervo cutâneo femoral lateral (sensibilidade de região lateral superior da coxa).
- D Nervo femoral (motricidade e sensibilidade da perna); nervo ilio-hipogástrico (sensibilidade de região medial superior da coxa); nervo ilioinguinal (sensibilidade da região inguinal e púbis / base do pênis).
- E Ramo genital do nervo genitofemoral (sensibilidade lateral do escroto); nervo obturador (motricidade – adução da perna); nervo ilioinguinal (sensibilidade da região inguinal e púbis / base do pênis).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181592](#)

**Questão 50**   **Cirurgia Bariátrica e Metabólica**   **Pacientes candidatos à cirurgia bariátrica**   **Cirurgia**

Uma paciente de 24 anos, com IMC de 32kg/m<sup>2</sup> e sem comorbidades, procura um médico cirurgião com o desejo de realizar cirurgia bariátrica. Refere que já procurou outros cirurgiões que não quiseram realizar o procedimento. Qual seria a melhor conduta do médico diante dessa situação?

- A Indicar a cirurgia bariátrica, já que a paciente possui critérios para realizar o procedimento, após realização de pré-operatório completo.
- B Orientar a paciente que ela não possui critérios para indicação da cirurgia e que deve iniciar medidas clínicas para a perda de peso.
- C Orientar a paciente que ela deve realizar exames laboratoriais e que, se estes revelarem que ela é portadora de diabetes, terá indicação de realizar a cirurgia.
- D Orientar a paciente sobre os riscos da cirurgia e que esta deve ser indicada somente para pacientes com IMC maior que 45kg/m<sup>2</sup>.
- E Orientar a paciente que ela não possui critérios para indicação da cirurgia, porém, caso a paciente insista em seu desejo, o médico deve realizar o procedimento, respeitando a vontade dela.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181586](#)



**Questão 51** Etiopatogenia CA 199 Alfafetoproteína AFP

Assinale a alternativa que corresponde à sequência correta de marcadores mais relacionados aos seguintes tipos de câncer, nesta ordem: câncer de pâncreas / câncer de ovário / câncer colorretal / hepatocarcinoma.

- A Ca 125 / CEA / Ca 19-9 / alfafetoproteína.
- B Ca 19-9 / Ca 15-3 / CEA / LDH.
- C CEA / Ca 125 / CEA / LDH.
- D Ca 19-9 / Ca 15-3 / CEA / alfafetoproteína.
- E Ca 19-9 / Ca 125 / CEA / alfafetoproteína.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000181585

**Questão 52** Padrão de disseminação Ginecologia

Qual seria um sítio menos provável de metástase de neoplasia do ovário?

- A Fígado.
- B Pulmão.
- C Cérebro.
- D Peritônio.
- E Alça intestinal

Essa questão possui comentário do professor no site 4000181511

**Questão 53** Fatores de risco Ginecologia Fatores de risco

Com relação ao câncer de mama e do ovários hereditários, analise as alternativas abaixo.

I - Podem estar associados a outros tumores, como câncer de pâncreas e câncer de próstata em homens jovens.

II - Mulheres aos 70 anos com mutações deletérias no BRCA1 apresentam risco de 90% câncer de mama, 80% de risco de câncer de ovário e 70% de risco de desenvolverem câncer de mama contralateral.

III - Mulheres portadoras de mutações deletérias no gene BRCA2 apresentam aos 70 anos risco de 55% de câncer de mama, 16,5% de câncer de ovário e 62% de câncer de mama contralateral.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- A As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- B As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- C As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- D As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- E As afirmativas I, II e III são falsas.

**Questão 54**   **Ginecologia**   **Estadiamento**   **Tratamento**

Com relação aos cânceres epiteliais de ovário, analise as alternativas abaixo.

- I - Devemos realizar pesquisa de mutação do BRCA em toda paciente com diagnóstico de carcinoma epitelial não mucinoso de ovário.
- II - Deve-se realizar radiografia de tórax, tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve e CA 125 para definir se a paciente é candidata a citorredução primária ou neoadjuvância.
- III - Nos casos em que se planeja tratamento neoadjuvante, biópsia guiada por imagem ou por laparoscopia deve ser obtida antes de iniciar o tratamento quimioterápico a fim de excluir tumores de outros sítios, por exemplo, do trato digestivo.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- A** As afirmativas I. e II. são verdadeiras. A afirmativa III. é falsa.
- B** As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- C** As afirmativas II. e III. são verdadeiras. A afirmativa I. é falsa.
- D** As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- E** As afirmativas I, II e III são falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000181503

**Questão 55**   **Tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida**   **Cardiologia**

Paciente masculino, 57 anos, diagnosticado com insuficiência cardíaca de etiologia hipertensiva há 3 anos. Portador de pré-diabetes. Evoluindo com dispneia progressiva, atualmente aos mínimos esforços, em atividades simples como escovar os dentes ou pentear os cabelos. Ex-tabagista há 15 anos. Apresenta boa aderência medicamentosa. Em uso de furosemida, losartana, carvedilol, espironolactona em doses otimizadas. Ao exame físico, apresenta-se com PA 130x70mmHg; FC 65bpm; FR 18irpm; SpO<sub>2</sub> 98% em ar ambiente. Turgência jugular leve. Ausculta pulmonar com roncos em bases; edema de membros inferiores +/4+. Restante do exame físico sem achados. Exames complementares: Hb 12,4 g/dL (> 12g/dL); Leucócitos 6mil (sem desvio); Plaquetas 180000 (VR 150000-450000); Ureia 40 mg/dL (VR até 40 mg/dL); Creatinina 1,2mg/dL (VR até 1,3mg/dL) Sódio 133 mEq/L (VR 135-145 mEq/L) Potássio 4 mEq/L (VR 3,5-5 mEq/L). Restante dos exames sem nada chamativo. Eletrocardiograma com sinais de sobrecarga de ventrículo esquerdo, ritmo sinusal e sem sinais de arritmia. Ecocardiograma transtorácico, realizado há 15 dias, evidenciou fração de ejeção de 38%, às custas de hipocinesia difusa, sem sinais de lesão valvar. De acordo com o caso acima, qual a melhor conduta nesse momento?

- A** Associação de ivabradina ao esquema de tratamento.
- B** Suspensão de losartana e início de sacubitril/valsartana.
- C** Suspensão de carvedilol e introdução de dapaglifozina.
- D** Implante de CDI (cardiodesfibrilador implantável) de urgência.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000181361

**Questão 56**   **Hemolítica**

Paciente, 32 anos, portador de anemia falciforme. Encontra-se no 3º dia de internação hospitalar, em enfermaria, por crise algica, sob uso de morfina, cetoprofeno e dipirona, para controle do quadro. Está hemodinamicamente estável, com bom controle algico, diurese presente, afebril, eupneico, sem suporte de oxigênio. Apresenta hemograma do dia com Hb 5,9g/dL Ht 17%, sendo indicada transfusão de concentrado de hemácias desleucocitado e fenotipado. Após 12 minutos do início da administração do hemocomponente, pela enfermeira da unidade, o paciente passa a apresentar febre (T: 38,3°C), calafrios, dor no local do acesso periférico, dor em flancos e epistaxe. Você, como médico plantonista da unidade, é imediatamente chamado para prestar assistência ao paciente. Ao chegar, você solicita imediata interrupção da transfusão, prescreve sintomáticos, notifica a suspeita de reação transfusional e solicita coleta de amostras para análise da reação pelo serviço de hemoterapia. Além das ações citadas, qual a melhor conduta a ser realizada?

- A Devolver hemocomponente à agência transfusional, solicitar provas de hemólise, função renal, coagulograma e hemoculturas do paciente e prescrever hidratação vigorosa
- B Coletar hemocultura do paciente, retornar a transfusão com o mesmo hemocomponente, após resolução dos sintomas, e administrá-lo em 4 horas.
- C Coletar novo hemograma, devolver hemocomponente à agência transfusional e só prescrever hemocomponentes lavados para transfusões futuras.
- D Descartar concentrado de hemácias, solicitar que enviem novo concentrado para transfusão imediata e administrá-lo em 4 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181360](#)

#### Questão 57 Anticoagulantes antagonistas da vitamina K

Mulher de 55 anos faz uso crônico de varfarina 5mg ao dia, devido trombose venosa profunda há 4 meses. A paciente é diabética e apresenta uma infecção grave na perna. Devido a piora do quadro e odor, ela foi à emergência, onde foi indicada amputação suprapatelar, devido a gangrena úmida. INR do dia: 3. O que a equipe cirúrgica deve fazer para diminuir o risco de sangramento durante a amputação?

- A Suspender o varfarina, transfundir plaquetas.
- B Suspender o varfarina, aplicar sulfato de protamina.
- C Suspender o varfarina, realizar a amputação em 5 dias.
- D Suspender o varfarina, aplicar vitamina K e reservar plasma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181343](#)

#### Questão 58 Classificação de Nyhus Cirurgia

Menino de 11 meses de vida, nascido de parto prematuro, é acompanhado pela mãe em consulta com cirurgião, devido a hérnia inguino-escrotal. Ela refere que o aumento da bolsa escrotal é mais pronunciado a tarde e durante o choro, e menor, ao acordar. Ao exame: bolsa escrotal cheia parcialmente redutível. Qual a classificação provável dessa hérnia, segundo Nyhus?

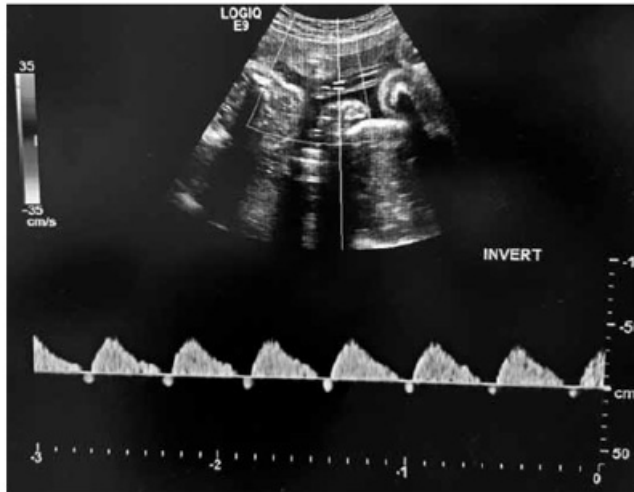
- A Nihus I
- B Nihus II
- C Nihus III a
- D Nihus III b

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181342](#)

**Questão 59****Dopplervelocimetria Doppler****Restrição de crescimento fetal RCF****Obstetrícia**

S.T.B., 36 anos, GII PI 1C A0, IG usg: 34 semanas, deu entrada no PSO com queixa de escotomas, dor em hipocôndrio direito e náuseas. PA de 150 x 100 mmHg. Nega aumento de PA prévio. Ausência de edema de membros inferiores. Rotina de pré-eclâmpsia: relação proteína na urina/creatinina na urina de 0,4, TGO 20, TGP 25, hb 11, htco: 33, plaquetas: 160.000, DHL 400, Bb totais de 0,8; Cr 0,9.

Paciente submetida a ultrassom obstétrico com doppler que identificou: peso fetal no percentil 4, ILA normal, placenta anterior, GIII, feto em apresentação cefálica. Doppler de artéria umbilical, conforme imagem a seguir.



De acordo com a figura, assinale a interpretação correta do doppler fetal.

- ☐ A Diástolo zero na artéria umbilical.
- ☐ B Artéria umbilical com diástole reversa.
- ☐ C Diminuição do índice de pulsatilidade em artéria umbilical.
- ☐ D Aumento do índice de pulsatilidade em artéria cerebral média.
- ☐ E Relação cérebro placentária normal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181268](#)

**Questão 60****Diagnóstico da trombocitopenia induzida pela heparina HIT**

Paciente crítico, durante internação prolongada em unidade de terapia intensiva, e em uso de profilaxia medicamentosa contra eventos tromboembólicos, apresenta trombocitopenia induzida pela heparina.

Em relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

- A Costuma ocorrer mais frequentemente antes do 5º dia de uso da heparina.
- B Há presença de anticorpos antiplaquetários dirigidos contra o fator 4 plaquetário.
- C Em geral, esse diagnóstico não está associado a complicações trombóticas.
- D Possui baixa incidência em pacientes com exposição recorrente à heparina.
- E O sangramento gastrointestinal é uma manifestação comum, atingindo cerca de 50% dos pacientes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181250](#)

### Respostas:

1 B	2 A	3 B	4 C	5 A	6 A	7 A	8 E	9 D	10 D	11 B
12 B	13 B	14 C	15 A	16 A	17 D	18 D	19 A	20 B	21 C	22 B
23 B	24 D	25 D	26 B	27 A	28 C	29 A	30 E	31	32	33 C
34 A	35 B	36 D	37 B	38 A	39 B	40 C	41 C	42 B	43 B	44 B
45 A	46 B	47 B	48 D	49 A	50 B	51 E	52 C	53 B	54 D	55 B
56 A	57 D	58 A	59 B	60 B						