



medway

UFES 2022 - Objetiva



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 50 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

Homem de 54 anos, hipertenso e tabagista, procura atendimento em Pronto Socorro com quadro de febre há 5 dias, inicialmente associada a coriza e odinofagia e há 2 dias com mialgia, tosse não produtiva e dispnéia. Ao exame físico encontrava-se orientado, com pressão arterial de 142/85 mmHg, frequência cardíaca de 84 bpm, frequência respiratória de 18 irpm, saturação periférica de oxigênio em ar ambiente de 97%, estertores finos e ronos difusos à ausculta pulmonar. A propedêutica laboratorial revelou hemácias=4,9 milhões/ml³; hemoglobina=14,2 g/dL; hematócrito=43,2%; leucócitos=8.800/mm³; neutrófilos=6,650/mm³; linfócitos=1.300/mm³; plaquetas=198 milhões/mm³; AST=35 U/L; ALT=38 U/L; proteína C reativa= 17,2 mg/L; tomografia computadorizada de tórax: opacidades em vidro fosco periféricas, acometendo cerca de 15% dos pulmões sem focos de condensação. Assinale a alternativa correta sobre o manejo deste paciente.

- A. Devem ser prescritos medicamentos sintomáticos, hidratação oral e o paciente deve ser mantido em isolamento domiciliar.
 - B. Devem ser prescritos nitazoxanida, prednisona e antitêrmicos e o paciente deve ser mantido em isolamento domiciliar.
 - C. Devem ser prescritos dexametasona, azitromicina, ceftriaxona e enoxaparina e o paciente deve ser mantido hospitalizado em isolamento respiratório.
 - D. Devem ser prescritos ceftriaxone e claritomicina e o paciente deve permanecer hospitalizado em isolamento respiratório e oxigenioterapia em baixo fluxo.
-

QUESTÃO 2.

Homem de 22 anos apresenta quadro de fadiga e baixo rendimento físico há cerca de 6 meses. Nega outras doenças no período. Ao exame físico encontrava-se hipocorado, sem outras alterações relevantes. O hemograma evidenciou eritrócitos=2.210.000/ml; hemoglobina=8,1 g/dL; hematócrito=24,1%; VCM=82,5 fL; HCM=31pg; CHCM=38,2%; RDW=24,2%. O diagnóstico etiológico do caso pode ser confirmado por:

- A. Eletroforese de hemoglobina.
 - B. Dosagem de vitamina B12 e ácido fólico.
 - C. Testes de Coombs e de fragilidade eritrocitária.
 - D. Dosagem de ferritina e índice de saturação da transferrina.
-

QUESTÃO 3.

Mulher de 32 anos, apresenta quadro de náuseas, vômitos, dor abdominal e astenia há 4 semanas. Ao exame físico apresenta hipotensão ortostática, hiperpigmentação em região areolar, áreas de dobras cutâneas e gengival. Sem outras alterações ao exame do sistema cardiovascular, respiratório e palpação abdominal. Apresenta os seguintes exames laboratoriais: glicemia=65 mg/dL; sódio=138 mEq/L; potássio=6,4 mEq/L; magnésio=1,8 mg/dl; hemoglobina=12,8 g/dL; leucócitos=7.800 /mm³; hormônio tireoestimulante=1,35 UI/mL. Na sequência da propedêutica laboratorial, espera-se encontrar:



- A. Níveis séricos de cortisol baixo, de ACTH e renina aumentados.
 - B. Níveis séricos de cortisol e de renina baixos e de ACTH aumentado.
 - C. Níveis séricos de cortisol baixo, de renina aumentado e de ACTH normal.
 - D. Níveis séricos de cortisol, aldosterona e de ACTH baixos.
-

QUESTÃO 4.

Paciente hipertenso, em uso de losartana 100 mg/dia, anlodipino 10 mg/dia e clortalidona 12,5 mg/dia, mantendo níveis pressóricos elevados e picos hipertensivos recorrentes, apresenta os seguintes resultados de exames laboratoriais: sódio=144 mmol/L, potássio=2,8 mmol/L, creatinina=0,9 mg/dL, atividade plasmática de renina 0,2 mg/mL/h, aldosterona plasmática= 22 ng/dl, ecocardiografia transtorácica: hipertrofia concêntrica de ventrículo esquerdo, fração de ejeção do ventrículo esquerdo=65%; doppler de artérias renais e tomografia computadorizada de abdome sem alterações. Assinale a alternativa que corresponde à melhor opção terapêutica para este paciente.

- A. Atenolol.
 - B. Clonidina.
 - C. Hidralazina.
 - D. Espironolactona.
-

QUESTÃO 5.

A artrite reativa em indivíduos com gene HLA-B27 pode ser desencadeada pelo seguinte quadro infeccioso:

- A. Amidalite estreptocócica.
 - B. Uretrite gonocócica.
 - C. Candidíase.
 - D. Shigelose.
-

QUESTÃO 6.

Homem, 65 anos, foi ao Pronto Atendimento devido dor na perna esquerda. Ao exame clínico apresentava edema, eritema bem delimitado, calor e dor na perna esquerda de evolução há três dias, além de linfadenopatia inguinal esquerda, mialgia, cefaleia e temperatura de 39°C. Sem outras alterações ao exame físico. Na história patológica pregressa fazia tratamento para diabetes melitus com antiglicêmico. Qual o diagnóstico clínico e melhor opção terapêutica?

- A. Exantema medicamentoso. Conduta: analgésico, corticoide sistêmico, liberação para casa.
- B. Erisipela. Conduta: analgésico, antibiótico sistêmico (cefalexina), permanência no pronto atendimento para acompanhamento da evolução, exames laboratoriais.



C. Vasculite Conduta: analgésico, solicitação de exames laboratoriais e encaminhamento para angiologista.

D. Celulite. Conduta: analgésico, antibiótico sistêmico (oxacilina), exames laboratoriais e cirurgia para desbridamento do local afetado.

QUESTÃO 7.

Uma paciente de 45 anos, previamente hígida foi admitida por fraqueza de instalação aguda nos membros inferiores e dor ao longo da face interna de ambas as coxas e retenção urinária há 8 dias. Ao exame, observou-se paraparesia crural, hiperreflexia patelar e aquilina - demais reflexos estavam normativos, reflexo plantar em extensão bilateralmente hipoestesia tátil e hipopalestesia com nível em T10. Qual a hipótese diagnóstica para este caso?

- A. Mielopatia longitudinalmente extensa.
 - B. Mielorradiculopatia esquistossomótica.
 - C. Mielopatia espondiótica.
 - D. Síndrome de Guillain-Barre.
-

QUESTÃO 8.

Sofia mulher, 39 anos, cabelereira, casada, G2A0P2, chega a Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. Relata perceber, há cerca de 3 meses, dores pelo corpo com sensação de fadiga e falta de energia para realizar, tarefas habituais. Percebeu aumento de irritabilidade, Insônia de manutenção e aumento da apetite com ganho ponderal de 6 kg, algo que a incomoda muito porque tem medo de engordar. Observa que esse quadro piorou nos últimos 20 dias e não tem conseguido realizar as atividades que antes gostava, como caminhar ou cozinhar, diz não ver mais graça. Não relaciona sua situação a nenhum fator ambiental. Informa episódio semelhante aos 30 anos mas, na época, não buscou ajuda. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta que deve ser sugerida são:

- A. Transtorno do sintoma somático, com predomínio de dor; benzodiazepínicos e atividade física.
 - B. Transtorno depressivo maior; inibidor preferencial da recaptação de serotonina e psicoterapia.
 - C. Transtorno alimentar, provável compulsão alimentar periódica; inibidor preferencial da recaptação de serotonina
 - D. Transtorno depressivo persistente (distímia); antidepressivo tricíclico, benzodiazepínico para insônia psicoterapia.
-

QUESTÃO 9.

São considerados pacientes de alto risco para endocardite infecciosa, exceto:



- A. Portadores de prótese valvar biológica mitral.
 - B. Pacientes portadores de cardiopatias congênitas cianogênicas.
 - C. Pacientes com antecedente de endocardite infecciosa.
 - D. Pacientes portadores de marcapasso definitivo.
-

QUESTÃO 10.

Mulher, de 26 anos, apresentou achado incidental de linfonodemegalia hilar bilateral, visualizada em radiografia de tórax, sem alterações no parênquima pulmonar. Encaminhada para ambulatório, recebeu diagnóstico de sarcoidose. Sobre a sarcoidose, pode-se afirmar:

- A. Trata-se de doença granulomatosa caracterizada pela presença de granulomas caseosos que podem acometer vários órgãos simultaneamente.
 - B. Os órgãos mais acometidos são: pulmão, fígado e coração.
 - C. Em pacientes com síndrome de Lofgren (adenopatia hilar bilateral, poliartrite e eritema nodoso, geralmente acompanhado de febre) a biópsia pode ser desnecessária.
 - D. O acometimento cardíaco e a principal causa de óbito.
-

QUESTÃO 11.

Assinale a assertiva incorreta com relação à Doença de Crohn.

- A. Considerando a avaliação macroscópica, as lesões podem afetar qualquer segmento do trato gastrointestinal, com inflamação transmural e propensão a fenótipos penetrantes.
 - B. O intestino comprometido pela doença pode fistulizar para o intestino adjacente ou estruturas adjacentes normalmente não afetados pela doença.
 - C. Uma característica macroscópica observada nas abordagens cirúrgicas da doença é a serosite com envolvimento e invasão da serosa pela gordura mesentérica.
 - D. O clássico granuloma não caseoso é encontrado em menos de 15% das biopsias, sendo o diagnóstico baseado na soma de achados clínicos, endoscópicos e de imagens.
-

QUESTÃO 12.

A cirurgia metabólica foi reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) no ano de 2017 através da resolução CFM nº 2.172/2017. Esta cirurgia está indicada:

- A. Para pacientes diabéticos tipo 2 com IMC (Índice de Massa Corporal) entre 30 e 34,9 kg/m².
 - B. Para paciente com menos de 2 anos de diabetes tipo 2.
 - C. Para pacientes diabéticos tipo 2 com IMC normal,
 - D. Para pacientes diabéticos tipo 1.
-

**QUESTÃO 13.**

Homem de 27 anos e 72 kg. Vítima de acidente automobilístico, apresenta frequência cardíaca de 140 bpm, pressão arterial de 100/60 mmHg e frequência respiratória de 28 irpm. É levado à sala de cirurgia e após a abertura cirúrgica do abdome a pressão arterial diminui para 80/40 mmHg. A perda de sangue estimada é de cerca de 3.000 mL. Após administrar 2.500 ml de hidroxietilamido, o paciente apresenta sangramento difuso na ferida operatória. Qual o mecanismo provável para essa complicação?

- A. Plaquetopenia.
 - B. Deficiência de proteína C.
 - C. Diluição de fatores da coagulação.
 - D. Coagulação intravascular disseminada.
-

QUESTÃO 14.

Durante o atendimento à parada cardiorrespiratória, o acesso venoso profundo está contraindicado. A explicação que fundamenta tal recomendação é:

- A. Piora do prognóstico neurológico por interrupção das compressões torácicas.
 - B. Maior risco de ocorrência de pneumotórax.
 - C. Dificuldade técnica no acesso venoso central.
 - D. Maior incidência de punção de vasos arteriais.
-

QUESTÃO 15.

Paciente de 55 anos, em tratamento de câncer cerebral, apresenta aumento do volume da extremidade inferior esquerda, associado a discreto aumento da temperatura difusamente e moderada tonalidade cianótica dos pododáctilos. Tem aumento da tensão da panturrilha e dor à palpação profunda da região. O pé adotou uma posição em equino e a dorsoflexão é dolorosa. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A. Dor ciática.
 - B. Obstrução arterial aguda.
 - C. Trombose venosa profunda aguda.
 - D. Linfangite aguda.
-

QUESTÃO 16.

Paciente, 58 anos, assintomático, em uma consulta de rotina, apresenta resultado de Antígeno Prostático Específico (PSA) de 4,5ng/ml. Ao exame de toque retal foi constatado um nódulo endurecido no lobo esquerdo da próstata. Qual a conduta mais adequada para o esclarecimento do diagnóstico?

- A. Biópsia da próstata.
- B. Ultrassonografia transretal da próstata.



- C. Repetir PSA e solicitar PSA livre.
 - D. Solicitar ressonância magnética da próstata.
-

QUESTÃO 17.

A equipe de socorro pré-hospitalar atende um homem, de 36 anos, vítima de queda de aproximadamente 4 metros de altura. O Paciente encontrava-se em decúbito dorsal, irresponsivo e com a cabeça e cervical mantidas alinhadas por um vizinho. Ao exame apresentava respiração irregular, que aumentava em profundidade e depois diminuía e presença de sangue em narinas e orelhas. o Paciente aceitou a cânula orofaríngea e a via aérea está pérvia. Foi posicionado o dispositivo ventilatório máscara-bolsa e ventilado com frequência de 12 vezes/minuto. A pupila direita está midriática; frequência de pulso de 54 bpm, com pulso regular; saturação periférica de oxigênio de 96%; pele fria, seca e pálida; pontuação de Glasgow = 7 (abertura ocular 2; resposta verbal 1; melhor resposta motora 4). A avaliação secundária foi realizada a caminho do hospital. O paciente é coberto com cobertor quente, a pressão arterial é de 190/100 mmHg e o eletrocardiograma revela bradicardia sinusal, com contrações ventriculares isoladas. Sobre o caso acima, assinale a alternativa correta.

- A. As lesões traumáticas cerebrais são extremamente complexas e o atendimento pré-hospitalar agrega pouco valor ao desfecho final, devendo o paciente chegar ao hospital o mais rápido possível.
 - B. A assistência especializada a esse paciente visa, principalmente, prevenir a lesão cerebral primária, já que não há meios de controlar a lesão cerebral secundária.
 - C. A descrição clínica do quadro do paciente aponta para uma importante gravidade, porém, não há critérios que apontem para um alto risco de herniação cerebral.
 - D. O padrão ventilatório descrito na avaliação inicial do paciente pela equipe de emergencistas aponta para um padrão ventilatório denominado respiração de Cheyne-Stokes.
-

QUESTÃO 18.

Assinale a afirmativa correta sobre a estratégia de alimentação em cirurgias colorretais eletivas.

- A. A dieta pós-operatória de início precoce deve ser baseada em maiores quantidades de carboidratos e pouco ou ausente conteúdo proteico.
 - B. A alimentação oral de início precoce em cirurgias eletivas colorretais apresenta redução da mortalidade e das complicações graves.
 - C. A permeabilidade intestinal, a translocação bacteriana e as reações inflamatórias no pós-operatório de cirurgias colorretais não se modificam com as diferentes estratégias de alimentação pós cirúrgica.
 - D. O estresse metabólico cirúrgico não traz consequências na síntese proteica ou imunidade, estando essa resposta fisiológica ligada à síntese lipídica e de carboidratos.
-

**QUESTÃO 19.**

Após um jogo de futebol, um torcedor do Time A foi agredido por torcedor um torcedor do Time B, com perda de consciência. A vítima foi encaminhada ao Pronto Socorro, sendo admitido com cefaleia e vômitos, em Glasgow 15. Foi avaliado pelo médico plantonista e liberado para casa, sem acompanhante. Chegando em casa deitou-se para dormir. No dia seguinte sua mãe o encontrou morto. Diante desses fatos qual a principal hipótese diagnóstica para a causa mortis?

- A. Hipertensão intracranial por hematoma extradural agudo.
 - B. Hipertensão Intracranial por tumor Cerebral.
 - C. Hipertensão Intracranial por síndrome do segundo impacto.
 - D. Hipertensão intracranial por inchaço cerebral ("brain swelling").
-

QUESTÃO 20.

Mulher, 35 anos, assintomática do ponto de vista cervical, realizou ultrassonografia de mama e teve seu pescoço rastreado no exame. Encontrou-se nódulo sólido em lobo esquerdo de tireoide, isoecóico, com halo hipoecóico bem definido, 0,9 cm em seu maior diâmetro, TIRADS 3, sem outros achados suspeitos ou informações de risco. Dosagem de TSH de 1,2. A melhor conduta será:

- A. Indicar PAAF, dirigida por ultrassom.
 - B. Indicar observação clínica e ultrassonográfica.
 - C. Indicar lobectomia esquerda e biópsia de congelação.
 - D. Indicar tireoidectomia total.
-

QUESTÃO 21.

Herpes genital é uma infecção causada pelo vírus do herpes simples. No que diz respeito a essa infecção, marque a resposta correta:

- A. As manifestações clínicas dependem de fatores relacionados principalmente a imunidade do portador. A primeira manifestação clínica costuma ser mais exuberante pela imaturidade do sistema imunológico.
 - B. A maioria das infecções são sintomáticas, favorecendo ao diagnóstico clínico da doença.
 - C. É uma infecção rara, acometendo mais frequentemente imunossuprimidos como os pacientes HIV positivos e gestantes.
 - D. O tratamento mais efetivo das lesões cutâneas e mucosas é feito com o uso de aciclovir de uso tópico, como cremes e pomadas.
-

QUESTÃO 22.

Entre os tipos de cânceres que acomete a mulher, o terceiro mais frequente é o câncer de



colo de útero, e o tipo mais comum é o carcinoma escamoso ou espinocelular. Qual a via de propagação mais frequente dessa neoplasia?

- A. Linfática.
 - B. Por contiguidade.
 - C. Venosa.
 - D. Arterial.
-

QUESTÃO 23.

Com relação aos sintomas de disfunção do trato urinário baixo em mulheres é incorreto afirmar:

- A. Na inspeção dos órgãos genitais externos, a presença de dermatite amoniacal é um fator que indica gravidade na incontinência urinária de esforço.
 - B. Lesões neurológicas como trauma, acidente vascular cerebral, tumor cerebral e mielite transversa, podem causar bexiga neurogênica.
 - C. Na anamnese da incontinência urinária de esforço é importante caracterizar o tipo de perda urinária e os fatores que pioram ou desencadeiam a perda urinária. No entanto, é muito importante testes objetivos de propedêutica dessas pacientes.
 - D. A hiperatividade vesical ou bexiga hiperativa é definido como a presença de contrações voluntárias do músculo detrusor.
-

QUESTÃO 24.

A lei nº 9263/1996. Lei do Planejamento Familiar, no capítulo I, artigo 10, fala sobre a permissão da esterilização voluntária da mulher. Sobre essa Lei é correto afirmar, exceto:

- A. A esterilização voluntária da mulher é permitida em situação de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em um relatório escrito e assinado por 2 médicos.
 - B. Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização voluntária depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.
 - C. A esterilização cirúrgica em pessoa absolutamente incapaz somente poderá ocorrer mediante autorização da família da mulher.
 - D. É vedada a esterilização cirúrgica durante o período de parto, aborto ou até o 42^a dia do pós parto ou pós aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade.
-

QUESTÃO 25.

A doença trofoblástica gestacional (DTG) pode ser definida como uma anomalia proliferativa que acomete as células que compõem o tecido trofoblástico placentário. No Brasil estima-se que ocorra 1 caso a cada 200 a 400 gestações. São manifestações clínicas da DTG, exceto:



- A. Presença de cistos teca-luteínicos pela hiperestimulação ovariana.
 - B. Sinais de pré eclampsia antes da 20ª semana de gestação.
 - C. Náuseas e vômitos.
 - D. Útero pequeno para a idade gestacional.
-

QUESTÃO 26.

Na gravidez o organismo feminino sofre diversas modificações fisiológicas para adaptação. São consideradas manifestações fisiológicas da gravidez:

- A. Redução da frequência cardíaca a partir da quarta semana de gestação.
 - B. Ocorrência de hipovolemia induzida pela gestação no sentido de suprir as necessidades fetais e evitar perdas durante o parto.
 - C. Discreto aumento, de 5 a 10 mmHg, na pressão sanguínea arterial sistólica, por volta da 20 semana com concomitante elevação do débito cardíaco.
 - D. Ocorrência de aumento do número de hemácias, leve aumento do número de leucócitos e leve redução do número de plaquetas.
-

QUESTÃO 27.

O atendimento após a ocorrência de violência sexual é uma urgência, para a qual se deve garantir acesso e acolhimento reconhecendo as especificidades das populações prioritárias. Com relação ao atendimento às vítimas de violência sexual, marque a resposta correta:

- A. A profilaxia pós exposição (PEP) não deve ser administrada em gestantes.
 - B. A PEP para o HIV consiste no uso de antirretroviral por um período de 7 dias e deve-se iniciar no máximo até 72 h após a exposição.
 - C. Os adolescentes somente têm direito a PEP na presença de um dos pais ou responsáveis legais.
 - D. Mulheres lactantes vítimas de violência sexual devem ser orientadas a interrupção temporária da amamentação, reintroduzir a amamentação na 12ª semana após o início da PEP se o seu resultado do anti-HIV for não reagente.
-

QUESTÃO 28.

Faz parte da propedêutica da rotina pré-natal de risco habitual, exceto:

- A. Teste rápido para sífilis ou VDRL.
 - B. Eletroforese de proteínas.
 - C. Teste de tolerância a glicose.
 - D. Eletroforese de hemoglobinas.
-

**QUESTÃO 29.**

Nos dias atuais a osteoporose é considerada um problema importante de saúde pública. Entre os fatores maiores de risco para osteoporose não se encontra:

- A. História pessoal de fratura na vida adulta.
 - B. História atual de tabagismo.
 - C. Uso de glicocorticoide.
 - D. Obesidade.
-

QUESTÃO 30.

São considerados contraindicações absolutas para anticoncepcionais orais combinados (critério de elegibilidade 4 da OMS), exceto:

- A. Trombofilia conhecida.
 - B. Lúpus eritematoso sistêmico com anticorpo antifosfolípide positivo.
 - C. História familiar de trombose venosa profunda.
 - D. Enxaqueca com aura.
-

QUESTÃO 31.

Neonato, sexo feminino, de 10 dias de vida comparece à primeira consulta de puericultura em aleitamento materno exclusivo. Mãe refere como queixa que as fezes são "quase brancas". História gestacional sem alterações. Nascimento sem intercorrências, 39 semanas, antropometria normal para idade gestacional. Mãe A+, filho A+. Ao exame clínico apresenta excelente estado geral, ganho de peso satisfatório, icterícia leve em pele e mucosas, abdome globoso, com fígado a 3 cm do rebordo costal direito, liso, borda fina. Durante a palpação abdominal, a neonata evacuou e ficou confirmado que as fezes são hipocólicas. Com base nestas informações, marque a alternativa correta:

- A. Importante fazer o teste de retirada do leite materno por 72 h para exclusão da icterícia do leite materno e retorno à pigmentação das fezes.
 - B. Retirar o leite de vaca da mãe pois pode ser uma das raras manifestações de alergia alimentar à proteína do leite de vaca com repercussão hepática e intestinal.
 - C. Avaliar a possibilidade de doença hepática obstrutiva tais como atresia de vias biliares extra-hepáticas (AVBEH) ou cisto de colédoco, já que a correção cirúrgica imediata é imprescindível.
 - D. Avaliar o diagnóstico precoce de hepatite neonatal idiopática que cursa com hiperbilirrubinemia intensa, com aumento importante da bilirrubina indireta.
-

QUESTÃO 32.

Sabemos que a orientação dos pais e dos pacientes sobre o tema segurança deve per



ênfâtizada na consulta pediátrica. Diante do exposto, avalie as alternativas abaixo e marque a incorreta:

- A. As crianças devem viajar no banco de trás do automóvel até a idade de 10 anos. A partir daí podem viajar no banco da frente com utilização correta do cinto de segurança independente da sua altura.
 - B. Metade das mortes acidentais ocorrida em menores de 15 anos acontecem em casa, e os locais de maior risco são escadas, banheiro e cozinha.
 - C. Asfixia, afogamento e queda são as maiores causas externas de morbiletalidade em ambiente doméstico em crianças até a idade escolar.
 - D. O pediatra tem que conscientizar bem todo adolescente, assim como seus pais, acerca do fato alarmante de que 2/3 das mortes nessa idade se devem as violências e ao trânsito, com grande participação do álcool.
-

QUESTÃO 33.

Adolescente, sexo masculino, 12 anos, comparece a consulta solicitando atestado para prática de natação. Assintomático, sem história familiar de risco para doença cardiovascular. Exame físico: dados vitais e exame segmentar normais. Traz eletrocardiograma realizado há um ano para avaliação pré operatória de cirurgia ortopédica com laudo de arritmia sinusal. A conduta indicada neste caso é:

- A. Liberar para prática de natação.
 - B. Indicar Tilt teste.
 - C. Realizar ecocardiograma.
 - D. Solicitar novo eletrocardiograma.
-

QUESTÃO 34.

Pre-escolar, três anos e nove meses, sexo feminino, vem apresentando dores ósseas difusas iniciadas há 3 meses, que não melhoram com o uso de analgésicos comuns, associadas a febre baixa intermitente, cefaleia, vômitos frequentes, anorexia, perda ponderal de quatro quilos e irritação com prejuízo do sono. A partir do resultado do hemograma, foi diagnosticada "anemia discreta" tendo sido prescrito sulfato ferroso por seis meses. Há um mês, a mãe notou palidez que vem se acentuando. Exame físico: irritabilidade, fácies de sofrimento, dificuldade para deambular pela dor, hipocorada +/4+, adenomegalias cervicais, axilares e inguinais móveis, fibroelásticas, não coalescentes, medindo de 0,5 a 1 cm de diâmetro, fígado palpável a 5 cm do rebordo costal direito, baço a 4 cm do rebordo costal esquerdo, petéquias em membros inferiores e sopro sistólico +/4+ pancardíaco, sem irradiação. A principal hipótese diagnóstica é:

- A. Neuroblastoma.
- B. Febre Reumática.
- C. Artrite idiopática Juvenil.



D. Leucemia linfóide aguda.

QUESTÃO 35.

Existe uma ampla variação fisiológica em idade para o início da puberdade que depende do eixo hipotalâmico-hipofisário-gonadal. A situação que deve ser investigada é:

- A. Menina que não apresenta telarca aos 14 anos.
 - B. Menino que não apresenta sinais de puberdade aos 12 anos.
 - C. Menina com adrenarca aos oito anos de idade e telarca aos dez anos.
 - D. Menino com aumento do volume testicular para 4 mm aos nove anos.
-

QUESTÃO 36.

Luana, lactante de 2 meses, e levada a consulta de Pronto Socorro com queixa de episódios de regurgitação várias vezes ao dia, choro frequente, especialmente no fim da tarde, que ocorre em média de 3 a 4 dias por semana. Esta em aleitamento materno exclusivo, nasceu de parto normal, sem intercorrências, peso ao nascer 3030g. O peso atual é 4600g, o desenvolvimento neuropsicomotor é adequado e não há anormalidades no exame físico. Sobre o caso, podemos afirmar:

- A. Trata-se de Doença de Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e deve ser iniciado o tratamento com procinéticos e antagonistas anti H₂
 - B. Trata-se de refluxo fisiológico. Orientar que a mãe mantenha a criança em posição elevada por mais tempo após as mamadas.
 - C. Trata-se de refluxo fisiológico e deve ser iniciado formula infantil espessada para melhorar os episódios de regurgitação.
 - D. Deve ser solicitado pHmetria e endoscopia digestiva alta para melhor elucidação do quadro.
-

QUESTÃO 37.

Felipe, 8 meses de idade, natural de Lauro de Freitas (BA), mudou-se para Vitória há 1 mês e foi encaminhado para consulta de puericultura na Unidade Básica de Saúde de Maruípe pela agente comunitária. Durante consulta, ao avaliar o cartão de vacina, observa-se que estão confirmadas as seguintes vacinas; BCG (dose única ao nascimento), hepatite B (dose ao nascimento), pentavalente (1ª e 2ª doses), rotavírus (1ª e 2ª doses) pneumocócica 10 valente (1ª e 2ª doses), meningocócica C (1º dose), VIP: Poliomielite injetável (1ª e 2ª doses). Quais vacinas estão indicadas para Felipe no momento desta consulta, segundo o Programa Nacional de Imunizações atual?

- A. Pneumocócica 10-valente, VIP, Meningocócica C, Influenza.
- B. Meningocócica C e Influenza.
- C. Pentavalente, VIP e Pneumocócica 10-valente.



D. Pentavalente, VIP, Meningocócica C, Influenza.

QUESTÃO 38.

Paciente de três anos foi internado devido a tosse e febre alta, 3 a 4 vezes ao dia, de evolução há 5 dias, com condensação localizada em contorno cardíaco direito no RX de tórax. A hipótese diagnóstica na internação foi de pneumonia comunitária sendo prescrito penicilina cristalina. Com 24 horas de internação, a febre diminuiu de intensidade, houve melhora discreta do quadro geral de acordo com observação da mãe, e o Raio X que foi repetido, evidenciou um aumento da condensação pulmonar em relação ao Raio X de internação. Qual a melhor conduta?

- A. Trocar o antibiótico para ceftriaxona.
 - B. Manter a penicilina.
 - C. Trocar para amoxicilina com clavulanato.
 - D. Associar gamicina.
-

QUESTÃO 39.

Escolar, oito anos, é levado à Unidade Básica de Saúde apresentando há uma semana prurido anal diário na madrugada, que o faz perder o sono. Seu irmão mais novo teve o mesmo sintoma, melhorando após uso de medicação. Exame físico sem alterações. Os medicamentos que podem ser utilizados no tratamento dessa doença são:

- A. Levarizol e ivermectina.
 - B. Tiabendazol e mebendazol.
 - C. Pamoato de pirantel e secnidazol.
 - D. Albendazol e pamoato de pirvínio.
-

QUESTÃO 40.

A mãe de um lactente de quatro meses em aleitamento materno exclusivo procura orientação porque vai trabalhar em 15 dias. A orientação adequada é que a mãe retire seu leite e armazene em frascos de vidro com tampa plástica:

- A. Na geladeira por até 02 horas ou congelador/freezer por até 12 horas, oferecer preferencialmente no copinho.
- B. Na geladeira por até 12 horas ou congelador/freezer por até duas semanas, oferecer preferencialmente por copinho.
- C. Na geladeira por até 12 horas ou congelador/freezer por até duas semanas, oferecer preferencialmente por mamadeira.
- D. Na geladeira por até 24 horas ou congelador/freezer por até quatro semanas, oferecer



preferencialmente por mamadeira.

QUESTÃO 41.

No dia 01/09/2021, o Brasil apresentava aproximadamente 20.800.000 de casos confirmados e 580.000 óbitos por COVID-19. Considerando uma população total de 210 milhões de pessoas, qual era a taxa de letalidade aproximada pela doença à época?

- A. 0,2%
 - B. 2,8%
 - C. 9,9%
 - D. 35,8%
-

QUESTÃO 42.

Considere o estudo resumido abaixo: O objetivo deste estudo é identificar os fatores associados ao diagnóstico de Linfoma não Hodgkin de células B (LNH) ou linfoma de Hodgkin em pacientes com artrite reumatoide (AR). Trata-se de um estudo multicêntrico realizado na França. Foram selecionados 54 pacientes que tiveram LNH de células B ou Linfoma de Hodgkin após o diagnóstico de AR. Foram incluídos também 108 pacientes com AR acompanhados por 10 anos nos serviços de saúde inseridos no estudo. Os dois grupos de pacientes foram pareados por idade e suas características foram comparadas para identificar parâmetros associados à ocorrência de linfoma. Na análise univariada, os fatores associados à ocorrência de linfoma foram sexo masculino (OR 3,3; IC 95% 1,7 a 6,7), anticorpos anti-proteínas citrulinadas positivo (OR 5,1; IC 95% 2,0 a 15,7), fator reumatoide positivo (OR 3,9; IC 95% 1,6 a 12,2), presença de erosões nas radiografias (OR 3,8; IC 95% 1,7 a 8,3) e nível de atividade da AR (OR 2,0, IC 95% 1,5 a 2,7). Na análise multivariável, a presença de erosões e o nível de atividade da AR permaneceram significativamente associados a um risco maior de surgimento de linfoma (adaptado de RMD Open 2021,7 e001698). Qual é o delineamento metodológico deste estudo?

- A. Ensaio clínico.
 - B. Corte transversal.
 - C. Caso-controle.
 - D. Coorte.
-

QUESTÃO 43.

Considere a seguinte afirmação: "Mulheres com achado de disúria polaciúria, sem corrimento ou irritação vaginal, tem uma probabilidade de 90% de ter um quadro de infecção urinária". Dentre as alternativas abaixo, qual conceito epidemiológico melhor se aplica à afirmação é:



- A. Sensibilidade.
 - B. Valor preditivo positivo.
 - C. Especificidade.
 - D. Odds Ratio.
-

QUESTÃO 44.

Um médico que atua na Atenção Primária à Saúde percebeu, após conversar com alguns colegas, que tinha grande dificuldade de compartilhar algumas decisões terapêuticas com seus pacientes. Na visão dele, determinação da conduta a ser adotada nas consultas era uma ação exclusiva do médico. Ao perceber que essa sua dificuldade em estabelecer uma relação mais horizontal com as pessoas prejudicava o cuidado prestado a certos tipos de pacientes resolveu procurar ajuda profissional para lidar de outra forma com suas emoções. Em qual componente de Método Clínico Centrado na Pessoa a atitude do médico melhor se enquadra?

- A. Explorando a saúde, a doença e a experiência da doença.
 - B. Entendendo a pessoa como um todo (indivíduo, família e contexto).
 - C. Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas.
 - D. Fortalecendo a relação entre a pessoa e o médico.
-

QUESTÃO 45.

Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, em sua versão mais recente publicada em 2017, considere as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta: I. Os cuidados paliativos estão incluídos no conjunto das ações de saúde que definem a atenção básica. II. A Política Nacional de Atenção Básica dá grande ênfase na integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica. III. A Política Nacional de Atenção Básica retira a obrigatoriedade de o Agente Comunitário de Saúde compor a Equipe de Saúde da Família.

- A. Apenas II está correta.
 - B. Apenas I e II estão corretas.
 - C. Apenas II e III estão corretas.
 - D. I, II e III estão corretas.
-

QUESTÃO 46.

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei Orgânica da Saúde e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde. Neste decreto, define-se que, para ser instituída, uma Região de Saúde deve conter obrigatoriamente as seguintes ações e serviços de saúde, exceto:

- A. Atenção primária à saúde.
- B. Urgência e emergência.



- C. Atenção psicossocial.
 - D. Telemedicina.
-

QUESTÃO 47.

Médica atende mulher de 25 anos com queixa de ansiedade, dificuldade para dormir e leve dor abdominal. História clínica e exame físico sem achados de relevância ou sinais de alerta para o caso. Ao realizar a abordagem familiar, descobre que a paciente se casou há poucos meses e está tendo dificuldade para as tarefas de cotidiano com seu parceiro, o que tem aumentado seu nível de estresse e prejudicado seu trabalho. Que ferramenta de abordagem familiar foi utilizada no caso?

- A. Ciclo de Vida da Família.
 - B. Genograma.
 - C. Ecomapa.
 - D. PRACTICE.
-

QUESTÃO 48.

O Ministério da Saúde foi acionado por um grupo profissional que propõe a adoção de uma estratégia populacional de rastreamento de uma doença X. A doença X é rara e os testes diagnósticos disponíveis possuem baixa sensibilidade e especificidade. Além disso, os protocolos de tratamento ainda não estão definidos e algumas medicações promissoras ainda não foram aprovadas pela ANVISA para o tratamento da doença X. Nesse caso, qual deve ser a conduta do Ministério da Saúde?

- A. Implementar a estratégia imediatamente no caso de haver recursos orçamentários disponíveis.
 - B. Não implementar a estratégia, já que ela não atende aos critérios para a introdução de um programa de rastreamento.
 - C. Acelerar a aprovação das medicações na ANVISA e implementar a estratégia imediatamente.
 - D. Não implementar a estratégia por causa do evidente lobby do grupo profissional proponente, embora a estratégia atenda aos critérios para a introdução de um programa de rastreamento.
-

QUESTÃO 49.

Médica atende um paciente de 30 anos com dor lombar inespecífica, sem ciatalgia ou sinais de alerta e fica em dúvida entre prescrever ibuprofeno ou ciclobenzaprina. Qual alternativa indica uma forma adequada de estruturar uma questão PICO para busca de evidências científicas para embasar a tomada de decisão no caso?



- A. P: adulto com dor lombar inespecífica sem cialgia, I: anti-inflamatórios não esteroides; C: relaxantes musculares; O: redução da dor.
- B. P: adulto; I: dor lombar; C: tratamento medicamentoso; O: redução da dor.
- C. P: dor lombar inespecífica; I: ibuprofeno; C: ciclobenzaprina; O: redução da mortalidade.
- D. P: redução da dor; I: relaxantes musculares; C: anti-inflamatórios não esteroides; O: adulto com dor lombar inespecífica sem cialgia.
-

QUESTÃO 50.

Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta: I. A população indígena, em decorrência do alto grau de integração social e cultural observada nas últimas décadas, apresenta necessidades de saúde muito semelhantes a população geral do Brasil, não havendo qualquer justificativa para se estabelecer intervenções específicas para esta população. II. O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSE) é a unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, sendo que os DSEIs se limitam as fronteiras estaduais e são financiados e gerenciados de forma unipartite pelas Secretarias Estaduais de Saúde. III. Devido a suas particularidades, as populações indígenas não tem direito a participar dos dispositivos de controle social do SUS, como é o caso do Conselho Nacional de Saúde e dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

- A. Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B. Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- C. Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- D. Nenhuma está correta.



GABARITO

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



RESPOSTAS

01.	A	21.	A	41.	B
02.	C	22.	B	42.	C
03.	A	23.	D	43.	B
04.	D	24.	C	44.	D
05.	D	25.	D	45.	B
06.	B	26.	D	46.	D
07.	B	27.	B	47.	A
08.	B	28.	B	48.	B
09.	D	29.	D	49.	A
10.	C	30.	C	50.	D
11.	D	31.	C		
12.	A	32.	A		
13.	C	33.	A		
14.	A	34.	D		
15.	C	35.	A		
16.	A	36.	B		
17.	D	37.	D		
18.	B	38.	B		
19.	A	39.	D		
20.	B	40.	B		



Nosso curso Extensivo para a fase teórica das provas de residência médica, para quem tem como primeira opção as grandes instituições de São Paulo (USP-SP, USP-RP, Unifesp, Unicamp...). Ao longo de um ano, o Extensivo SP te oferece todas as ferramentas para você alcançar seu objetivo: videoaulas gravadas e ao vivo, apostilas completas, um app com mais de 10 mil questões e provas na íntegra, simulados SP e suporte direto via app para tirar dúvidas.

Quem é aluno do Extensivo SP ainda conta com agenda de revisões, uma jornada passo a passo para conquistar e tão sonhada pontuação maior que 80% e, no meio do ano, acesso gratuito ao Intensivo São Paulo, que inclui guias estatísticos e aulas direcionadas por instituição! Se quiser conferir de perto todo esse conteúdo, clique no botão:

CLIQUE AQUI
PARA SABER MAIS

Se ainda tem dúvidas se essa é a melhor solução para você que quer ser aprovado em São Paulo, veja a seguir o que alguns dos nossos aprovados 2021 estão falando:

O QUE NOSSOS ALUNOS ESTÃO FALANDO

Eu passei bem no SUS SP, e na SES SP
Mas tem uma residência na minha cidade, no hospital municipal de São José dos Campos que o fluxo de cirurgia é bem grande.
O r1 atual fez 80 apêndices em 1 ano, fora as outras cirurgias

Optei por ficar aqui

Pra pegar uma mão cirúrgica melhor.

Graças a vocês.
A prova foi muito concorrida. Cheio de gente empatado com mais de 70% de acertos

Fiz matrícula hoje.

Muito obrigada.



Vocês são foda.

Tô fazendo Infecto na Unifesp!
Passei no fim da semana passada, nem deu tempo de agradecer vocês!



Mas não tenho nem palavras, foram essenciais 😊❤️



Oi, Jo, tudo jóia? Jo, aqui é o Áthila, fui aluno da mentoria, CR Medway e do Intensivo, e estou entrando em contato pra agradecer a você e todo o time da Medway por toda força e suporte. Fui aprovado pra Pediatria na UNICAMP e no SUS SP e gostaria de compartilhar essa felicidade com vocês!! Vencemos!! E pensar que em 2019 eu nem fui pra segunda fase da Unicamp e vocês me ajudaram a mudar a minha mentalidade em relações às provas e o resultado veio!! E não poderia estar mais feliz!! Só tenho que agradecer a todo time maravilhoso da Medway!!! Muito obrigado!!! 😊😊😊



Queridos da Medway!! Tô muito muito feliz e vim compartilhar essa conquista com vocês que foram simplesmente fundamentais pra minha preparação esse ano: R1 radiologia e diagnóstico por imagem na santa casa de sp!!!! E em quarto lugar ainda 🙌🙌 Muito obrigada pelas aulas a distância do intensivão, pelo CR (subi 13 colocações com a segunda fase) e por todas lives e interações ao longo do ano, vocês fazem muita diferença nas nossas vidas 🥰 Sou muito grata a vocês, beijos mil! Muito obrigada!!!!



APLICATIVO MEDWAY

Com o app da Medway, disponível para desktop, iPhone e Android, você estuda com mais de 10 mil questões de residência médica dos últimos anos, com TUDO em um só lugar: comentários do nosso time de professores, provas das principais instituições de SP, simulados e apostilas! Comece a experimentar grátis e crie já suas trilhas de questões personalizadas por ano, especialidade, tema, foco, instituição e até tipo de imagem.

CLIQUE AQUI
PARA SABER MAIS



mentoria medway

Um curso totalmente online no qual entramos a fundo em todos os conceitos que ensinamos e que fizeram com que alguns dos nossos mentorados tivessem resultados superiores a 80% nas provas de residência, como mindset, planejamento, organização, motivação, constância, priorização, dentre muitos outros!

**CLIQUE AQUI
PARA SABER MAIS**

cr medway

Nosso curso direcionado para a segunda fase das provas de residência médica, seja ela no formato de prova de habilidades, seja no formato multimídia. Você terá acesso a simulações realísticas, mais de 300 checklists, simulados multimídia exclusivos e um Atlas de Multimídia para se preparar da melhor forma possível!

**CLIQUE AQUI
PARA SABER MAIS**

Intensivo

SÃO PAULO

Nosso curso Intensivo para a primeira fase das provas de residência médica, direcionado exclusivamente para quem vai prestar os processos de São Paulo. Através de uma análise estatísticas detalhadas, vamos te entregar aulas, app de questões e simulados específicos por instituição para fazer você voar nessa reta final!

CLIQUE AQUI
PARA SABER MAIS



Nosso curso que te prepara para qualquer Sala de Emergência do Brasil. Por meio de simulações realísticas, aulas online, e um aprofundamento em eletrocardiograma e intubação orotraqueal, você dominará o medo dos plantões de pronto socorro e elevará o nível da sua assistência.

CLIQUE AQUI
PARA SABER MAIS

NOSSA MISSÃO

Todos os nossos esforços na Medway são voltados para uma única missão: melhorar a assistência em saúde no Brasil. Através de um ensino sólido em Medicina de Emergência e uma excelente preparação para as provas de Residência Médica, acreditamos que nossos alunos se tornarão médicos ainda melhores do que eram antes!

Começamos há pouco tempo, mas já alcançamos alguns feitos que nos enchem de orgulho. Em 2019, fizemos o curso presencial de prova prática com maior número de alunos do país, o CRMedway. E em 2020, montamos os primeiros cursos preparatórios de residência médica voltado exclusivamente para as principais bancas de São Paulo: o Extensivo SP e o Intensivo SP!

Além disso, desde 2017 contamos com um projeto de Mentoria para nossos alunos, que já contou com mais de 1500 alunos.

Ficou com alguma dúvida? Nós respondemos 100% das pessoas que entram em contato com a gente, seja para pedir uma orientação quanto à melhor forma de se preparar para a residência médica, prova prática ou para o primeiro plantão no PS. Basta enviar um e-mail para alexandre.remor@medway.com.br que nós mesmos te respondemos!

