

**Questão 1** **Vaginose citolítica** **Ginecologia**

Uma paciente com queixa clínica de corrimento esbranquiçado, ardor vulvovaginal intenso e prurido foi diagnosticada como portadora de vaginite citolítica.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta, a respeito desse diagnóstico.

- ☐ A Trata-se de uma situação em que a proliferação de fungos vaginais é tão intensa que leva a citólise acentuada.
- ☐ B A vaginite citolítica é causada pelo *Mobiluncus mulieris*, devendo ser tratada com metronidazol.
- ☐ C Na vaginite citolítica, o pH é ácido e a presença de lactobacilos está aumentada.
- ☐ D Pelos critérios de Amsel, a paciente apresenta vaginose bacteriana.
- ☐ E Drogas que podem ser utilizadas no tratamento dessa paciente incluem isoconazol, fenticonazol e nistatina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184476](#)

**Questão 2** **Pediatria** **Leite Materno X Outros leites**

“O leite humano tem vários fatores imunológicos específicos e não específicos que conferem proteção ativa e passiva contra infecções às crianças amamentadas”. Tratado de Pediatria/ SBP/2022. Assinale a alternativa que apresenta um componente do leite materno que NÃO é considerado um fator clássico de proteção imunológica para o recém-nascido/ lactente.

- ☐ A Lipase
- ☐ B Lactoferrina
- ☐ C Lisozima
- ☐ D Fator bifido
- ☐ E Oligossacarídeos

[4000183464](#)

**Questão 3** **Diagnóstico do Autismo** **Transtorno do Espectro Autista TEA**

Uma criança de quatro anos com deficiência intelectual e diagnóstico de síndrome de Down é avaliada por atraso de fala. Apresenta déficit de comunicação, socialização, estereotipias motoras e hipersensibilidade aos estímulos auditivos e táteis. Qual a provável comorbidade dessa criança?

- ☐ A Transtorno do movimento estereotipado.
- ☐ B Apraxia de fala na infância.
- ☐ C Transtorno do espectro autista.
- ☐ D Déficit de atenção e hiperatividade

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182109](#)

**Questão 4**    **Atresia de vias biliares**    **Tratamento**    **Atresia da Via Biliar**

Paciente com 6 meses, apresenta história de icterícia, colúria e acolia desde um mês de idade. Apresenta bom desenvolvimento pondero estatural, sendo alimentada por aleijamento materno e papas. Exame físico: icterico ++/4, fígado a 3 cm do rebordo costal direito, firme; baço a 2 cm do rebordo costal esquerdo. Exames laboratoriais: bilirrubinas totais = 7,3 mg/dL; bilirrubina direta = 5,1 mg/dl; TGO = 245 U/L (Valor de referência [VR] <31); TGP = 295 U/L (VR < 31); GamaGT = 400 U/L (VR < 50); INR = 1,5 (VR < 1,3); albumina = 3,0 g/dl (VR: 3,5-5). Ultrassom abdominal: fígado com bordas rombas, contornos lobulados, aumento difuso da ecogenicidade; presença de massa fibrosa de forma triangular situada na porção cranial da bifurcação da meia porta; esplenomegalia. Biópsia hepática percutânea: fibrose moderada, com septos e nódulos; proliferação de ductos biliares e frequentes lagos biliares. Com base no seu principal diagnóstico etiológico, qual a melhor opção para esta criança?

- ☐ A Colangiografia intraoperatória.
- ☐ B Colangiografia endoscópica retrógrada.
- ☐ C Transplante hepático.
- ☐ D Cirurgia de Kasai.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182108](#)

**Questão 5**    **Vulvovaginites**    **Ginecologia**

Mulher, 28 anos de idade, assintomática, refere relacionamento com novo parceiro há 1 mês. Realizado exame físico ginecológico com identificação de corrimento vaginal. A orientação que o médico deve dar à paciente em caso de

- ☐ A vaginose bacteriana: será realizado o tratamento, mesmo que assintomático.
- ☐ B detecção de protozoários na microscopia: está indicado a coleta do protoparasitológico de fezes.
- ☐ C tricomoníase: não é necessário o tratamento do parceiro, pois não é mais considerada IST.
- ☐ D vulvovaginite fúngica: só será considerada recidivante caso ocorra mais 3 episódios no próximo ano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181728](#)

**Questão 6**    **Diagnóstico do TDAH**    **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade TDAH**

Os pais levam Miguel de 8 anos para consulta, pois a diretora da escola disse que ele é desatento e tem dificuldade em aprender. A conduta inicial do médico da Atenção Primária nessa situação deve ser

- ☐ A encaminhar Miguel ao neuropediatra.
- ☐ B avaliar os ambientes familiar e escolar da criança.
- ☐ C solicitar avaliação adicional tanto auditiva como visual.
- ☐ D realizar testes de aptidão intelectual.
- ☐ E solicitar eletroencefalograma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181667](#)

**Questão 7**    **Vaginose citolítica**    **Ginecologia**

Pacientes que apresentam vaginose citolítica podem ter alguns sintomas semelhantes a outros tipos de vaginites, como

prurido e corrimento esbranquiçado antes do período menstrual; ardor; queimação; disúria e dispareunia. Essa semelhança de sintomas com outras patologias do trato genital inferior pode atrasar o seu diagnóstico. Em relação à vaginose citolítica, é correto afirmar que

- ☐ A é causada pela proliferação excessiva de *Lactobacillus* e pela redução do PH vaginal, que se encontra menor ou igual a quatro.
- ☐ B o processo inflamatório intenso é causado por *Streptococcus* do grupo B e *Escherichia Coli*.
- ☐ C tem como agente etiológico o parasita flagelado *Trichomonas vaginalis*.
- ☐ D é o processo inflamatório vaginal causado pela proliferação de fungos como o *Candida tropicalis*.
- ☐ E é causada pela substituição da flora microbiana vaginal denominada *Lactobacillus* por bactérias anaeróbias e facultativas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181642](#)

### Questão 8 Vaginose bacteriana Ginecologia

Uma paciente de 40 anos apresenta leucorreia de odor fétido. Na citologia oncótica cervical, foi demonstrada a presença de clue-cells. Sobre esse assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ☐ ( ) O teste de aminas possivelmente será positivo.
  - ☐ ( ) O PH vaginal, nesse caso, será menor que 4,5.
  - ☐ ( ) *Gardnerella vaginalis*, *Bacterioides*, *Mobiluncus* e *Peptococcus* fazem parte da flora normal, desde que em pequenas quantidades.
  - ☐ ( ) Nesse caso, é necessário o tratamento do parceiro.
- ☐ A V – V – V – F.
  - ☐ B V – F – V – F.
  - ☐ C V – V – F – F.
  - ☐ D F – F – F – V.
  - ☐ E F – F – V – F.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181641](#)

### Questão 9 Cardiologia Estatinas

Trabalhador da construção civil, de 58 anos de idade, em tratamento regular para hipertensão há 12 anos, procurou a unidade básica de saúde (UBS), com queixa de fortes dores musculares. O paciente acredita que as dores musculares tenham relação com o uso de uma nova medicação prescrita na UBS há duas semanas, quando, em uma consulta de rotina, foram constatadas alterações em seus exames laboratoriais.

Nesse caso, qual condição clínica, ao ser evidenciada pelos exames laboratoriais, pode justificar a prescrição da medicação?

- A Obesidade.
- B Dislipidemia.
- C Hipotireoidismo.
- D Diabetes *mellitus*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178605](#)

#### Questão 10 **Psiquiatria Infantil**

Uma médica da Estratégia de Saúde da Família percebeu que, nas consultas de Puericultura, houve um aumento das queixas de e agitação, irritabilidade e tristeza nas crianças, durante o período da pandemia da COVID-19. Muitos genitores, preocupados com as mudanças comportamentais dos filhos, estão solicitando a prescrição de medicamentos e encaminhamentos para consulta com Psicólogos.

Nesse cenário, atenta à situação, a médica, em conjunto com a equipe de saúde, deve planejar e executar ações de saúde no território que contemplem esse novo momento.

Considerando as informações apresentadas e com base na Educação Popular em Saúde, a principal ação a ser realizada com as famílias dessas crianças é a

- A promoção de reuniões com profissionais do Centro de Atenção Psicossocial infantil e familiares para esclarecer o manejo medicamentoso dos casos.
- B escuta ativa das queixas trazidas pelos familiares, para a compreensão do problema e construção dialogada da solução.
- C utilização pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde de uma série de técnicas de convencimento dos familiares para evitar a medicalização do sofrimento das crianças.
- D elaboração de uma série de palestras informativas, com exposição das melhores evidências científicas para o tratamento das doenças neurodegenerativas da infância.

4000176680

#### Questão 11 **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio** **Neurologia**

Uma mulher com 20 anos de idade é atendida no Pronto-Socorro de um hospital. Seu acompanhante relata que, há cerca de 20 minutos, ela bateu a cabeça após tropeçar em um degrau e sofrer uma queda. Houve perda da consciência e um episódio de vômito. Ao exame físico, a paciente apresenta abertura ocular espontânea, responde de forma confusa e obedece às ordens solicitadas, movimentando corretamente os membros superiores e inferiores; as pupilas encontram-se isocóricas e fotorreagentes.

Considerando a história clínica da paciente e os dados do exame físico, assinale a opção que apresenta, respectivamente, a principal hipótese diagnóstica e a conduta adequada ao caso.

- A Traumatismo leve; solicitar tomografia de crânio e avaliação clínica seriada.
- B Traumatismo moderado; solicitar tomografia de crânio e avaliação clínica seriada.
- C Traumatismo leve; solicitar avaliação clínica seriada e tomografia de crânio se a pontuação na escala de Glasgow for menor que 15 após 2 horas.
- D Traumatismo moderado; solicitar avaliação clínica seriada e tomografia de crânio se a pontuação na escala de Glasgow for menor que 15 após 2 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176677](#)

### Questão 12 Tratamento

Um homem com 61 anos de idade, hipertenso, atendido em unidade de saúde, tem febre, tosse com secreção amarelada, dor torácica à direita ventilatório-dependente, dispneia aos esforços moderados e hiporexia há 3 dias. É adequadamente vacinado para pneumococo e não tem história de internações no último ano. Ao primeiro exame, apresentou-se orientado, hidratado, com temperatura axilar = 38,5 °C, frequência cardíaca (FC) = 90 batimentos por minuto (bpm), pressão arterial (PA) = 130 x 80 mmHg, frequência respiratória (FR) = 22 incursões respiratórias por minuto (irpm), sem esforço respiratório, frêmito toracovocal diminuído e estertores crepitantes no terço inferior de hemitórax direito. O resultado da oximetria de pulso em ar ambiente foi de 96% e o da radiologia simples de tórax mostrou infiltrado em lobo inferior direito com derrame pleural de 2 cm em decúbito lateral. Foi-lhe prescrito amoxicilina + clavulanato para tratamento ambulatorial e solicitada punção de líquido pleural. No terceiro dia de tratamento, o paciente relatou melhora da febre e da dispneia, mas manutenção da tosse, da dor torácica e da hiporexia, e apresentou os seguintes resultados: temperatura axilar = 37,2 °C, FC = 80 bpm, PA = 130 x 70mmHg, FR = 18 irpm, oximetria de pulso em ar ambiente = 98%. O resultado da punção torácica, guiada por ultrassom, estimou o derrame em 200 mL, cuja análise mostrou líquido amarelo-citrino, 2.300 células com predomínio de neutrófilos, pH = 7,3, glicose = 60 mg/dL, LHD = 300 U/L, proteína = 4 g/L, Gram: não se visualizaram bactérias. A amostra sérica colhida no dia da punção mostrou glicose = 80 mg/dL (valor de referência [VR]= 60-99 mg/dL), proteínas totais = 6,6 g/dL (VR = 6,4-8,3 g/dL), LDH = 400 (VR = 180-450 U/L).

Diante desse quadro clínico e dos dados apresentados, a abordagem adequada para o paciente é

- A referenciar o paciente para a assistência hospitalar para drenagem de tórax.
- B manter o tratamento com amoxicilina + clavulanato e repetir o estudo radiológico em 1 semana.
- C suspender a amoxicilina + clavulanato, prescrever levofloxacina e reavaliar o paciente em 3 dias.
- D manter o tratamento com amoxicilina + clavulanato, colher bacilos álcool-ácido resistente (BAAR) em escarro e reavaliar o paciente no final do tratamento.

4000176666

### Questão 13 Espirometria

Uma mulher com 54 anos de idade, tabagista, cujo consumo é de 30 maços de cigarro por ano, comparece à consulta por dispneia e tosse que, segundo relata, se iniciaram há aproximadamente 1 ano. A paciente traz uma espirometria com uma razão entre o volume expiratório forçado no primeiro segundo e a capacidade vital forçada de 0.7 e um volume expiratório forçado no primeiro segundo de 80% do predito, sem resposta ao broncodilatador. O exame foi realizado com técnica correta.

Considerando os dados apresentados, é correto afirmar que

- A a falta de resposta ao broncodilatador sugere o diagnóstico de asma nessa paciente.
- B os resultados da espirometria estabelecem o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica nessa paciente.
- C a espirometria precisa ser repetida para se confirmar o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica nessa paciente.
- D os valores do volume expiratório forçado no primeiro segundo afastam o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica nessa paciente.

4000176646

**Questão 14**   **Tricomoníase**   **Ginecologia**

Uma paciente com 25 anos de idade, casada há 3 meses, usa Dispositivo Intrauterino (DIU) como método anticoncepcional. Procura consulta em centro de saúde com queixa de corrimento vaginal abundante. Refere que a secreção é amarelada, que sente ardor e dor, que piora na relação sexual. Ao exame ginecológico, é observada hiperemia de genitais externos e de parede vaginal, com presença de secreção amarelo-esverdeada com pequenas bolhas, não aderida à parede vaginal, além de colo uterino com colpíte e "aspecto de morango".

Nesse caso, o exame a ser realizado e seu resultado mais provável são, respectivamente,

- A exame de secreção vaginal com coloração de Gram; observadas "Clue Cells".
- B cultura de secreção vaginal; observado crescimento de *Streptococcus agalactiae*.
- C exame a fresco de secreção vaginal; observados parasitas flagelados com movimentos pendulares.
- D exame a fresco de secreção vaginal com hidróxido de potássio; observadas pseudo-hifas e esporos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176624](#)

**Questão 15**   **Prevenção Quaternária**

Na APS, o médico de família lida com diversos níveis de prevenção da saúde. Um exemplo de intervenção médica INCOMPATÍVEL com a prevenção quaternária é o(a):

- A oferta de exames de rastreio para grupos populacionais selecionados a partir do perfil epidemiológico
- B oferta de exames de rastreio para pessoas saudáveis e sem fatores de risco relevantes
- C uso de medicamentos para tratamento e controle de sinais e sintomas
- D solicitação de exames complementares para investigação diagnóstica

4000171030

**Questão 16**   **Pediatria**   **Amamentação Aleitamento Materno**

O aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar são temas cruciais na prática do médico de Família e Comunidade da equipe de Atenção Primária à Saúde (APS). Em relação aos benefícios do aleitamento materno, é correto afirmar que:

- A aumenta a perda de peso inicial do recém-nascido, mas favorece sua recuperação
- B em relação aos benefícios maternos, leva a recuperação do peso pré-gestacional de forma mais lenta
- C períodos mais prolongados de amamentação reduzem a probabilidade da criança evoluir com obesidade
- D diminui a morbidade especificamente relacionada às infecções, mas não reduz o risco de hospitalização por bronquiolite

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171026](#)

**Questão 17**   **Cardiologia**   **Estatinas**

Alberto, de 69 anos de idade, caminhoneiro, hipertenso e diabético, foi à consulta, queixando-se dos medicamentos que tem de tomar. Refere estar com muitas dores nas pernas, principalmente à noite, quando toma sinvastatina. Seu risco cardiovascular é maior que 10%. Quando questionado sobre a adesão de suas medicações, Alberto afirmou que não vai mais tomar a sinvastatina. Com base nesse caso hipotético e nos três componentes da Medicina Baseada em Evidências, de David Sackett, suspender a sinvastatina seria uma conduta

- A proscrita, já que a estatina evitou um infarto agudo do miocárdio em uma a cada 104 pessoas com alto risco cardiovascular.
- B proscrita, já que a estatina irá reduzir a mortalidade e tem baixa capacidade de causar danos.
- C imprescindível, já que uma a cada cinquenta pessoas com alto risco cardiovascular em uso de estatina desenvolvem diabetes *mellitus* tipo 2.
- D possível, já que, sem se considerar os valores e as preferências dos pacientes, não se pode fazer uma prática baseada em evidências.
- E possível, já que a mialgia após o uso de estatina é um evento adverso maior, indicando lesão hepática aguda, grave, medicamentosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170648](#)

**Questão 18**   **Atenção Primária à Saúde APS no Brasil**   **Modelos Explicativos de Saúde e Doença**

Giovanna, uma criança com nove meses de vida, que frequenta a creche, foi levada ao acolhimento da UBS, para consulta com médica da família, por queixa de tosse, coriza e febre há dois dias. Na creche da paciente, está tendo um surto de bronquiolite e Ana, sua mãe, chegou à UBS muito assustada, com medo de a criança ter “prego a tal doença”. Ao exame físico, a criança está em bom estado geral, hidratada, com saturação de 96% e frequência respiratória de 30 ipm. Na ausculta pulmonar, há sibilos esparsos, porém sem tiragem intercostal ou subcostal. Não está febril e há diurese na fralda.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, na comparação entre o manejo na APS e o manejo no pronto-socorro, as principais ferramentas que se pode utilizar na APS são

- A o acesso e o método clínico centrado na pessoa.
- B a longitudinalidade e a demora permitida.
- C a triagem por escala de Manchester e a gestão do tempo.
- D as tecnologias leves e os exames complementares.
- E as tecnologias duras e a longitudinalidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170635](#)



**Questão 19** **Pediatria** **Amamentação Aleitamento Materno**

A prática bem-sucedida do aleitamento depende, em grande parte, das orientações recebidas pelas mães. A composição bioquímica do leite materno é altamente específica, atendendo às necessidades nutricionais e assegurando um ótimo padrão de crescimento e desenvolvimento. Com relação ao leite materno, assinale a alternativa correta.

- ☐ A A frutose é o carboidrato predominante no leite.
- ☐ B Os ácidos graxos de cadeia longa não estão presentes no leite humano.
- ☐ C A água contribui com 30% da composição do leite materno.
- ☐ D O leite materno apresenta, proporcionalmente, mais caseína que proteínas do soro (lactoalbuminas), sendo semelhante ao leite de vaca.
- ☐ E O fator bifidogênico propicia o crescimento de uma microbiota intestinal adequada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170601](#)

**Questão 20** **Obstetria** **Infecção puerperal endometrite puerperal**

Puérpera de 24 anos, no 6º dia após parto cesáreo, apresenta dois episódios de febre. Exame físico: BEG, T: 38,4 °C, PA: 120/80 mmHg, FC 105 bpm, abdome semigloboso, depressível, útero palpável na cicatriz umbilical, doloroso à mobilização, colo uterino pérvio 3 cm, indolor à mobilização, fundo de saco livre. O diagnóstico e a conduta são:

- ☐ A endometrite; clindamicina e gentamicina.
- ☐ B parametrite; clindamicina e metronidazol.
- ☐ C endometrite; ampicilina e ciprofloxacina.
- ☐ D parametrite; ceftriaxona + metronidazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170023](#)

**Questão 21** **Hemorragias pós parto HPP e rotura uterina** **Obstetria**

Dentre as hemorragias no pós-parto (HPP), está uma das grandes causas de morte materna que tem justificado uma campanha para que se atinja ZERO mortes maternas. Assinale a alternativa na qual constam fatores determinantes de hemorragia no pós-parto.

- ☐ A trabalho de parto prolongado – atonia – pré-eclâmpsia.
- ☐ B diabetes – isoimunização – trabalho de parto taquitócico.
- ☐ C feto macrossômico – polidrâmnio – trabalho de parto taquitócico.
- ☐ D anemia – trabalho de parto prolongado – polidramnio.
- ☐ E rotura prematura de membranas – trabalho de parto prolongado – macrossomia fetal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169979](#)

**Questão 22** **Tricomoníase** **Ginecologia**

Mulher procura o médico da UBS com queixa de corrimento vaginal amarelado, com odor fétido, que traz a sensação de queimação, disúria e, às vezes, dor na relação sexual. No exame especular, além do conteúdo vaginal, observa-se lesões puntiformes no colo. Frente a essa infecção, a terapêutica indicada é



- A penicilina benzatina.
- B azitromicina.
- C metronidazol.
- D miconazol.
- E nistatina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169964](#)

**Questão 23**   **Pediatria**   **Amamentação Aleitamento Materno**

O leite materno é o alimento ideal para o recém-nascido, com evidências de inúmeros efeitos positivos da amamentação na saúde ao longo da vida. Em relação ao aleitamento materno, a suas indicações e a seus benefícios, assinale a alternativa correta.

- A O aleitamento materno deve ser praticado e estimulado e o leite materno deve ser ofertado de forma exclusiva até os seis meses de vida.
- B O aleitamento materno não diminui, de forma significativa, o risco de morte em lactentes por doenças como diarreia e infecções respiratórias.
- C Além de ser um alimento, o leite materno contém hormônios, fatores de crescimento, anticorpos e bactérias, que não são benéficas à saúde do bebê.
- D O aleitamento materno não diminui o risco de doenças metabólicas na vida adulta, como, por exemplo, obesidade e diabetes *mellitus*.
- E O contato pele a pele ao nascimento (*golden hour*) está estreitamente relacionado ao sucesso do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169410](#)

**Questão 24**   **Pediatria**   **Amamentação Aleitamento Materno**

Sobre o aleitamento materno, assinale a alternativa CORRETA:

- A Em regiões muito secas e quentes, pode ser necessário completar a amamentação de crianças de 4 a 6 meses com água filtrada para evitar a desidratação.
- B O leite materno, até os 6 meses de idade da criança, quando oferecido exclusivamente, fornece a quantidade necessária de vitamina D e zinco para a criança.
- C Em mulheres que possuem mamilos planos ou invertidos é importante já no pré-natal orientar exercícios de tração para os mamilos no intuito de torná-los preparados para a amamentação.
- D Na situação em que ocorre mastite e que pode cursar com infecção bacteriana, o tratamento com antibiótico adequado pode ser necessário e a amamentação pode ser mantida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168719](#)

**Questão 25**   **Hemorragias pós parto HPP e rotura uterina**   **Obstetrícia**

Mulher, 37a, G4PV3A0, em puerpério imediato de parto vaginal, sem episiotomia e sem lacerações. Após uma hora de dequitação apresentou sangramento vaginal intenso. Exame físico: PA= 102x58mmHg, FC= 120bpm, FR= 22ipm, oximetria de pulso (ar ambiente)= 98%; exame obstétrico: útero de consistência amolecida, palpável a 3cm acima da cicatriz umbilical. Após monitorização, suporte hemodinâmico e administração de uterotônicos e de ácido tranexâmico, mantém

sangramento aumentado. A PRÓXIMA CONDUTA É:

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167455](#)

**Questão 26** Dependência de Hipnosedativos Níveis de Prevenção e outros conceitos associados

Mulher, 50a, faz acompanhamento na Unidade Básica de Saúde em razão de hipertensão arterial, obesidade, tabagismo, nervosismo. Faz uso de clonazepam, losartana, atenolol e uso irregular de fluoxetina. Procura a UBS com frequência para pedir troca de receitas e tem aumentado o uso de clonazepam por conta própria. CONSIDERANDO A PREVENÇÃO QUATERNÁRIA, A CONDUTA É:

- A Reduzir a dose de benzodiazepínico.
- B Solicitar eletrocardiograma e exames laboratoriais.
- C Inserir a paciente em grupo de tabagismo.
- D Encaminhar ao ambulatório de psiquiatria.

4000167403

**Questão 27** Obstetícia Infecção puerperal endometrite puerperal

Puérpera, 20a, G1P1, amamentando recém-nascido de 20 dias de vida, comparece à Unidade Básica de Saúde com queixa de dor mamária e febre há dois dias. Exame físico: bom estado geral, FC= 100 bpm, FR= 18 irpm, PA= 125x88 mmHg, T= 38° C. Exame das mamas: ingurgitamento bilateral; mama direita avermelhada e dolorosa à palpação, com edema de pele, sem sinais de abscesso, com fissura mamilar. ALÉM DA ORDENHA DAS MAMAS, A CONDUTA É:

- A Antibioticoterapia endovenosa; suspensão temporária da amamentação.
- B Antibioticoterapia oral; manutenção da amamentação.
- C Analgesia; manutenção da amamentação.
- D Antibioticoterapia oral; suspensão temporária da amamentação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167389](#)

**Questão 28** Prevenção Quaternária Níveis de Prevenção e outros conceitos associados

O conceito de prevenção quaternária foi proposto, a partir de 1999, pelo médico de família belga Marc Jamouille, tomando como base a proposta de Leavell & Clark de níveis de prevenção. Qual das seguintes alternativas expressa uma medida de prevenção quaternária?

- A Realizar eletrocardiografia em todos os exames admissionais.
- B Imunizar crianças contra poliomielite (paralisia infantil).
- C Coletar exame citopatológico do colo uterino em mulheres em idade fértil.
- D Rastrear o câncer de próstata com o exame de PSA.
- E Utilizar da demora permitida diante de um quadro de lombalgia sem sinais de alarme.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167182](#)

**Questão 29** Níveis de Prevenção e outros conceitos associados

Elza é residente do primeiro ano de Clínica Médica e acompanha, durante seu estágio na enfermaria, a internação de Paulo, 56 anos. Ele é hipertenso grave de longa data e tem instalada uma insuficiência cardíaca, NYHA classe III. Ela se lembra de seu avô José que também é hipertenso, mas, ao contrário de Paulo, é bem controlado e sem comprometimento significativo da sua funcionalidade. Ela conclui que, com resultados tão diversos, muitas ações preventivas provavelmente deixaram de existir ao longo do cuidado de Paulo. Dentre essas ações, ela lembra do controle no consumo de sal, da atividade física regular, do diagnóstico e manejo precoce do quadro de hipertensão arterial e, por fim, da otimização da terapia para controle da insuficiência cardíaca. Diante do caso, considerando a classificação de Leavell & Clark para a história natural da doença Insuficiência Cardíaca, assinale a alternativa correta.

- A** A atividade física regular e o controle do consumo de sal são atividades de prevenção secundária.
- B** O controle do consumo de sal e o diagnóstico precoce da hipertensão arterial são atividades de prevenção primária.
- C** O diagnóstico precoce da hipertensão arterial e a otimização da terapia para insuficiência cardíaca são atividades de prevenção secundária.
- D** A atividade física regular e a otimização da terapia para insuficiência cardíaca são, respectivamente, atividades de prevenção primária e terciária.
- E** O controle do consumo de sal e o diagnóstico precoce da hipertensão arterial são, respectivamente, atividades de prevenção primária e terciária.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167180](#)

**Questão 30**   **Tricomoníase**   **Ginecologia**   **Tratamento**

H.O.S, feminino, 23 anos, chega ao serviço de pronto atendimento com queixa de corrimento vaginal. Relata, ao médico residente, ter relações sexuais com parceiro único há 5 meses, não usando preservativo. Nega ISTs prévias. Ao exame físico ginecológico: genitália externa sem alterações. Ao exame com espéculo, vê-se colo uterino com presença de microulcerações, além de corrimento amarelo esverdeado, bolhoso e de odor fétido. Notam-se ainda paredes vaginais íntegras. Assinale a alternativa correta acerca da principal hipótese diagnóstica e possível conduta para esse caso.

- A** Tricomoníase, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente.
- B** Tricomoníase, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente e para o seu parceiro sexual.
- C** Vaginose bacteriana, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente.
- D** Vaginose bacteriana, iniciar o esquema com Metronidazol para a paciente e para o seu parceiro sexual.
- E** Candidíase vulvovaginal, iniciar o tratamento da paciente com fluconazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167166](#)

**Questão 31**   **Pediatria**   **Situações em que há restrições ao aleitamento materno**

Recém-nascido a termo, peso de nascimento de 3 250 g, adequado para a idade gestacional, nascido de parto cesáreo, chega à primeira consulta com dez dias de vida. A mãe é primípara e hígida. Atualmente, a criança está recebendo leite materno em pequena quantidade e fórmula láctea a cada três horas, iniciada há um dia. Ao exame, observa-se fissuras em ambos os mamilos; à tentativa de amamentar, a criança abocanha o mamilo e a mãe apresenta dor intensa. Assinale as medidas que poderiam ter sido adotadas para evitar a situação atual.

- A Observação com correção do posicionamento e da pega desde as primeiras mamadas e continuidade da orientação após a alta
- B Suplementação com fórmula apropriada em bico ortodôntico, orientada antes da alta hospitalar e uso de conchas para amamentação
- C Aumento do intervalo entre as mamadas, estímulo à sucção com uso de chupeta e uso de sutiã apropriado para lactantes.
- D Uso de hidratante na região da aréola durante a gestação e introduzir o dedo indicador na boca da criança para interromper a sucção se for necessário.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166291](#)

**Questão 32** Reumatologia Pediátrica Diagnóstico

Menino, 7 anos de idade, iniciou com artrite em joelho esquerdo há 5 dias, artrite em joelho direito há 2 dias e artrite em tornozelo direito há 1 dia. Exame físico: artrite em joelho e tornozelo direitos, com dor à mobilização dessas articulações. Exames laboratoriais: VHS = 50 mm/h, PCR = 15 mg/dL. O achado que corrobora o diagnóstico de febre reumática é

- A fotossensibilidade.
- B exantema.
- C adenomegalia.
- D sopro sistólico em foco mitral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166283](#)

**Questão 33** Hemorragias pós parto HPP e rotura uterina

Gestante de 30 anos de idade, primigesta, 33 semanas de gestação e portadora de hipertensão arterial crônica. Está em uso de metildopa 1,0g por dia e chega ao Pronto-Socorro com queixa de sangramento vaginal e dor abdominal há 1 hora. Ao exame físico: descorada ++, PA 148 x 90 mmHg, FC 118 bpm, altura uterina 37 cm; BCF 102 bpm. Na palpação não há distinção das partes fetais, tônus uterino aumentado. Ao exame especular colo sem lesões, com presença de sangue escurecido em fundo de saco. Ao toque vaginal, colo médio, medianizado, pérvio para 3 cm, bolsa íntegra e tensa.

No puerpério imediato, paciente apresentou sangramento uterino importante havendo necessidade de hemotransfusão. Após administração de ácido tranexâmico e uterotônicos, sem resposta. Houve indicação de intervenção cirúrgica, com o seguinte achado operatório.



Qual é a próxima conduta na sequência de atendimento cirúrgico?

- A Histerectomia total.
- B Sutura compressiva.
- C Ligadura de artérias hipogástricas.
- D Observação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165639](#)

**Questão 34**   **Manifestações clínicas**   **Reumatologia**   **Outras Doenças Intestinais Não Infecciosas**

Homem, 44 anos, com história de diarreia infecciosa há 3 semanas, evoluiu com artrite em joelho esquerdo. Exame dermatológico:

lesões ceratóticas escamocrostosas amareladas com algumas vesico pústulas em regiões palmoplantares e lesões eritematodescamativas no pênis. Considerando-se os dados clínicos, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- A lúpus eritematoso sistêmico
- B artrite reativa
- C doença de *Behçet*
- D psoríase

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164927](#)

**Questão 35**   **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade TDAH**

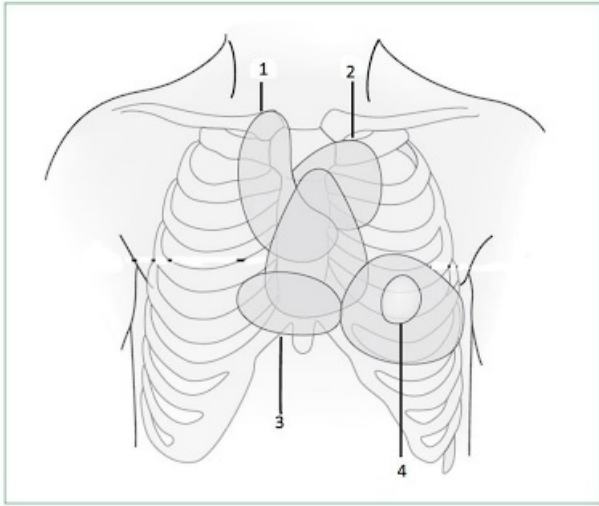
Em relação ao Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), é correto afirmar que:

- A É um transtorno que usualmente aparece na infância ou adolescência, relacionado a alterações neurobiológicas e costuma apresentar melhora do quadro clínico com uso de psicoestimulantes.
- B É relacionado essencialmente com fatores culturais (as práticas de determinada sociedade) e as primeiras vivências infantis (o modo como os pais, ou seus substitutos, educam e se relacionam com os filhos, com os decorrentes conflitos psicológicos).
- C São consideradas as principais causas: luz artificial, consumo de açúcar, deficiência hormonal e deficiências vitamínicas na dieta da criança. Não estão associados a outras comorbidades psiquiátricas na vida adulta.
- D Abordagem focada completamente na relação do terapeuta com o paciente.

4000164551

**Questão 36**   **Pediatria**   **Cardite**

Na febre reumática secundária ao estreptococo beta-hemolítico, as manifestações valvulares cardiológicas mais frequentes podem ser auscultadas nos sítios de ausculta identificados, na imagem abaixo, pelos números:



- A 1 e 2.
- B 1 e 4.
- C 2 e 3.
- D 3 e 4.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164540](#)

### Questão 37 **Retorno da mulher ao trabalho** **Pediatria**

Mãe amamentando seu filho de quatro meses exclusivamente no peito retornou ao trabalho. Foi orientada a retirar e guardar o seu leite para ser oferecido a seu filho enquanto estiver fora de casa. Analise as seguintes orientações dadas à mãe:

- I. O leite retirado da mama pode ser conservado em geladeira por até 12 horas e no freezer ou no congelador por até 15 dias.
- II. O leite materno retirado deve ser oferecido, de preferência, em um copo, uma xícara ou uma colher.
- III. O leite materno retirado não deve ser fervido e nem levado ao micro-ondas, apenas aquecido em banho-maria.

Quais estão corretas?

- A Apenas I e II.
- B Apenas I e III.
- C Apenas II e III.
- D I, II e III.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164534](#)

### Questão 38 **Obstetrícia** **Infecção puerperal endometrite puerperal**

Em uma puérpera de 14 dias com endometrite, está(ão) presente(s), além da febre:

- I. Dor pélvica.
- II. Útero 2 cm abaixo da cicatriz umbilical.



### III. Lóquios fétidos.

Quais estão corretas?

- A Apenas I.
- B Apenas III.
- C Apenas I e II.
- D I, II e III.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000164516

#### Questão 39 Hemorragias pós parto HPP e rotura uterina Obstetrícia

Uma mulher de 34 anos de idade teve parto fórceps por apresentação occípito-sacra, realizado com bloqueio de pudendo. O recém-nascido pesou 3.560 g e foi realizada episiotomia mediolateral direita, sem intercorrências. Na enfermaria, após 1,5 hora do parto, começou a apresentar sangramento vaginal importante. Ao exame, encontra-se corada, com sinais vitais normais, abdome flácido, útero palpável 3 cm abaixo da cicatriz umbilical, contraído. Observa-se sangramento com coágulos em grande quantidade no absorvente. Entre as condutas abaixo, a melhor para este caso é

- A massagem uterina e pesquisa de distúrbios de coagulação sanguínea.
- B misoprostol por via vaginal.
- C infusão rápida de ocitocina por via endovenosa.
- D revisão imediata do canal de parto.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000164419

#### Questão 40 Tumores Sólidos Abdominais da Infância Cirurgia

Criança de 2 anos e 11 meses de idade é trazida a consulta de puericultura pela mãe. Relata que ela percebeu caroço na barriga (sic) ao dar banho na criança, há 1 semana. Diz também que há cerca de um mês criança tem queixado-se de dores abdominais em cólica, quase que diárias, de curta duração e resolução espontânea. Criança permanece bem, sem queda do estado geral, sem alterações do apetite ou das atividades diárias. Pais negam queixas digestivas ou gênito-urinárias. Não há história de constipação intestinal. Ao exame físico a criança apresentava-se em bom estado geral, afebril, corada, eupneica, com massa palpável no flanco direito, endurecida, fixa, indolor, medindo aproximadamente 8 cm no seu maior eixo.

Com base nos achados acima descritos, qual a hipótese diagnóstica mais provável para este caso?

- A Tumor de Wilms.
- B Neuroblastoma.
- C Hepatoblastoma.
- D Linfoma não-Hodgkin.

4000164304

#### Questão 41 Oclusão Arterial Crônica OAC Cirurgia

Homem, 65 anos, apresentava-se com dor em artelhos do pé esquerdo há dois meses com piora progressiva sem fator de melhora com a postura ou posição. Há um mês notou aparecimento de lesão necrótica no hálux esquerdo. Fumante há 40



anos e hipertenso com controle irregular fazendo uso de losartana 50 mg dia. Ao exame clínico apresentava-se com pulso femoral amplo e palpável e ausência de pulsos em região de poplítea, tibial posterior e de artéria pediosa. Lesão gangrenada e seca envolvendo 2/3 do hálux esquerdo com discreta hiperemia de bordos e sem edema.

Qual melhor conduta imediata para o caso?

- ☐ A Antibioticoterapia de amplo espectro e terapia por oxigenioterapia hiperbárica.
- ☐ B Arteriografia do membro inferior esquerdo para planejamento de revascularização.
- ☐ C Amputação primária do hálux seguido de anticoagulação plena.
- ☐ D Dupla antiagregação plaquetária seguido de exame de ultrassonografia vascular arterial e venosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164261](#)

**Questão 42**   **Aneurisma de Aorta Abdominal**   **Cirurgia**

Homem, 68 anos, com dor abdominal tipo cólica em flanco direito há um dia, sem melhora com analgésicos. Foi encaminhado, em caráter de emergência, ao hospital terciário (pronto socorro) com laudo de ultrassom mostrando aneurisma de aorta abdominal fusiforme de cerca de 3,8 cm no maior diâmetro. No momento sua pressão arterial estava em 160 x 90 mmHg e FC de 92 bpm. Tomografia mostrou mesmos achados do ultrassom e aneurisma de 2,0 cm de colo proximal infra-renal e com a informação adicional de não haver extravasamento de contraste da aorta com presença de duas imagens cálcicas de cerca de 4 mm cada uma em pelve renal à direita.

Qual a melhor conduta para este caso em referência ao aneurisma de aorta?

- ☐ A Controle clínico da pressão arterial e posterior cirurgia convencional do aneurisma.
- ☐ B Acompanhamento clínico ambulatorial com ultrassom periódico do aneurisma.
- ☐ C Tratamento endovascular do aneurisma de aorta abdominal.
- ☐ D Angiorressonância para melhor avaliação da espessura da aorta e possível indicação terapêutica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164259](#)

**Questão 43**   **Estenose Carotídea**   **Cirurgia**

Homem de 71 anos com história de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e tabagismo sem antecedentes de acidente vascular encefálico, acidente isquêmico transitório ou outras queixas cerebrovasculares ou cardíacas. Está em seguimento ambulatorial com médico generalista que descobriu sopro cervical esquerdo, investigado com ultrassonografia com Doppler e angiotomografia, sendo diagnosticada estenose de carótida interna esquerda de 75%. Ainda, de antecedentes mórbidos, recentemente foi diagnosticado com adenocarcinoma esofágico estágio IV B.

Qual a conduta em relação à estenose carotídea?

- ☐ A Endarterectomia de carótida.
- ☐ B Angioplastia com stent em carótida.
- ☐ C Ressonância magnética encefálica para investigar infartos lacunares.
- ☐ D Tratamento clínico otimizado.

4000164257

**Questão 44** Estenose Hipertrófica do Píloro Cirurgia

Menina de 45 dias de vida, previamente saudável, amamentação com leite materno exclusivo, com história de vômitos logo após as mamadas, com início há 1 semana, de conteúdo de leite talhado. A mãe relata que tem percebido que a criança vomita praticamente todo leite ingerido nos últimos 2 dias e que não está ganhando peso. A criança evacua diariamente, mas em pequena quantidade. O pediatra orientou medidas posturais e dietéticas e prescreveu domperidona, sem resposta.

Qual o diagnóstico mais provável?

- A Estenose hipertrófica do píloro.
- B Alergia a proteína do leite de vaca.
- C Má rotação intestinal.
- D Refluxo gastroesofágico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164245](#)

**Questão 45** Atendimento Inicial às Vítimas de Queimadura Cirurgia

Homem de 42 anos sofreu queimaduras por combustão de álcool em tronco e membros inferiores. Foi trazido ao pronto-socorro de hospital secundário, onde recebeu o atendimento inicial. Ao exame: consciente e orientado, Glasgow 15, ventilação com murmúrio vesicular presente a simétrico, saturação de oxigênio em ar ambiente de 97%, frequência respiratória de 20 ipm, frequência cardíaca de 98 bpm, pressão arterial de 100 x 60 mmHg, queimaduras de segundo e terceiro grau em abdome, coxa direita e coxa esquerda. A equipe médica iniciou a reposição volêmica com cristaloídes e realizou analgesia endovenosa.

Qual das condutas abaixo também deve ser implementada no atendimento inicial desse paciente?

- A Checagem da vacinação antitetânica.
- B Cateter nasal com oxigênio a 100%.
- C Desbridamento das queimaduras de terceiro grau.
- D Monitorização cardíaca em terapia intensiva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164234](#)

**Questão 46** Persistência do Conduto Peritôniovaginal Patente Cirurgia

Menino de 1 ano e 2 meses de idade, com história de abaulamento inguinal esquerdo, indolor, notado pela mãe há 20 dias, durante o banho. Na palpação, nota-se tumoração tensa, não dolorosa, irreductível, em canal inguinal esquerdo.

Qual o provável diagnóstico?

- A Hidrocele comunicante.
- B Adenomegalia reacional.
- C Cisto de cordão espermático.
- D Hérnia inguinal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164229](#)

**Questão 47**   **Hérnia Umbilical**   **Persistência do Conduto Peritôniovaginal Patente**   **Cirurgia**

Sobre as hérnias inguinais e umbilicais na infância, é correto afirmar que hérnia do tipo:

- A   inguinal deve ser tratada cirurgicamente
- B   inguinal tem menor risco de encarceramento
- C   umbilical não se resolve espontaneamente na maioria das vezes
- D   umbilical >2cm tem indicação absoluta de abordagem cirúrgica

4000164099

**Questão 48**   **Tratamento**

Homem de 22 anos, hígido, inicia quadro de febre de 38,5°C, tosse seca, mialgia, diarreia e taquipneia. Para o tratamento das infecções respiratórias mais prováveis para esse caso (pneumococo, clamídia e micoplasma), a melhor opção de antimicrobiano a ser utilizada é a:

- A   penicilina
- B   cefalexina
- C   claritromicina
- D   ciprofloxacina

4000164046

**Questão 49**   **Vaginose bacteriana**   **Ginecologia**   **Mudanças da flora vaginal**

Mulher 30 anos, solteira, procura atendimento devido a queixa de conteúdo vaginal abundante com odor fétido há cerca de 5 dias. Relata novo parceiro há cerca de 2 meses, em uso de contraceptivo combinado oral. Nega outras queixas clínicas, como alterações menstruais ou disúria. Ao exame: Vulva sem alterações. Ao exame especular: conteúdo fluido algo bolhoso em moderada quantidade, de odor fétido. Colpíte ausente. Colo com muco opaco, sem alterações. Teste de pH= 4,8. Resultado de bacterioscopia por Gram: Células escamosas +++ Leucócitos ++ Microbiota constituída por: Bacilos curtos Gram-negativos, cocobacilos Gram variáveis e cocos Gram-positivos. Escore de Nugent= 8. Qual tratamento é mais adequado nesta situação?

- A   Azitromicina 1g via oral em dose única.
- B   Metronidazol 500mg, via oral, de 12/12 horas por 7 dias.
- C   Fluconazol 150 mg via oral em dose única e Metronidazol gel vaginal 7 dias.
- D   Ceftriaxona 500mg intramuscular, Azitromicina 1g em dose única e Metronidazol gel vaginal 7 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163725](#)

**Questão 50**   **Níveis de Prevenção e outros conceitos associados**

Considere o caso clínico abaixo e os personagens nele ilustrados, para responder.

Após ser aprovado e ingressar no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, você é direcionado para uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para ser recebido pelo médico preceptor da Unidade. Em sua primeira participação de reunião de equipe, uma das agentes comunitárias de saúde (ACS) da equipe do médico

preceptor traz o relato de uma gestante de sua microárea que não procurou a Unidade de Saúde para começar o pré-natal. A gestante era Vanessa e ela era antiga conhecida da equipe, porque seu finado pai, Seu Odair, fora uma liderança comunitária e era muito querido por todos. Vanessa tinha a primeira consulta de pré-natal agendada para o primeiro horário depois da reunião de equipe. Dr. Marcos Júlio, seu preceptor, relata que Vanessa nunca teve boa relação com os pais e saiu de casa cedo, passando a morar, aos 14 anos, na casa de Ubiratan, seu primeiro parceiro. Após alguns anos morando juntos, Vanessa engravidou e chegou a ser acompanhada pela UAPS no pré-natal, mas teve perda gravídica com aproximadamente 12 semanas de seguimento. Durante esse acompanhamento pré-natal, a equipe ficou ciente de que Vanessa vivia em contexto de violência doméstica, mas continuava vivendo com Ubiratan, porque não aceitava voltar para a casa dos pais. Por volta de seus 24 anos, Vanessa teve episódio de hemiplegia desproporcional em dimídio esquerdo, desvio de rima labial e disartria, enquanto trabalhava em uma casa como diarista. Foi levada à urgência e hospitalizada. Durante hospitalização, confirmou-se um infarto cerebral. A família de Vanessa possui histórico de AVCs em idades precoces: Vanusa apresentou episódio de AVC durante uma de suas gestações e dona Benzarina teria apresentado o primeiro AVC antes da menopausa. Segundo a Assistente Social do hospital em que Vanessa ficou internada por quase dois meses, Ubiratan nunca teria realizado uma visita, mas Edberto, um ex-namorado, foi companhia assídua. Após a alta hospitalar, Vanessa descobriu que Ubiratan estava vivendo com outra mulher e se mudou para casa de Edberto, que a acolheu, a despeito da não-aceitação do pai de Edberto, Seu Eduardo. Depois de seis anos morando juntos, Vanessa engravidou novamente, mas não procurou a UAPS. A ACS fazia visitas domiciliares na mesma rua em que Edberto e Vanessa moram, quando viu Vanessa, já com barriga gravídica, varrendo a calçada. Após breve conversa, a ACS agenda atendimento para Vanessa na UAPS.

(TRECHO DA QUESTÃO ANTERIOR)

"Em sua consulta com Edberto, ele refere que o medo de desenvolver câncer de pulmão é uma das razões que o motiva a parar de fumar. Ele, então, pergunta se você pode solicitar algum exame de rastreio para câncer de pulmão nele. De acordo com recomendações nacionais para o rastreio do câncer de pulmão, assinale a alternativa com a conduta adequada."

A abordagem adequada frente à demanda, ilustrada na questão anterior, de Edberto quanto a exames de rastreio de câncer de pulmão configura que nível de Prevenção?

- ☐ A Primária.
- ☐ B Secundária.
- ☐ C Terciária.
- ☐ D Quaternária.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163708](https://www.4000163708.com.br)

#### **Questão 51** Determinação Social da Saúde Determinantes Sociais da Saúde DSS

Considere o texto abaixo para responder à questão.

"As mulheres são atingidas pela violência interpessoal de modo singular, na maioria das vezes, por parceiros íntimos ou familiares, envolvendo agressões físicas, sexuais e também danos psíquicos. [...] [...] Estudos nacionais e internacionais apontam entre os usuais fatores associados à violência por parceiro íntimo o consumo de substâncias psicoativas. [...] Adicionalmente relevante se torna o consumo de medicamentos, realizado especialmente por mulheres, e sua relação com os episódios de violência entre parceiros íntimos, o que pode ser considerado um novo desafio para os profissionais de saúde, [...] devido ao risco de corroborar para uma medicalização excessiva. Na América Latina, [...] o uso de álcool pelo parceiro íntimo se insere entre as demais características apresentadas pelas mulheres agredidas, a saber: coabitação com o parceiro sem casamento formal; muitos filhos; não compartilhamento da tomada de decisão; disparidade no nível de instrução. Assim, o consumo de álcool, especificamente, está incluído entre os riscos para a violência doméstica, principalmente se o padrão de consumo for elevado. [...]."

SILVA, Valéria Nanci. “Violência e uso de substância psicoativas: um estudo com mulheres usuárias de um serviço de Atenção Primária à Saúde de São Paulo / Valéria Nanci Silva. – São Paulo, 2008.

O texto faz referência a que fenômeno observado na saúde pública?

- A Carga de doença.
- B Cascata de prescrição.
- C Determinantes Sociais de Saúde.
- D Barreiras geográficas da Atenção Primária.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163699](#)

**Questão 52**   **Psiquiatria Infantil**   **Transtorno de Oposição e Desafio TOD**

Os pais de uma criança de seis anos de idade vêm ao ambulatório com queixas de que a criança está com posturas desafiadoras; recusa em aceitar ordens ou solicitações de adultos, com os quais discute com frequência; e tendendo a responsabilizar os outros pelos seus atos. Esses sintomas ocorrem em casa e em outros espaços sociais. Diante desse relato, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A Transtorno de conduta.
- B Transtorno explosivo intermitente.
- C Transtorno de oposição desafiante.
- D Transtorno da personalidade antissocial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163691](#)

**Questão 53**   **Pediatria**   **Amamentação Aleitamento Materno**

Na Atenção Básica de Saúde você atende uma puérpera amamentando seu filho de 45 dias de vida. Ela informa suas dúvidas acerca do bem estar do filho por causa do ritmo de mamadas, do sono e do ganho de peso dele. Qual a alternativa correta em relação a tais aspectos?

- A Se a mãe estiver acima do peso é recomendável iniciar dieta para emagrecimento e aumentar a ingestão de líquidos.
- B Se o bebê dorme bem, está ganhando peso (curva de crescimento revela percentil 15, a quantidade de leite deve estar sendo suficiente para ele.
- C Essa puérpera deveria ter uma alimentação saudável, tomar líquidos em quantidade suficiente para saciar a sede e incluir alimentos hipercalóricos.
- D Se após a mamada, a mãe percebe que o bebê está satisfeito, mas ela ainda tem muito leite, deveria continuar oferecendo a mama até sentir que elas esvaziaram.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163689](#)

**Questão 54**   **Tratamento**

Mulher, 70 anos, é trazida por familiares à emergência com história de cinco dias de tosse seca e três dias de queda do apetite e apatia intensa. Tem história de insuficiência cardíaca congestiva. Apresenta-se alerta, sem taquidispneia e SpO2: 96% em ar ambiente. Normotensa e afebril. Ausculta cardíaca com ritmo regular em 2 tempos e Fc: 90 bpm. Ausculta respiratória com crepitações bibasais mais intensas, à direita. O hemograma não mostra anemia, nem plaquetopenia e

leucograma com 12.000/mm<sup>3</sup> sem desvios. Proteína C reativa 6,0 (normal até 0,5), Glicemia 110 mg/dl, Ureia de 40 mg/dl, Creatinina 0,8 mg/dl, Sódio 133 mEq/L, Potássio 3,9 mEq/L. Swab nasal com painel viral negativo (SARS-Cov 2, Influenza, VSR e Rinovírus). A radiografia de tórax em PA é mostrada na figura abaixo.



Neste contexto, e considerando o diagnóstico mais provável, a abordagem de escolha para essa paciente seria:

- A Cefepime + Azitromicina.
- B Ceftriaxona + Claritromicina.
- C Moxifloxacina + Azitromicina.
- D Amoxicilina/Clavulanato + Claritromicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163663](#)

#### Questão 55 **Oclusão Arterial Crônica OAC** **Cirurgia**

Homem de 64 anos, fumante, obeso (grau I), DM de longa data e hipertenso, queixas de dor e fadiga nos membros inferiores ao deambular, principalmente à esquerda. Atualmente, refere piora com bastante limitação de caminhada e dor até em repouso no pé e panturrilha esquerda alternando com dormência da região. Qual deve ser o próximo passo para esse paciente?

- A Prescrever terapia farmacológica com Pentoxifilina.
- B Realizar a amputação da perna esquerda acima do joelho.
- C Realizar procedimento endovascular para colocação de Stent.
- D Realizar angioressonância ou angiotomografia de membros inferiores.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163652](#)

Respostas:

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