	ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS RESIDÊNCIA MÉDICA				Nota
	Estudante:				
	Componente Curricular: BANCO DE QUESTÕES CIRURGIA GERAL RM, BANCO DE QUESTÕES CLINICA MEDICA RM, BANCO DE QUESTÕES MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE RM, BANCO DE QUESTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA RM, BANCO DE QUESTÕES PEDIATRIA RM				
	Professor (es):				
	2023.1	Período:	Turma: -	Data:	

2023.1 Processo Seletivo UFRN
- CADERNO DE QUESTÕES 001 -

BANCO DE QUESTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA RM

1ª Questão

Mulher no terceiro dia pós-cesárea de seu primeiro filho, amamentando sob livre demanda. Queixa-se de dificuldade na amamentação e, ao exame, apresenta ingurgitamento mamário, escoriações e fissuras nos mamilos, bilateralmente. Nega febre. Está indicado:

- Usar compressas alternadas de calor e gelo e nebulizar ocitocina nasal.
- Suspender a amamentação por 3 dias ou até que haja cicatrização completa.
- Esvaziar as mamas com bombas e administrar antibiótico por via tópica.
- Prescrever cefalexina e realizar ordenha elétrica das mamas.
- Manter amamentação, realizar ordenha manual do excesso de leite e banho de luz.

2ª Questão

Primigesta no curso de 31 semanas, com queixa de perda de líquido claro por via vaginal há 2 horas. Nega cólicas, febre e refere boa movimentação fetal. Ao exame: PA = 120 x 70 mmHg, temperatura = 36,2 °C. AU: 31cm. Dinâmica uterina: ausente. Especular: orifício cervical externo entreaberto, presença de conteúdo vaginal fluido abundante em fundo de saco vaginal, com saída de líquido pelo orifício do colo uterino. Ausência de sinais de sangramento ativo. Toque vaginal: colo grosso, posterior, impérvio. Hemograma com resultado normal. Cardiotocografia com resultado: feto ativo. Ultrassonografia revelou volume de líquido amniótico normal. A paciente foi admitida para internação hospitalar e a prescrição médica correta deve conter:

- Antibioticoterapia e misoprostol.
- Betametasona e Sulfato de Magnésio.
- Antibioticoterapia e ocitocina.
- Prednisona e Terbutalina.
- Betametasona e Nifedipina.

3ª Questão

O médico de família ao receber os exames de primeiro trimestre do pré-natal de uma gestante, verifica que a mesma apresenta sorologia para toxoplasmose IgG positivo e IgM negativo. Qual a conduta mais adequada?

- a. Repetir a sorologia no terceiro trimestre.
- b. Repetir a sorologia no segundo e terceiro trimestre.
- c. Não há necessidade de repetir sorologias para toxoplasmose.
- d. Prescrever espiramicina imediatamente.
- e. Solicitar o teste de avidéz para IgG.

4ª Questão

A detecção do câncer de colo uterino é baseada no rastreio que segue evidências científicas. Dentre as assertivas abaixo, qual das opções não é fator de risco para câncer de colo uterino?

- a. Uso de álcool.
- b. Infecção pelo HPV.
- c. precárias condições socioeconômicas.
- d. Imunossupressão.
- e. Tabagismo intensivo.

5ª Questão

O edema de membros inferiores é uma intercorrência muito frequente durante o pré-natal. Das assertivas abaixo qual delas NÃO deve ser orientada para as gestantes, com vistas à abordagem do edema de membros inferiores?

- a. Evitar viagens prolongadas em posição sentada
- b. Evitar ortostatismo prolongado
- c. Fazer repouso periódico em decúbito lateral
- d. Prescrever diuréticos tiazídicos
- e. Usar meias elásticas

6ª Questão

A rotina do pré-natal deve seguir as orientações baseadas em evidências. São exames que devem ser solicitados, obrigatoriamente, de rotina no pré-natal no primeiro trimestre, todas as assertivas, exceto?

- a. Sorologia para Toxoplasmose
- b. Teste rápido para HIV
- c. Fator ABO RH
- d. TSH /T4 livre
- e. Hemograma completo

7ª Questão

Constitui risco para o desenvolvimento de diabetes gestacional, todas as opções, exceto?

- a. IMC maior que 20 da gestante no início da gestação
- b. Síndrome dos ovários policísticos.
- c. História familiar de diabetes em parentes de primeiro grau
- d. Idade materna avançada
- e. Gestante com hipertensão arterial

8ª Questão

Ao diagnosticar uma gestante no segundo trimestre de gravidez com sífilis latente tardia, a medida mais correta que deve ser tomada pelo médico da atenção primária seria?

- a. Prescrever Penicilina Benzatina IM 1.200.000 em cada glúteo em dose única
- b. Encaminhar ao pré-natal de alto risco
- c. Prescrever Penicilina Benzatina IM 1.200.000 em cada glúteo por 3 semanas consecutivas com intervalo de 7 dias entre as doses
- d. Tranquilizar a gestante, pois se trata de cicatriz sorológica
- e. Prescrever Penicilina Benzatina IM 1.200.000 em cada glúteo por duas semanas consecutivas com intervalo de 7 dias entre as doses

9ª Questão

Ao se deparar durante o pré-natal com uma gestante com fator RH negativo e o parceiro com fator RH Positivo, indica-se para o correto seguimento deste caso, como medida inicial ?

- a. A solicitação de Coombs indireto para a gestante durante o pré-natal.
- b. O encaminhamento para o pré-natal de alto risco independente dos exames.
- c. Não solicitar exames para a gestante, explicando que o quadro não gera riscos.
- d. A solicitação de Coombs direto para a gestante durante o pré-natal.
- e. A solicitação de eletroforese de hemoglobina.

10ª Questão

Ao examinar uma paciente com corrimento vaginal, sua médica de família descarta sinais de cervicite e observa um corrimento grumoso, eritema vulvar, com ph abaixo de 4.5 e teste de KOH negativo. Dentre as opções abaixo, sabendo que a paciente não está grávida, a melhor assertiva para o tratamento seria?

- a. Metronidazol gel vaginal
- b. Azitromocina 1 grama dose única
- c. Miconazol creme vaginal
- d. Metronidazol 2 g dose única
- e. Tinidazol, 2g dose única

11ª Questão

Mulher, 34 anos, apresentando ausência de ciclos menstruais há mais de 12 meses, acompanhado de fogachos intensos, alterações de sono e ressecamento vaginal. Os exames mostram níveis muito elevados de FSH, excedendo em mais de 4 vezes o limite superior de normalidade. O diagnóstico provável é:

- a. Amenorreia de origem hipotalâmica
- b. Síndrome de Sheehan
- c. Amenorreia pós-pílula
- d. Falência ovariana prematura
- e. Síndrome dos ovários policísticos

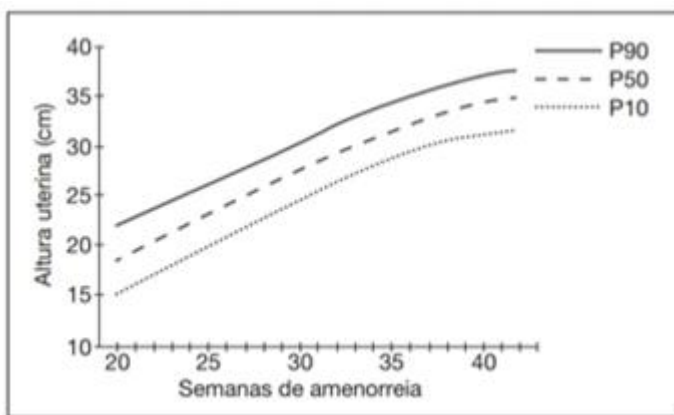
12ª Questão

Ao atender uma gestante em uma consulta de acolhimento, esta se queixa de dísuria e poliúria. Não apresenta febre nem calafrio, sinal de Giordano negativo. Nega outras queixas e o restante do exame físico é normal. Qual a conduta inicialmente mais adequada?

- a. Encaminhar para o pré-natal de alto risco
- b. Prescrever antibiótico empírico dos protocolos, solicitando urocultura de controle 7 a 10 dias após o final do tratamento
- c. Solicitar Urina 1 e medicar de acordo com o resultado
- d. Tranquilizar que o quadro é benigno e não é necessária conduta neste momento
- e. Solicitar Urocultura e medicar de acordo com o resultado

13ª Questão

Gestante no curso de 25 semanas, em consulta de pré-natal apresenta altura uterina de 27 cm. A partir da análise do gráfico de altura uterina, é possível excluir a hipótese de:



- a. Erro de data.
- b. Macrossomia fetal.
- c. Gestação múltipla.
- d. Restrição de crescimento intra-útero.
- e. Polidrâmnio.

14ª Questão

Casal tentando engravidar há 4 anos, sem uso de métodos contraceptivos e com atividade sexual regular. A mulher tem 33 anos, nunca engravidou e apresenta ciclos menstruais regulares. O homem tem 45 anos e é pai de 3 filhos, de outro relacionamento, o mais jovem com 12 anos. Devem fazer parte da investigação inicial da infertilidade neste casal o(s) seguinte(s) exame(s):

- I. Dosagem de progesterona no 3o dia do ciclo.
- II. Espermograma.
- III. Histerossalpingografia.
- IV. Videolaparoscopia.

Está correto apenas o contido em:

- a. II e III.
- b. I e II.
- c. II, III e IV.
- d. I, II e III
- e. III.

15ª Questão

A investigação de sangramento vaginal na perimenopausa deve ser feita pelo profissional da atenção primária, correlacionando exames complementares a cada hipótese diagnóstica. Qual dos exames não tem utilidade nesta investigação?

- a. TSH
- b. Teste de gravidez
- c. Hemograma
- d. Dosagem de estradiol
- e. USG pélvica

16ª Questão

O desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários costuma seguir uma sequência temporal de fatos. Dentre as opções abaixo, qual geralmente é o mais tardio fenômeno a surgir?

- a. Menarca.
- b. Telarca.
- c. Pubarca.
- d. Mudança do padrão corporal.
- e. Estirão de crescimento.

17ª Questão

Ao receber o resultado de uma mamografia, a médica de família da equipe da APS, observa na descrição : microcalcificações irregulares, nódulo irregular e neodensidade. O diagnóstico da mamografia é compatível com?

- a. BIRADS 2.
- b. BIRADS 5.
- c. BIRADS 3.
- d. BIRADS 1.
- e. BIRADS 4.

18ª Questão

O reconhecimento das úlceras genitais é fundamental nas práticas ambulatoriais. Ao atender uma paciente gestante com quadro de úlcera indolor, única, com fundo limpo e bordas elevadas, provavelmente se trata de um quadro de?

- a. Herpes zoster
- b. Linfogranuloma venéreo
- c. Sífilis primária
- d. Donovanose
- e. Cancro mole

19ª Questão

Gestante, G1 P0 A0, em uso de metildopa desde a 24ª semana de gestação, procura a emergência obstétrica com queixa de cefaleia intensa, náuseas, escotomas visuais e dor abdominal. PA = 190 x 130 mmHg. Nesta situação está indicado:

- a. Verapamil e fenitoína.
- b. Hidralazina e sulfato de magnésio.
- c. Hidralazina e fenitoína.
- d. Nitroprussiato de sódio e sulfato de magnésio.
- e. Nifedipina e benzodiazepínico.

20ª Questão

A prescrição de drogas para as variadas condições clínicas é motivo de preocupação durante o pré-natal. Das medicações abaixo, qual representa nítida possibilidade de causar mais malefício do que benefício, com estudo em humanos demonstrando este risco?

- a. Amoxicilina.
- b. Cefalexina.
- c. Captopril.
- d. Metildopa.
- e. Levotiroxina.

BANCO DE QUESTÕES MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE RM

21ª Questão

Ao suspeitar de um abdome agudo por doença inflamatória pélvica, suspeita-se que entre as assertivas abaixo o agente etiológico mais comum seria ?

- a. Candida Albicans
- b. Gardnerella Vaginalis
- c. Estafilococos Aureus
- d. Chlamydia Trachomatis
- e. Treponema Pallidum

22ª Questão

A atenção primária proporciona cenário e oportunidade privilegiados para a abordagem do tabagismo. Na abordagem desse importante problema de saúde pública, a utilização do teste de Fagerström é uma ferramenta que possibilita:

- a. Decidir por quanto tempo o paciente pode esperar para parar de fumar.
- b. Avaliar o grau de dependência à nicotina.
- c. Definir se o paciente iniciará ou não tratamento farmacológico.
- d. Avaliar o grau de dependência psicológica.
- e. Avaliar a carga tabágica.

23ª Questão

A mortalidade infantil é um dos indicadores mais sensíveis para se mensurar a qualidade de vida de uma nação. Quando medimos a mortalidade infantil pós neonatal, estamos mensurando a morte de criança entre:

- a. De 28 a 364 dias.
- b. De zero a seis dias.
- c. mortes após 364 dias.
- d. De zero a 27 dias.
- e. De sete a 27 dias.

24ª Questão

Ao decidir realizar um exame de rastreio para detectar câncer de mama, qual deve ser a principal qualidade do exame a ser escolhido?

- a. Ter alta especificidade
- b. Ter alto valor preditivo negativo
- c. Ter alto valor preditivo positivo
- d. Ter alta sensibilidade
- e. Ter baixo custo

25ª Questão

Os indicadores de diferentes naturezas podem determinar diferentes perspectivas em uma sociedade, auxiliando sua compreensão e planejamento. Quando calculamos a razão da quantidade de óbitos de pessoas a partir de 50 anos por todos os óbitos deste local no intervalo de tempo estamos calculando o índice de Swaroop Uemura ou:

- a. Taxa de ataque da doença.
- b. Coeficiente de mortalidade por doença.
- c. Taxa de morbidade.
- d. Taxa de mortalidade.
- e. Coeficiente de mortalidade proporcional.

26ª Questão

O tratamento clínico das pessoas com úlceras genitais é uma competência fundamental do profissional médico que atua na APS. Qual a primeira droga de escolha do manejo de uma pessoa com o diagnóstico de donovanose?

- a. Azitromicina
- b. Aciclovir
- c. Fluconazol
- d. Penicilina benzantina
- e. Metronidazol

27ª Questão

A osteoartrite é um dos principais motivos de consulta em serviços de Atenção Primária à Saúde.

Sobre o diagnóstico dessa condição, é possível afirmar que:

- a. A radiografia simples mostra achados na doença inicial.
- b. Provas inflamatórias (proteína C-reativa e velocidade de hemossedimentação) devem ser solicitadas para todos os pacientes com suspeita de osteoartrite.
- c. Na osteoartrite, a diminuição do espaço articular tende a ser simétrica.
- d. A realização de radiografia é indispensável para o diagnóstico.
- e. O diagnóstico é eminentemente clínico.

28ª Questão

O momento de alta por cura em paciente com Tuberculose, quase sempre é um momento que gera dúvidas nas equipes de APS. Qual dos critérios abaixo não é considerado um ponto entre os critérios de alta para tuberculose?

- a. Ganho de peso.
- b. TRM TB negativo.
- c. Melhora clínica.
- d. Cultura negativo.
- e. BAAR negativo.

29ª Questão

O estudo mais famoso do mundo acerca de doenças cardiovasculares é o estudo de Framingham, que forneceu muito do que conhecemos sobre esta patologia. Qual tipo de estudo é o estudo de Framingham?

- a. Coorte observacional.
- b. Estudo clínico randomizado
- c. Caso Controle.
- d. Coorte experimental.
- e. Estudo ecológico.

30ª Questão

O Princípio do SUS que possibilita que o usuário do SUS acesse todos os níveis de atenção à saúde de acordo com a sua necessidade é encontrado no conceito de?

- a. Universalidade
- b. Participação popular
- c. Integralidade
- d. Equidade
- e. Competência Cultural

31ª Questão

Aplicar e reconhecer os Atributos da Atenção Primária (APS) à Saúde como ferramentas de organização dos serviços amplia a qualidade dos serviços, aumentando sua eficiência e eficácia. Quando atendemos uma pessoa com crise asmática na Unidade de Saúde sem que ele precise ter marcado a consulta, qual dos Atributos da APS prevalece?

- a. Acesso de primeiro contato
- b. Longitudinalidade
- c. Competência cultural
- d. Abordagem familiar
- e. Abordagem comunitária

32ª Questão

São atributos da atenção primária à saúde, exceto:

- a. Coordenação do cuidado.
- b. Integralidade.
- c. Regionalização.
- d. Acesso de primeiro contato.
- e. Longitudinalidade.

33ª Questão

M. R, 32 anos, vendedora, casada, G2P2A0, relata ao médico da Unidade Básica de Saúde quadro de dor intensa no abdome inferior, com início há 5 dias, sensação de febre não aferida e a presença de um corrimento estranho, que nunca tinha aparecido antes. Ao exame especular, nota-se a presença de secreção cervical purulenta e, ao toque, dor a mobilização do colo. Sobre o quadro da paciente, é possível afirmar que:

- a. O diagnóstico provável é de doença inflamatória pélvica, com a presença de dois critérios diagnósticos mínimos e dois adicionais.
- b. É condição essencial para o início do tratamento a realização de uma ultrassonografia transvaginal.
- c. Nos casos de doença inflamatória pélvica, apenas as parcerias sexuais sintomáticas devem receber tratamento empírico.
- d. O tratamento deve ser realizado com esquemas de antibióticos que possibilitem a cobertura apenas contra germes anaeróbios.
- e. O tratamento não deve ser instituído imediatamente, pois é necessária a coleta de material cervical para cultura de gonococo e micoplasma.

34ª Questão

L. S., 23 anos, procura atendimento na Unidade Básica de Saúde relatando ao médico da equipe o início de febre (39º C) há 1 dia, associado a mialgia intensa, dor intensa na garganta, mas sem tosse. Na oroscopia, o médico observou a presença de exsudato e edema tonsilar bilateral e, à palpação, adenopatia cervical anterior dolorosa.

Diante do quadro, é possível afirmar que:

- a. É indispensável a solicitação de um hemograma para avaliar possível infecção de origem bacteriana.
- b. Diante da complexidade, a paciente deve ser encaminhada para avaliação por especialista focal.
- c. A utilização de testes para diagnóstico rápido de faringite por estreptococos do grupo A não é útil no caso.
- d. Trata-se de um quadro infeccioso de origem viral.
- e. Nesse caso, a chance de infecção estreptocócica é superior a 50%, considerando os critérios de Centor Modificados em comunidades com níveis usuais dessa infecção.

35ª Questão

O correto diagnóstico e tratamento dos contatos de tuberculose é um dos maiores desafios do Programa Nacional de Combate a Tuberculose. Ao atender uma jovem de 15 anos, que tem um irmão com quem divide o quarto e está em tratamento para tuberculose, o MFC a encontra assintomática, com raio X de tórax normal e PPD de 8 mm. Qual o diagnóstico mais provável?

- a. É preciso repetir o PPD após 8 semanas para termos o diagnóstico
- b. Paciente com Tuberculose pulmonar
- c. Paciente saudável
- d. Paciente com tuberculose pleural
- e. Paciente com ILTB

36ª Questão

A identificação das doenças prevalentes na comunidade é uma ferramenta indispensável para a atuação do médico de família e comunidade. Em áreas com precárias condições de moradia, higiene e saneamento básico, por exemplo, o tratamento empírico regular das helmintíases traz benefícios em curto e longo prazos, contribuindo para o desenvolvimento dos indivíduos afetados.

Sobre essa estratégia, é possível afirmar:

- a. O albendazol e mebendazol não podem ser utilizados nessa estratégia, considerando seu perfil de custo, segurança e eficácia.
- b. O principal objetivo da vermifugação regular não é curar os indivíduos, mas sim reduzir a carga parasitária, o que contribui para menor morbidade.
- c. É dispensável a utilização de medicamentos para abordar esse problema, pois se trata de uma questão que envolve saneamento básico.
- d. O risco potencial de desenvolvimento de resistência aos anti-helmínticos pelo seu uso em larga escala contra indica a estratégia.
- e. Em áreas endêmicas, como a reinfecção é a regra, não há benefício na realização do tratamento empírico regular.

37ª Questão

Ao indicar a um paciente de 45 anos e com sobrepeso para fazer um exame de glicemia de jejum, temos uma ação de?

- a. Prevenção Secundária
- b. Prevenção quaternária
- c. Prevenção Primária
- d. Prevenção Terciária
- e. Conselho terapêutico

38ª Questão

De acordo com Fry (1971): “Fora do hospital, as doenças comuns em uma comunidade se caracterizam por serem de menor porte, benignas, fugazes e autolimitadas, com acentuada tendência para a remissão espontânea. Sua apresentação clínica tende a ser um tanto vaga e é difícil afixar-lhes um rótulo diagnóstico preciso. Frequentemente permanecem indiferenciadas e não identificadas do começo ao fim do episódio. Muitas vezes a patologia clínica vem acompanhada de problemas sociais, de sorte a exigir uma conduta que simultaneamente faça frente a ambas”.

Fry J. Common diseases.1971. London: MTP

Diante desse contexto, a atuação do médico de família e comunidade deve considerar:

- a. Unicamente o contexto social do paciente, pois as doenças são mais simples na atenção primária.
- b. A busca pelo diagnóstico ao final de cada consulta, pois sem ele é impossível ajudar o paciente.
- c. Apenas aspectos relativos ao histórico patológico pregresso do paciente.
- d. As características de adoecimento da comunidade, para a formulação de hipóteses diagnósticas.
- e. A solicitação da maior quantidade de exames para todos os pacientes, pois as doenças são indiferenciadas.

39ª Questão

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), é a base filosófica de uma prática médica numa perspectiva humanizada e integradora. O componente subjetivo da Nota SOAP do MCCP, inclui as seguintes dimensões abaixo, **exceto**?

- a. Resultado de exames
- b. Ideias
- c. Funções
- d. Expectativas
- e. Sentimentos

40ª Questão

M Q., 32 anos, mototaxista, comparece a Unidade Básica de Saúde com queixa de tontura, que dura de poucos segundos a minutos, com início há algumas semanas. Percebe que os episódios ocorrem em situações específicas, como girar na cama e nega sintomas como hipoacusia, zumbido, náuseas e vômitos associados. Em consulta com outro médico, foi orientado a utilizar betaistina 16 mg de 12 em 12 horas, até melhora dos sintomas, o que vem fazendo há duas semanas, sem alívio dos sintomas. Refere preocupação e medo de ser algo grave. Diante do quadro, o diagnóstico mais provável é:

- a. Vestibulopatia central.
- b. Neuronite vestibular.
- c. Vertigem posicional paroxística benigna.
- d. Doença de Menière.
- e. Labirintite.

BANCO DE QUESTÕES PEDIATRIA RM

41ª Questão

A violência contra a criança e o adolescente é uma tragédia que desafia os serviços de atenção primária diariamente. Diante deste quadro, quais as assertivas abaixo são indicativos da Síndrome do bebê sacudido no lactente?

- a. Hemorragias retiniana
- b. Hematomas subdurais
- c. Todas estão corretas
- d. Hemorragias subaracnóide
- e. Fraturas metafisárias

42ª Questão

A diferenciação de convulsões febris simples e complexas exige uma atenta observação clínica e muito boa capacidade de comunicação com a família. Dentre as assertivas abaixo é característica de síndrome convulsiva febril complexa ?

- a. Duração de 10 minutos
- b. Ausência de problemas neurológicos complexos
- c. Manifestações focais
- d. Uma crise no período de 24 horas
- e. Crises generalizadas

43ª Questão

Sobre o diagnóstico diferencial de doenças que cursam com sibilância, marque a alternativa correta de acordo com V para verdadeiro e F para falso:

() A asma é uma doença crônica das vias aéreas caracterizada por obstrução ao fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou com tratamento. Clinicamente, expressa-se por episódios recorrentes de sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse.

() A Bronquiolite aguda é principalmente de etiologia viral com predomínio em lactentes. Além de sibilância, apresenta comumente, taquipneia e aumento do diâmetro ântero-posterior do tórax.

() A pneumonia aspirativa é causada por aspiração de líquido, conteúdo gástrico ou corpo estranho.

() A aspiração de corpo estranho pode causar sibilância uni ou bilateral. Uma história de início agudo, que não melhora com broncodilador, é um dado que auxilia no diagnóstico.

() Nas pneumonias de etiologia viral é comum apresentação de sibilância durante a infecção aguda.

- a. FFVVF
- b. VFVFV
- c. FFFFV
- d. FVFVF
- e. VVVVF

44ª Questão

A suplementação com ferro para o lactente é uma medida muito importante na puericultura, mas muitas vezes realizada de forma equivocada. Qual a recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria em relação a suplementação profilática com ferro para lactentes em aleitamento exclusivo?

- a. Não realizar suplementação profilática
- b. Realizar a partir do primeiro ano de vida
- c. Realizar a partir do primeiro mês de vida para crianças em aleitamento materno exclusivo e sem comorbidades
- d. Realizar a partir do quarto mês de vida para crianças em aleitamento materno exclusivo e sem comorbidades
- e. Realizar a partir do sexto mês de vida para crianças em aleitamento materno exclusivo e sem comorbidades

45ª Questão

Sobre a dor de crescimento na criança é incorreto afirmar:

- a. No exame físico encontramos dor a palpação dos membros inferiores.
- b. Radiografias são úteis para realizar diagnóstico diferencial com neoplasias.
- c. A dor de crescimento é recorrente e de ocorrência noturna.
- d. Tem origem entre 3 e 6 anos e frequentemente é bilateral.
- e. É um diagnóstico de exclusão.

46ª Questão

A frequência respiratória de um RN é um indicativo muito importante de gravidade. Ao examinar um RN de 1 mês de idade, qual a frequência respiratória que o MFC deve considerar preocupante e indicativo de patologia respiratória?

- a. A partir de 40 IRM.
- b. A partir de 20 IRM.
- c. A partir de 60 IRM.
- d. A partir de 30 IRM.
- e. A partir de 50 IRM.

47ª Questão

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Sobre o diagnóstico do autismo é correto afirmar:

- a. A perda de habilidades já adquiridas no desenvolvimento neuropsicomotor não é sinal de alerta para diagnóstico de autismo.
- b. O TEA tem origem nos primeiros anos de vida, mas sua trajetória inicial não é uniforme, sendo em algumas crianças, os sintomas aparentes logo após o nascimento.
- c. Nos últimos anos, as estimativas da prevalência do autismo têm estabilizado e em alguns países tem até apresentado uma diminuição importante em sua prevalência.
- d. O TEA é causado exclusivamente por fatores genéticos havendo incidência aumentada em gêmeos monozigotos.
- e. Trata-se de um transtorno transitório, havendo cura, contanto que a intervenção precoce seja feita para alterar o prognóstico.

48ª Questão

O choro do recém-nascido muitas vezes é causa de desespero de famílias e intensa preocupação do médico de família. A interpretação dos tipos de choro tem um caráter subjetivo, mas pode ser um importante momento educativo para a família quando bem orientado pelo profissional de saúde. Quais das causas abaixo não se considera uma causa fisiológica para a existência do choro:

- a. Desconforto por calor/frio
- b. Desconforto por distensão abdominal
- c. Sono
- d. Necessidade de atenção parental
- e. Fome

49ª Questão

O Brasil é um dos países que tem melhor cobertura vacinal pública em todo mundo, sendo fundamental que se garanta este avanço para todas as crianças. Ao realizar a primeira consulta de puericultura durante o primeiro mês do RN, qual das vacinas o médico de Família espera que já tenha sido realizada?

- a. Pentavalente e BCG
- b. BCG e 1 dose de hepatite
- c. As vacinas só devem ser realizadas na UBS após avaliação do MFC e do enfermeiro
- d. Sarampo e 1 dose de hepatite
- e. Rotavírus e BCG

50ª Questão

Ao atender uma criança com uma inflamação que recobre a parte interna da pálpebra e a esclera do olho, com quadro de ardor, prurido, hiperemia e secreção mucopurulenta ocular, temos, mais provavelmente, como diagnóstico?

- a. Rinosinusite.
- b. Conjuntivite viral.
- c. Conjuntivite alérgica.
- d. Conjuntivite bacteriana.
- e. Rinite vasomotora.

51ª Questão

Alguns sinais e sintomas observados em um exame físico de rotina sugerem a existência de uma doença de etiologia crônica que necessita de investigação. Dentre as assertivas abaixo, qual situação não representa um sinal de alerta ou alerta vermelho para doença crônica?

- a. Sinais de desnutrição
- b. Estridor laríngeo crônico
- c. Baqueteamento digital
- d. Deformidade torácica
- e. Presença de febre

52ª Questão

Identificar precocemente os sinais de choque em uma criança que apresenta diarreia e vômito deve ser uma competência de médicos que atuam na atenção primária. Qual dos sintomas ou sinais caracterizam uma criança com choque?

- a. Secura de mucosas
- b. Criança com pulsos periféricos fracos
- c. Diminuição do turgor cutâneo
- d. Criança irritada
- e. Criança com diminuição da diurese

53ª Questão

A baixa estatura (BE) pode ser fonte de sofrimento físico e emocional na infância e adolescência e na maioria das vezes, a manutenção desta condição na vida adulta é resultado de um diagnóstico tardio ou falta de tratamento em momento oportuno. (Departamento Científico de Endocrinologia da SPSP, 2022).

Qual dos achados abaixo não é sinal de alerta para suspeita de baixa estatura na infância?

- a. Altura inferior a -2 desvio padrão (< 3º percentil) para sexo e idade na curva de crescimento.
- b. Histórico de prematuridade ao nascimento.
- c. Presença de idade óssea adiantada quando comparada com a idade cronológica.
- d. Taxa de crescimento de 25 cm/ano no primeiro ano de vida.
- e. Achados de dismorfismos ao exame físico.

54ª Questão

O sarampo tem apresentado infelizmente aumento de sua incidência. Problema, em parte, provocado pela diminuição das coberturas vacinais. Qual a conduta mais adequada ao diagnosticar uma mãe com sarampo com lactente de 4 meses?

- a. Indicar precocemente a vacina tríplice viral.
- b. Vacinar precocemente o lactente contra sarampo.
- c. Indicar imunoglobulina para o lactente.
- d. Ter conduta expectante.
- e. Indicar precocemente a tetra viral.

55ª Questão

A ITU consiste na presença de germes patogênicos no sistema urinário resultando em processo inflamatório sintomático.

Sobre a infecção do trato urinário na infância é incorreto afirmar:

- a. A ITU pode ser dividida em três categorias: cistite (infecção urinária baixa), pielonefrite e bacteriúria assintomática.
- b. No primeiro ano de vida, afeta igualmente meninos e meninas.
- c. O prognóstico de ITU é bom desde que a infecção seja diagnosticada e tratada precocemente.
- d. Fatores predisponentes em lactentes incluem refluxo vesicoureteral (RVU) e outras anomalias estruturais e funcionais do trato urinário.
- e. A coleta adequada de urina deve ser realizada por saquinho coletor em crianças sem controle esfinteriano.

56ª Questão

O ganho de peso adequado na puericultura é um dos parâmetros mais fidedignos de boa saúde durante o primeiro ano de vida. Segundo a preconização da OMS, qual o ganho de peso mais adequado, para um lactente entre o quarto e o sexto mês?

- a. 500 gramas mês;
- b. 600 gramas mês;
- c. 300 gramas mês.
- d. 700 gramas mês;
- e. 400 gramas mês;

57ª Questão

A dor abdominal recorrente é uma condição frequente e benigna no atendimento de crianças. Contudo, como praticamente em todas as situações clínicas, podem surgir sinais de alerta nesta condição. Laboratorialmente, qual das assertivas abaixo se caracteriza como sinal de alerta?

- a. Todas estão corretas.
- b. Urocultura positiva.
- c. Elevação do PCR.
- d. Alterações no hemograma.
- e. Elevação do VHS.

58ª Questão

Sobre as infecções do ouvido médio em crianças é incorreto afirmar:

- a. Somente bactérias podem infectar o ouvido médio.
- b. A infecção do ouvido médio aguda é uma infecção bacteriana ou viral do ouvido médio em geral acompanhada de um resfriado.
- c. Em casos raros, uma infecção do ouvido médio aguda dá origem a complicações mais graves como o rompimento do tímpano.
- d. Crianças com infecções do ouvido podem ter febre e dificuldade para dormir; elas podem chorar, ficar irritáveis e puxar as orelhas.
- e. Crianças que adormecem deitadas em decúbito dorsal, fazendo uso de mamadeira são mais propensas a desenvolverem otite média aguda.

59ª Questão

O manejo e orientações da dermatite de fraldas, é uma competência simples e fundamental que deve ser praticada. Dentre as medidas que devem ser tomadas no manejo da dermatite de fraldas estão as assertivas abaixo exceto:

- a. Proteção de barreira.
- b. Usar lenço umedecido com álcool nas trocas de fraldas.
- c. Trocar com frequência as fraldas.
- d. Manter a pele seca e limpa.
- e. Secar bem as regiões de fraldas.

60ª Questão

A diarreia é um sintoma que pode ser causado por várias doenças diferentes. Sobre as diarreias na infância é correto afirmar:

- a. Exames são necessários, sendo o exame de fezes útil em todas as situações.
- b. A diarreia aguda geralmente é de causa infecciosa (gastroenterite aguda), sendo de menor risco de causar a desidratação.
- c. O Rotavírus é o agente mais comum, encontrado em qualquer idade, porém mais prevalente em maiores de 5 anos.
- d. A diarreia aguda, quando a duração é menor do que 7 dias, e diarreia crônica, quando a duração é maior do que 7 dias.
- e. A criança é considerada com diarreia quando há aumento no número de vezes por dia em que elimina as fezes, as quais apresentam consistência amolecida ou líquida.

BANCO DE QUESTÕES CIRURGIA GERAL RM

61ª Questão

Entre as causas mais comuns de abdome agudo temos a apendicite aguda. Dentre as assertivas abaixo qual a faixa etária mais comum onde se encontra esta patologia

- a. De 5 a 10 anos
- b. Com mais de 60 anos
- c. De 10 a 30 anos
- d. De 30 a 60 anos
- e. De 0 a 5 anos

62ª Questão

O quadro clínico de abdome agudo por colangite apresenta um quadro clínico bem característico achado na anamnese e exame físico. O quadro clássico das colangites se caracteriza em quadros mais avançados de Pêntade de Reynalds, em que encontramos o quadro com os seguintes achados exceto:

- a. Dor em hipocôndrio direito
- b. Febre
- c. Ictéria
- d. Confusão mental
- e. Hipotensão

63ª Questão

Ao realizar o exame físico o médico assistente encontra além do quadro clínico o nível de amilase sérica 2 vezes acima do normal após 6 horas do início da dor. Neste momento o diagnóstico mais provável é?

- a. Diverticulite
- b. Pancreatite aguda
- c. Apendicite aguda
- d. Doença inflamatória pélvica
- e. Abdome agudo vascular

64ª Questão

O diagnóstico da colite isquêmica geralmente apresenta um quadro de dor abdominal, diarreia e sangramento intestinal. São fatores predisponentes para o aparecimento desta patologia as seguintes assertivas exceto.

- a. Hipertensão
- b. Desidratação
- c. Vasculite
- d. Idade acima de 50 anos
- e. Hipercoagulabilidade

65ª Questão

Uma das habilidades esperadas nos médicos que atuam na Atenção Primária, encontra-se na necessidade de fazer o diagnóstico de apendicite aguda. Em relação a esta patologia, analise as assertivas abaixo.

I - É a causa mais frequente de abdome agudo.

II - Apesar de ser mais incidente na segunda e terceira décadas de vida, pode manifestar-se em qualquer idade.

III - Classicamente a dor inicia de modo insidioso no epigastro ou na região periumbilical e posteriormente migra para o quadrante inferior direito.

IV - A anorexia está presente na maioria das vezes. Náuseas e vômitos também podem estar presentes, assim como a hipertermia.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a. Apenas I, II e III estão corretas
- b. Apenas I e II estão corretas
- c. Apenas I, II e IV estão corretas
- d. Apenas I está correta
- e. Todas as assertivas estão corretas

66ª Questão

Considerando que um paciente vítima de acidente automobilístico, colisão frontal, sem cinto de segurança, com trauma em região abdominal devido à batida contra o volante do carro, deu entrada ao pronto-socorro queixando-se de dor em região abdominal, náuseas, vômitos e taquicardia. Ao exame físico, apresentava escoriações na região abdominal, com intensa dor à palpação; a radiografia de abdome agudo evidenciava presença de enfisema retroperitoneal.

Com base na situação hipotética descrita, é correto afirmar que a principal hipótese diagnóstica é trauma:

- a. torácico.
- b. abdominal com lesão duodenal.
- c. hepático.
- d. pancreático.
- e. gástrico.

67ª Questão

O sinal semiológico caracterizado por dor a descompressão da parede abdominal no ponto apendicular (McBurney), é denominado como?

- a. Sinal do Psoas
- b. Sinal de Murphy
- c. Sinal do obturador
- d. Sinal de Blumberg
- e. Sinal de Rovsing

68ª Questão

O diagnóstico diferencial das pancreatites agudas deve ser realizado a partir da anamnese , exame físico minucioso e exames complementares. Qual das patologias abaixo não é um diagnostico diferencial esperado de um quadro clínico de pancreatite aguda .

- a. colecistite aguda
- b. obstrução intestinal
- c. apendicite aguda
- d. Doença ulcerosa péptica
- e. infarto mesentérico

69ª Questão

Um dos tipos de abdome agudo encontrado na prática clínica são os abdomens agudo obstrutivo . Ao diagnosticar uma situação de abdome agudo obstrutivo de cólon, temos como principal causa desta patologia?

- a. Diverticulite
- b. Pseudocisto
- c. Aneurisma
- d. Torção de volvo
- e. Adenocarcinoma primário

70ª Questão

Levando em consideração a prática clínica, estão listados exemplos de abdome agudo obstrutivo, exceto na alternativa:

- a. Infarto esplênico
- b. ileo biliar
- c. Hernia
- d. Bridas
- e. volvo

71ª Questão

Paciente de 30 anos previamente hígido, comparece ao pronto atendimento devido a queimaduras em braços ocasionadas por tentativa de acender fogueira com gasolina. Refere dor intensa em ambos os braços após contato com labaredas de fogo. Ao exame físico, os dados vitais estavam estáveis, com via aérea pérvia e sem sinais de queimadura em cabeça, tronco, períneo e membros inferiores; membros superiores, direito e esquerdo, com hiperemia e bolhas distribuídas esparsamente em grande parte dos membros, sem lesões circunferenciais, sem regiões brancas nacaradas e boa perfusão distal.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta:

- a. Após atendimento inicial e estabilização adequada, o paciente deverá ser encaminhado para um centro especializado em queimados.
- b. Essa queimadura é classificada como de terceiro grau e o cálculo aproximado de área corporal queimada é de 18%.
- c. A escarotomia e a intubação orotraqueal deverão ser realizadas imediatamente.
- d. A queimadura sofrida pelo paciente é de etiologia química.
- e. O paciente é considerado um queimado de grande gravidade.

72ª Questão

O abdome agudo isquêmico embora seja uma situação rara quando comparadas as demais causas de abdome agudo , apresentam altas taxas de morbidade e mortalidade . Na isquemia mesentérica aguda nas crianças tem como principal etiologia?

- a. Diabetes
- b. Displasia fibromuscular
- c. Doença aterosclerótica
- d. Fibrilação atrial
- e. Amiloidose

73ª Questão

A avaliação do abdome agudo perfurativo deve ser minuciosa e obedecer diversas etapas para um desfecho satisfatório. Dentre os parâmetros abaixo citados, qual deles não deve ser necessariamente pesquisado na investigação diagnóstica

- a. Nivel da perfuração
- b. Presença de comprometimento sistêmico
- c. presença de doenças crônicas
- d. tempo de evolução do quadro
- e. etiologia da perfuração

74ª Questão

Patologia mais frequente em pacientes idosos. A dor geralmente localiza-se no quadrante inferior esquerdo, no entanto os pacientes podem ter dor no quadrante inferior direito ou suprapúbica devido a presença de um cólon sigmóide redundante. Aproximadamente 50% dos pacientes tiveram um ou mais episódios anteriores de dor semelhante. No exame físico geralmente encontramos uma massa em fossa ilíaca esquerda, palpável em aproximadamente 20% dos pacientes devido a inflamação pericolônica ou abscesso peridiverticular. A hipótese diagnóstica mais provável dentre as assertivas abaixo é?

- a. Doença inflamatória Pélvica
- b. Apendicite
- c. Colescistite
- d. Diverticulite
- e. Pancreatite

75ª Questão

Ao atender uma pessoa, o profissional médico encontra presença de icterícia, vesícula biliar distendida e ausência de dor. Ao continuar a investigação o diagnóstico é fechado como câncer pancreático. Como se chama o sinal relatado?

- a. Sinal de Jobert
- b. Sinal de Murphy
- c. Sinal do Giordano
- d. Sinal de Courvoisier
- e. Sinal de Charcot

76ª Questão

Os casos de abdome agudo por diverticulite geralmente acometem pessoas com idade mais avançada. Qual é o segmento anatômico, onde a presença de divertículos é mais prevalente?

- a. Cólon ascendente
- b. Reto
- c. Sigmoides
- d. Cólon descendente
- e. Cólon transversal

77ª Questão

Assinale a alternativa que apresenta indicação de laparotomia exploradora no trauma abdominal:

- a. Hematoma hepático subcapsular de 3 cm em paciente estável.
- b. Trauma abdominal contuso, paciente estável hemodinamicamente e tomografia de abdome contrastada evidenciando lesão esplênica grau I.
- c. Trauma abdominal contuso com FAST negativo em paciente estável.
- d. Hérnia diafragmática esquerda pequena em paciente com estabilidade ventilatória.
- e. Trauma abdominal contuso e tomografia de abdome mostrando avulsão de hilo esplênico.

78ª Questão

O exame laboratorial mais importante no Abdome Agudo Inflamatório é o hemograma, sendo um importante recurso propedêutico no fechamento do diagnóstico de abdome agudo inflamatório. Qual das assertivas abaixo, é o achado mais comum no hemograma do paciente com este tipo de patologia?

- a. Pancitopenia
- b. Leucocitose com desvio a direita
- c. Leucopenia com plaquetose
- d. Leucocitose com desvio a esquerda
- e. Leucocitose com linfopenia

79ª Questão

Ao realizar exames complementares em um quadro de abdome agudo, o médico assistente do quadro encontra elevação considerável de amilases e lipase. O diagnóstico mais provável entre as assertivas abaixo seria?

- a. Colecistite aguda
- b. Diverticulite
- c. Pancreatite aguda
- d. Torção ovariana
- e. litíase renal

80ª Questão

Náuseas, vômitos, diarreia transitória, anorexia e melena podem estar presentes. Comorbidades como arritmias cardíacas e doença aterosclerótica coronariana ou periféricas geralmente estão presentes nos pacientes com diagnóstico de abdome agudo...?

- a. Abdome agudo obstrutivo
- b. Abdome agudo perfurativo
- c. Abdome agudo hemorrágico
- d. Abdome agudo inflamatório
- e. Abdome agudo vascular

BANCO DE QUESTÕES CLINICA MEDICA RM

81ª Questão

Em pacientes com hipotireoidismo, são esperados todos os sintomas abaixo, exceto:

- a. Coloração amarelada da pele
- b. Queda de cabelo
- c. Pele úmida
- d. Palidez cutânea
- e. Hiperkeratose

82ª Questão

Paciente do sexo feminino, 43 anos, diagnosticada com Artrite Reumatoide, evolui com quadro de esplenomegalia e neutropenia sustentadas. De acordo com este quadro clínico, é mais provável que a paciente tenha o diagnóstico de:

- a. Doença de Machado- Joseph
- b. Doença de Sharp
- c. Síndrome de Felty
- d. Síndrome de Haff
- e. Síndrome de Fahr

83ª Questão

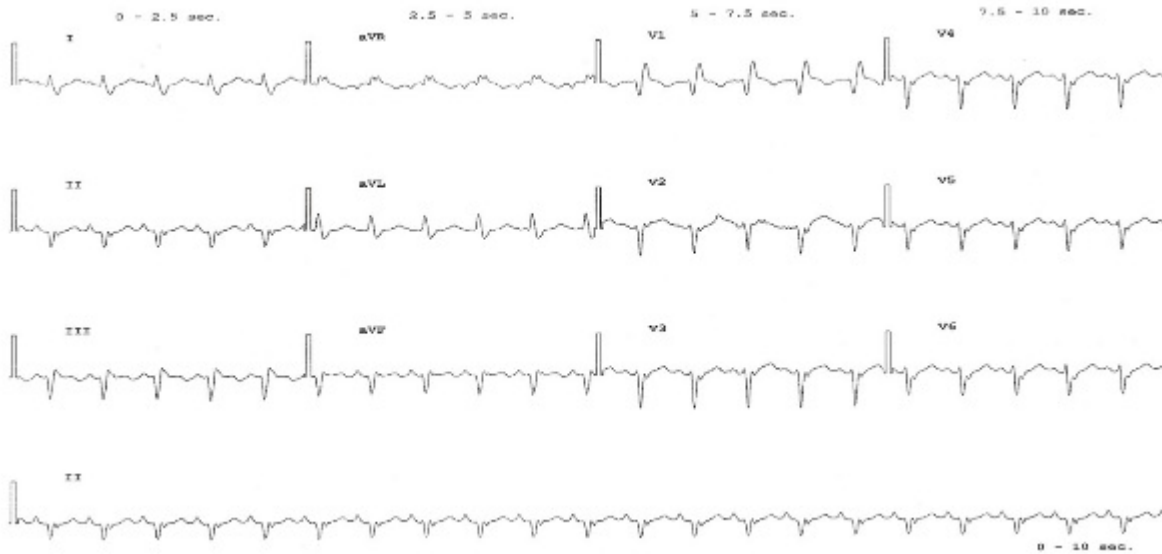
Delirium é definido como uma síndrome cerebral orgânica sem etiologia específica caracterizada pela presença simultânea de perturbações da consciência e da atenção, da percepção, do pensamento, da memória, do comportamento psicomotor, das emoções e do ritmo sono-vigília. A duração é variável e a gravidade varia de formas leves a formas muito graves.

Sobre Delirium, é correto afirmar:

- a. O paciente com demência não tem delirium.
- b. A Presbiacusia é um fator predisponente.
- c. Os antipsicóticos são drogas de primeira escolha no tratamento do delirium hipoativo.
- d. Não há dificuldade em manter a atenção em um determinado estímulo e em mudá-la para um estímulo novo.
- e. Protocolos de orientação e modificação ambiental não são considerados como medidas efetivas no tratamento do delirium.

84ª Questão

Paciente, 64 anos, teve quadro de mal estar, dispneia e dor torácica em sua residência. Deu entrada no seu plantão evoluindo com parada cardiorrespiratória em AESP (Atividade elétrica sem pulso). Após as manobras de RCP (Reanimação cardiopulmonar), o paciente retorna com pulso. O eletrocardiograma é o que segue abaixo:



Em relação aos achados do eletrocardiograma, a alternativa que melhor declara a possível causa de PCR do paciente acima foi:

- a. Embolia pulmonar
- b. Infarto agudo do miocárdio de parede anterossuperior
- c. Infarto agudo do miocárdio de parede posterior
- d. Pericardite
- e. Infarto agudo do miocárdio de parede anterior

85ª Questão

Sobre a síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW), marque a alternativa **incorreta**:

- a. São sintomas clínicos que podem ocorrer na presença de síndrome de WPW: presença de pré-síncope, síncope e palpitações.
- b. No WPW oculto, não há alteração eletrocardiográfica, sendo o diagnóstico realizado através do estudo eletrofisiológico demonstrando taquiarritmia por reentrada atrioventricular (via acessória).
- c. O eletrocardiograma característico da síndrome de WPW consta de intervalo PR alargado, presença de onda delta, QRS alargado e alteração de repolarização ventricular.
- d. As alterações do eletrocardiograma podem ser intermitentes
- e. Não há síndrome de WPW sem associação de manifestações clínicas com a presença de alterações eletrocardiográficas específicas, sendo então chamado de pré-excitação ventricular.

86ª Questão

Paciente A. M. B, 62 anos, sexo feminino, com antecedentes pessoais de HAS e DM2 há cerca de 10 anos, deu entrada na UPA Campo da Liga com quadro de dispnéia aos mínimos esforços que iniciou há 7 dias e com piora nas últimas 24h. Faz uso regular de Losartana 50mg 2x dia, metformina 500mg 2x dia e sinvastatina 40mg/dia. Ao exame na urgência apresenta-se com frequência respiratória de 28 irpm, frequência cardíaca de 118bpm, Spo2 95%, PAS 140mmHg e PAD 90mmHg, creptos bibasais e ausculta cardíaca com B3 e edema de MMII 2+/4+, bom nível de consciência e TEC < 3 segundos. De acordo com o quadro clínico acima é possível afirmar que:

- a. A paciente acima é congesta sem baixo débito
- b. A paciente acima não apresenta sinais de baixo débito ou congestão
- c. A paciente acima é congesta e com baixo débito
- d. A paciente acima está em quadro de iminência de choque cardiogênico, sobretudo pela presença de B3 na ausculta cardíaca.
- e. A paciente acima não é congesta e não tem baixo débito

87ª Questão

Paciente de 32 anos, sexo masculino, deu entrada no seu plantão da emergência, trazido pela equipe do SAMU, com história de acidente motociclístico após colisão com um carro. Não aparenta hálito etílico. Ao avaliá-lo, você percebe que o mesmo se encontra com ausência de abertura ocular mesmo após estímulo doloroso e sonoro, responde ao que lhe é perguntado, porém não são claras as suas respostas (discurso confuso) e localiza o estímulo doloroso quando você o realiza tentando inclusive o interromper, sem, contudo, obedecer aos comandos que solicita. Diante do quadro clínico, o Glasgow do paciente acima é:

- a. 8
- b. 9
- c. 11
- d. 12
- e. 10

88ª Questão

São critérios menores de Duke modificados, exceto:

- a. Febre > 38º C
- b. Manchas de Roth
- c. Nódulos de Osler
- d. Sopro regurgitante
- e. Fenômenos vasculares

89ª Questão

A demência é caracterizada por declínio cognitivo ou modificações comportamentais (neuropsiquiátricas) em relação a um nível prévio de desempenho que causa perda da independência para as atividades de vida diária. Com o objetivo de investigar outras causas potencialmente reversíveis de declínio cognitivo, os seguintes exames complementares devem ser solicitados aos pacientes:

- a. TSH, vitamina B12, ácido fólico, sorologia para HIV e sífilis (VDRL e fta-abs), hemograma, sódio, potássio, glicose, ureia e creatinina e Tomografia de Crânio.
- b. Punção lombar, Vitamina 12, sumário de urina, glicemia e tomografia de crânio.
- c. Cintilografia de perfusão cerebral, punção lombar e polissonografia.
- d. Hemograma completo, ureia, creatinina, TSH, sorologia para sífilis, HIV e Ressonância Magnética de Encéfalo.
- e. Punção lombar, proteínas totais e frações, glicemia, enzimas e hepáticas.

90ª Questão

Qual principal fator prognóstico relacionado ao Mieloma Múltiplo?

- a. Nível sérico de Beta-2-microglobulina
- b. Função renal
- c. Nível de cálcio sérico
- d. Presença de proteína de Bence Jones na urina
- e. Grau de anemia

91ª Questão

São critérios maiores de Jones, segundo a classificação modificada de 1992, exceto:

- a. Artrite
- b. Eritema marginado
- c. Coréia de Sydenham
- d. Febre
- e. Cardite

92ª Questão

Em relação a síndrome de lise tumoral (SLT), sabemos que a mesma pode surgir de maneira espontânea, principalmente em tumores com alta taxa de divisão celular e naqueles com boa resposta ao tratamento com quimioterapia. Em relação a SLT, é característica laboratorial:

- a. Hiperfosfatemia, hipocalcemia, hiperuricemia, hipercalemia.
- b. Hipofosfatemia, hipocalcemia, hiperuricemia e hipercalemia.
- c. Hiperfosfatemia, hipercalemia, hiperuricemia e hipercalemia.
- d. Hipofosfatemia, hipocalcemia, hipouricemia e hipocalcemia.
- e. Hipofosfatemia, hipocalcemia, hipouricemia, hipercalemia.

93ª Questão

São achados clássicos da Insuficiência adrenal, exceto:

- a. Linfocitose
- b. Hipoglicemia
- c. Hipercalemia
- d. Hiponatremia
- e. Alcalose metabólica

94ª Questão

Hematúria sinfaringítica, podendo evoluir para síndrome nefrótica ou glomerulonefrite rapidamente progressiva em menos de 10% dos casos. Hematúria pode ser microscópica com proteinúria leve em 30-40% dos casos.

O texto acima se refere a:

- a. Amiloidose Renal
- b. Síndrome de Alport
- c. Doença de Berger
- d. Doença da membrana fina
- e. Glomerulonefrite membranoproliferativa

95ª Questão

Sobre a síndrome de Guillain-Barré (SGB), observe as afirmações abaixo:

I - Os indivíduos do sexo masculino correm risco ligeiramente maior de SGB e, nos países ocidentais, os adultos são acometidos com maior frequência do que as crianças.

II - O padrão habitual é de paralisia ascendente, que pode ser percebida inicialmente como sensação de peso nas pernas. A fraqueza surge em questão de horas a alguns dias e, muitas vezes, é acompanhada de disestesias com formigamento nos membros.

III - Cerca de 70% dos casos de SGB ocorrem 1 a 3 semanas após processo infeccioso agudo, em geral respiratório ou gastrointestinal.

IV - Os achados no líquido cefalorraquidiano (LCR) são distintos, consistindo em nível de proteína elevado [1 a 10 g/L (100 a 1.000 mg/dL)] sem pleocitose concomitante. O LCR é frequentemente normal quando os sintomas estão presentes há ≤ 48 horas.

V - O prognóstico é pior em pacientes com lesão axonal motora e sensorial proximal grave.

São corretas as afirmativas contidas em:

- a. Todas são incorretas
- b. Apenas I, II e IV são corretas
- c. Apenas I, II, III são corretas
- d. Todas são corretas
- e. Todas são corretas exceto a afirmativa I

96ª Questão

A cicatriz umbilical corresponde ao dermatomo:

- a. T10
- b. T9
- c. T11
- d. T12
- e. T8

97ª Questão

Paciente D. J. E. M, 28 anos, apresentou quadro de diarreia crônica com muco e sangue, tendo realizado colonoscopia e consulta com gastroenterologista, sendo diagnosticado recentemente com Retocolite Ulcerativa Idiopática (RCUI) após propedêutica adequada. Sobre esta patologia, qual dos achados abaixo é o mais concordante com esse diagnóstico?

- a. Acometimento perianal
- b. Acometimento inflamatório colônico em pedra de calçamento (cobblestones)
- c. Úlceras aftóides
- d. Acometimento inflamatório contínuo da mucosa
- e. Acometimento transmural com formação de fístulas e estenoses

98ª Questão

Saber discernir quando o nosso paciente tem uma alucinação verdadeira é fundamental para o diagnóstico diferencial em psiquiatria. Chama-se de alucinação a percepção clara e definida de um objeto (voz ruído, imagem) sem a presença de objeto estimulante real. Entre as elencadas, qual das características NÃO compõe as de uma imagem perceptiva real?

- a. Nitidez
- b. Introjeção
- c. Projeção no espaço exterior
- d. Corporeidade
- e. Constância

99ª Questão

Em caso de acidente ofídico, o tempo até o início dos sintomas e para a apresentação clínica é muito variável, dependendo da espécie envolvida, da localização da picada e da quantidade de veneno inoculada na vítima. Uma das complicações potenciais locais é a necrose dos tecidos, sobretudo agravada pelo garrote. Este tipo de complicação está relacionado sobretudo com o veneno de ação:

- a. Quelante
- b. Neurotóxico
- c. Hemorrágico
- d. Proteolítico
- e. Coagulante

100ª Questão

Assinale a alternativa que contém todas as afecções cutâneas pré-malignas nos itens abaixo:

I- Melanose solar

II- Xeroderma pigmentoso

III- Papulose Bowenóide

IV- Ceratose actínica

V- Corno cutâneo

VI- Verruga vulgar

- a. I, II, III, IV, V, VI
- b. II, III, IV, V
- c. II, V
- d. I, II, III, VI
- e. III, IV, V

