

Simulado Prova Objetiva

Questões da Prova
Edição 2023/1



estudarnoparaguai.com.br



Escola de
Idiomas

Graduação

Preparação Inteligente para o Revalida: Otimize seu Tempo e Maximize seu Aprendizado

Sabemos que a rotina de muitos estudantes é corrida, e encontrar tempo para estudar para o Revalida pode ser um desafio. Pensando nisso, criamos um **simulado especial de 25 questões**, ideal para quem precisa de uma preparação de alta qualidade, mas com tempo reduzido.

As questões foram criteriosamente selecionadas da **prova objetiva de 2023/1**, garantindo que você pratique com o nível de dificuldade e o formato real do exame.

Este simulado não é apenas uma prova menor. É uma ferramenta estratégica que oferece diversos benefícios para a sua jornada de estudos:

Gestão de Tempo Eficiente: Esqueça a necessidade de reservar cinco horas seguidas para um simulado completo. Com apenas **uma hora**, você consegue realizar este teste e encaixá-lo facilmente na sua agenda, seja durante o almoço, antes de dormir ou em qualquer momento livre.

Consistência nos Estudos: A chave para a aprovação é a prática constante. Ao tornar o estudo mais acessível, este simulado incentiva a **consistência**, permitindo que você estude de forma mais frequente e mantenha o conhecimento fresco na memória.

Redução da Fadiga Mental: Realizar uma prova de 100 questões é exaustivo e pode prejudicar seu desempenho. Com 25 questões, você consegue manter o **foco e a concentração** em um nível alto, garantindo um diagnóstico mais preciso sobre suas habilidades.

Análise de Desempenho Rápida: A correção e a análise dos erros se tornam muito mais ágeis. Em poucos minutos, você identifica suas **áreas de dificuldade** e pode ajustar o foco dos estudos, garantindo um progresso contínuo e rápido.

Construção de Confiança e Resistência: Comece com um bloco de 25 questões para construir confiança. Conforme o dia da prova se aproxima, você pode combinar os blocos para treinar sua **resistência**, simulando o tempo e a pressão de um exame completo.

Este simulado foi criado para ser seu parceiro na preparação, transformando a forma como você estuda para o Revalida. Comece agora a otimizar seu tempo e a construir o caminho para a sua aprovação.

QUESTÃO 1

Um paciente com 54 anos, em acompanhamento há 4 meses em função de cardiopatia isquêmica dilatada, foi admitido na unidade de emergência com queixas de súbitas palpitações e dispneia há cerca de 3 horas. O paciente nega dor precordial, informando ser portador, de longa data, de hipertensão arterial sistêmica e diabetes melito, em uso de carvedilol, enalapril, furosemida, espironolactona, dapagliflozina e insulina NPH (dose apenas noturna). Ao exame físico, o paciente se encontra em moderado desconforto respiratório, sudorese presente, pressão arterial de 80 × 62 mmHg, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, com ritmo cardíaco irregular e com estertoração bolhosa bibasal. É realizado um eletrocardiograma (ECG) que evidencia padrão irregular, com existência de ondas f, sendo caracterizada fibrilação atrial paroxística com elevada resposta ventricular; fora a presença de ondas Q patológicas na parede anterior, não há distúrbios de ST-T no ECG. A médica que o atende opta por realizar um procedimento que exige prévia aplicação de sedação e analgesia ao paciente, passando a explicar-lhe o que será realizado em seguida. Diante da situação apresentada, o procedimento que será realizado no paciente é

- A) cineangiocoronariografia com angioplastia coronária.
- B) cateterismo cardíaco com estudo eletrofisiológico.
- C) implante de marca-passo provisório transvenoso.
- D) aplicação de cardioversão elétrica.

QUESTÃO 2

Um homem com 62 anos comparece, acompanhado de sua filha, a uma unidade básica de saúde, após terem sido alertados pelos vizinhos sobre a campanha de detecção de câncer de próstata, denominada Novembro azul. O paciente não mantém contato com os irmãos nem com o restante da família, portanto desconhece se há história familiar de câncer. Está completamente assintomático. Relata que seu pai faleceu aos 65 anos de idade e que não sabe a causa da morte. Nesse caso, do ponto de vista da prevenção, a conduta do médico deve ser

- A) orientar o rastreio, indicado para homens de 50 a 70 anos de idade e esclarecer a filha de que será solicitado o PSA (antígeno prostático específico), método com grande sensibilidade e especificidade para diagnóstico de estágio precoce de doença.
- B) iniciar o rastreio indicado para homens de 50 a 70 anos de idade, como recomendado pelo Ministério da Saúde, que prevê, nessa faixa etária, a realização do toque retal e a ultrassonografia da próstata, após concordância, expressa no consentimento informado.

C) avaliar a necessidade de rastreio, indicado para homens de 50 a 70 anos de idade, esclarecendo à filha de que serão solicitados um exame de toque retal, a coleta do PSA e a ultrassonografia da próstata, após concordância, expressa no consentimento informado.

D discutir o rastreio do câncer de próstata com o paciente e sua filha, dado que ele está assintomático e que, nesse caso, há muitos dados que mostram que possíveis danos relacionados a testes diagnósticos e tratamentos excessivos superam respectivos benefícios.

QUESTÃO 3

Uma lactente com 6 meses, nascida a termo, sem doenças prévias, encontra-se em consulta médica de puericultura. A mãe refere uso de leite de cabra in natura exclusivo na alimentação da criança desde o nascimento. Ao exame físico, a criança apresenta palidez cutâneo-mucosa importante e língua lisa. Foi solicitado hemograma, que apresentou anemia macrocítica, neutropenia com hipersegmentação de neutrófilos e plaquetopenia. Ampliada a investigação, o mielograma apresentou-se normal. Considerando-se a hipótese diagnóstica mais provável, além de adequação dietética, o tratamento medicamentoso indicado para reverter essa situação é a administração de

- A) vitamina E e iodo.
- B) vitamina B12 e folato.
- C) zinco e ácido ascórbico.
- D) sais de ferro e vitamina A.

QUESTÃO 4

Uma paciente com 21 anos, nuligesta, comparece à consulta em um centro de saúde com queixa de amenorreia há 6 meses, acne com pústulas, aumento de pelos, principalmente na face e nos membros inferiores. Relata dificuldade em perder peso e ciclos menstruais irregulares e longos desde a menarca. Afirma ser sexualmente ativa. É realizado, durante o atendimento, teste rápido para gravidez, com resultado negativo. Ao exame físico, apresenta índice de massa corpórea de 30 kg/m^2 , pressão arterial de $120 \times 70 \text{ mmHg}$. Considerando-se o quadro clínico da paciente, qual é a conduta inicial mais adequada no momento desse atendimento?

- A) Dosar TSH, T4 livre, prolactina e 17 hidroxiprogesterona, para descartar patologias sistêmicas.

- B) Dosar cortisol livre, dehidroepiandrosterona e perfil metabólico, para confirmar perfil androgênico.
- C) Prescrever etinilestradiol 10 mg 1 vez ao dia, por 10 dias, para descartar causas uterinas de amenorreia.
- D) Iniciar espironolactona 50 mg 2 vezes ao dia e solicitar ultrassonografia, para confirmar diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos.

QUESTÃO 5

Sindemia é um conjunto de problemas de saúde intimamente interligados e que aumentam mutuamente, que afetam significativamente o estado geral de saúde de uma população no contexto de persistência de condições sociais adversas.

SINGER, M. A dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. *Free Inquiry in Creative Sociology*. Oklahoma, Estados Unidos, v. 24, n. 2, p. 99-110, 1996.

A sindemia não constitui simplesmente um sistema de comorbidade; ao contrário, significa um sistema de trans morbidade. Implica, ademais, entender essa sindemia como determinada socialmente e, por consequência, compreender que ela não será solucionada somente com modelos de intervenção provenientes exclusivamente do campo biomédico.

VILAÇA MENDES, E. O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da covid-19 ou o paciente invisível. CONASS. 2020.

Acerca da perspectiva sindêmica da Covid-19, assinale a opção correta.

- A) A distribuição das taxas de morbidade e mortalidade da Covid-19 entre os diferentes segmentos sociais reflete as desigualdades estruturais e os determinantes sociais da saúde.
- B) A suspensão dos atendimentos de pessoas com doenças crônicas foi medida acertada diante da emergência sanitária, dada a necessidade de priorizar o atendimento e o acompanhamento dos casos de Covid-19.
- C) A interação entre epidemias resulta na redução considerável da taxa de incidência das doenças, assim como da severidade dos casos e das repercussões para as comunidades, prevalecendo uma das epidemias em detrimento das demais.
- D) A teoria sindêmica da Covid-19 reforça a importância de investimentos em políticas de natureza curativa, sobretudo na estruturação e ampliação de leitos clínicos e de terapia intensiva direcionados aos casos graves, que requerem acompanhamento hospitalar.

QUESTÃO 6

Um paciente com 65 anos faz acompanhamento na unidade básica de saúde devido a doença de Parkinson e evolui com quadro de sonolência diurna excessiva, anosmia, fadiga e apatia. Os familiares referem que o paciente faz uso regular dos seguintes medicamentos: levodopa, dipirona, losartana e ácido acetilsalicílico. Ele é, então, encaminhado para internação hospitalar para investigação diagnóstica do quadro relatado. O exame físico revela presença de rigidez muscular importante com sinal da roda dentada presente e tremores nas extremidades. O paciente apresenta-se muito sonolento, respondendo às solicitações, com perda do olfato, cansaço importante e apatia. Foram realizados exames laboratoriais que se mostraram dentro dos parâmetros da normalidade. Nesse caso, a provável evolução do quadro clínico do paciente está relacionada a

- A) quadro infeccioso com exames laboratoriais dentro dos parâmetros da normalidade.
- B) distúrbios neurodegenerativos não relacionados à doença de Parkinson.
- C) manifestação neuropsiquiátrica e não motora da doença de Parkinson.
- D) parkinsonismo secundário associado a medicamentos.

QUESTÃO 7

Um recém-nascido a termo recebeu alta com orientações gerais, mas retornou para avaliação após 72 horas. A mãe relata que, embora ele estivesse bem, estava preocupada, pois achava que o “amarelão” estava ficando cada vez mais acentuado. Na avaliação médica, observou-se icterícia (3+/4+), Zona 4 de Kramer. A criança foi internada e foram solicitados exames laboratoriais. A bilirrubina total era de 25,6 mg/dL às custas da fração de bilirrubina indireta. Não havia histórico de incompatibilidade ABO ou Rh.

Considerando o caso clínico, assinale a opção que apresenta, corretamente, a causa de hiperbilirrubinemia indireta neonatal associada à sua fisiopatologia, a avaliação complementar de diagnóstico e a conduta imediata, respectivamente.

- A) Alfatalassemia (doença hemolítica); teste do pezinho; fototerapia.
- B) Hipotireoidismo (policitemia); dosagem de hormônio tireoidiano; exsanguíneo transfusão.
- C) Síndrome de Crigler Najjar (doença hemolítica); teste do pezinho; exsanguíneo transfusão.

D) Estenose hipertrófica de piloro (coleção sanguínea extravascular); ultrassonografia abdominal; fototerapia.

QUESTÃO 8

A vulvovaginite constitui uma das doenças mais comuns que motivam as mulheres a procurar o/a ginecologista.

Nesse contexto, considerando a importância do diagnóstico etiológico, assinale a opção correta.

- A) Na infecção por clamídea, o corrimento apresenta-se em moderada quantidade com intensa reação inflamatória nas paredes vaginais.
- B) Na tricomoníase, o corrimento é escasso, e o diagnóstico é realizado com base no resultado da bacterioscopia e da cultura de meio vaginal.
- C) Na candidíase vaginal, o corrimento no exame direto apresenta aspecto branco, habitualmente espesso ou grumoso, aderido ao colo e às paredes vaginais.
- D) Na vaginite citolítica, o pH da vagina é maior que 4,5, o corrimento tem aspecto homogêneo, e a bacterioscopia mostra a presença de germes Gram negativos.

QUESTÃO 9

Uma mulher com 26 anos, foi atendida pela equipe de triagem de uma unidade de saúde da família localizada na área rural de um município de pequeno porte. Em razão de queixa de atraso de alguns dias da menstruação, a paciente realizou um teste rápido de gravidez, que se revelou positivo. O médico que a atende, após anamnese completa e exame clínico, classifica-a como gestante de baixo risco e solicita testes rápidos para hepatite B, sífilis (teste treponêmico) e HIV. Os resultados de todos os exames, exceto o de sífilis, são negativos. A paciente relata que não tem alergia a medicamentos, que nunca teve sífilis nem realizou tratamento medicamentoso para essa doença. O médico solicita que ela compareça com seu parceiro à próxima consulta, para que ele também realize os testes rápidos e decide, então, iniciar, para a paciente, o tratamento para sífilis tardia.

Após solicitar todos os exames laboratoriais para o pré-natal de baixo risco e o exame VDRL confirmar a doença, o médico prescreve que seja administrado à paciente, na unidade de saúde, benzilpenicilina benzatina de 1.200.000 UI (intramuscular), em

- A) 1 dose por semana, durante 3 semanas; o VDRL deverá ser monitorado mensalmente; o indicador de cura é que o VDRL reduza pelo menos 1 diluição em relação ao VDRL constatado no momento do diagnóstico.

B) 2 doses por semana, durante 3 semanas; o VDRL deverá ser monitorado mensalmente; o indicador de cura é que o VDRL reduza pelo menos 2 diluições em relação ao VDRL constatado no momento do diagnóstico.

C) 2 doses por semana, durante 2 semanas; o VDRL deverá ser monitorado no 3º, no 9º e no 12º mês após o diagnóstico; o indicador de cura é que o VDRL reduza pelo menos 1 diluição em relação ao VDRL verificado no momento do diagnóstico.

D) 1 dose por semana, durante 2 semanas; o VDRL deverá ser monitorado no 3º, no 9º e no 12º mês após o diagnóstico; o indicador de cura é que o VDRL reduza pelo menos 2 diluições em relação ao VDRL verificado no momento do diagnóstico.

QUESTÃO 10

Uma paciente com 30 anos, branca, procura serviço de emergência devido a sangramento gengival e ao aparecimento de pontos avermelhados nos membros inferiores há 15 dias, com piora progressiva das lesões e fadiga. Nega febre, uso de medicamentos e ingestão de bebidas à base de quinino. Foram solicitados exames que mostraram:

Hemograma	Resultado	Valores de referência	
		Mulheres	Homens
Hemácias	$4,0 \times 10^{12}/L$	$0,5-4,3 \times 10^{12}/L$	$0,5-5,0 \times 10^{12}/L$
Hemoglobina	10 g/dL	12,0-16,0 g/dL	13,5-17,5 g/dL
Hematócrito	30%	36-46 (%)	41-53 (%)
Leucócitos	$5,0 \times 10^3/L$	$3,0-7,0 \times 10^3/L$	
Plaquetas	$10 \times 10^3/L$	$150-400 \times 10^3/L$	

OBS.: foram observadas macroplaquetas na lâmina do esfregaço de sangue.

Coagulograma	Resultado	Valor de referência
TP (tempo de protrombina)	12 seg	11,7±0,5 seg
Atividade	100%	70 a 120%
RNI (razão Normalizada Internacional)	1,0	1,0
TTPA (tempo de tromboplastina parcial ativada)	20 seg	22 a 40 seg
R (relação = tempo paciente/tempo de controle interno)	1,0	0,8 a 1,3

Outros exames laboratoriais	Resultado	Valor de referência
Ureia	30 mg/dL	13 a 43 mg/dL
Creatinina	0,8 mg/dL	0,6 a 1,2 mg/dL
DHL (desidrogenase láctica)	150 U/dL	125 a 220 U/dL
Bilirrubina total	1,0 mg/dL	Até 1,2 mg/dL
Bilirrubina direta	0,3 mg/dL	Até 0,3 mg/dL
Bilirrubina indireta	0,6 mg/dL	Até 0,6 mg/dL
Teste de Coombs direto	Negativo	Negativo
Teste de Coombs indireto	Negativo	Negativo
Atividade da enzima ADAMTS13	>10%	≥10%

Ao exame clínico, notou-se a presença de lesões na pele, com petéquias no dorso do pé e no tornozelo (sola dos pés sem lesões) e hemorragia bolhosa na mucosa bucal. Com base nas informações descritas, a principal hipótese diagnóstica é

- A) síndrome hemolítico-urêmica (SHU).
- B) púrpura trombocitopênica trombótica.
- C) trombocitopenia induzida por fármaco.
- D) púrpura trombocitopênica imunológica grave.

QUESTÃO 11

Um paciente com 20 anos, com história de aumento de hemiescroto direito há 4 semanas, comparece à unidade básica de saúde para consulta. Nega dor em bolsa escrotal, disúria, corrimento uretral ou febre. Ao exame físico, apresenta testículo direito com aumento de volume, consistência pétrea, sem eritema e indolor à palpação. Nesse caso, a conduta médica a ser adotada é a indicação de

- A) antibioticoterapia.
- B) compressas mornas.
- C) anti-inflamatório não esteroide.
- D) ultrassonografia de bolsa escrotal.

QUESTÃO 12

Uma adolescente de 17 anos procura atendimento médico, com queixa de lesões vulvares recorrentes dolorosas e com drenagem de secreção. No exame da genitália externa da paciente, evidenciam-se múltiplos abscessos e cicatrizes profundas nos lábios, acompanhadas de secreção de odor fétido à expressão. Ela também refere nódulos persistentes e doloridos que costumam durar semanas ou meses. A paciente relata o aparecimento ocasional de lesões similares na axila.

Para esse caso, o diagnóstico é compatível com

- A) sífilis primária.
- B) vulvite herpética.
- C) hidradenite supurativa.
- D) linfogranuloma venéreo.

QUESTÃO 13

Um paciente com 32 anos, enfermeiro em hospital de referência em urgência e emergência, queixa-se de eritema, descamação e pápulas na face, principalmente na região malar. Ele relata ter percebido que esse quadro clínico, compatível com eczema de contato na face, manifestou-se após o uso constante de certo tipo de máscara de proteção. Apesar do risco de contágio pelo novo Covid-19 já ter diminuído, os profissionais da área de saúde continuam a usar com frequência seus equipamentos de proteção individual, entre eles, as máscaras N95.

Considerando-se a situação descrita, assinale a opção correta.

- A) Os medicamentos tópicos, como pomadas compostas por corticoide e antibiótico, são de prescrição obrigatória na condução clínica desse paciente.
- B) Os testes epicutâneos constituem ferramenta diagnóstica confirmativa, podendo ser utilizados amplamente na Atenção Primária à Saúde.
- C) O afastamento, temporário ou permanente, desse trabalhador deve ser avaliado, a partir da confirmação ou suspeita de doença relacionada ao trabalho.
- D) O diagnóstico de dermatose ocupacional, frequente entre profissionais dessa área, possui prevalência real registrada elevada, existindo baixa prevalência de sub-registros depois das notificações realizadas na Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 14

Uma paciente com 40 anos, branca, encaminhada da unidade básica de saúde, é atendida para investigação de trombose venosa profunda (TVP). Conta que apresentou um segundo episódio de TVP do membro inferior esquerdo há 30 dias. Informa que faz uso de anticoncepcional oral desde os 18 anos e que a primeira TVP ocorreu aos 36 anos, quando foi tratada com varfarina por 6 meses, sem intercorrências. Conta que teve 3 gestações, a primeira delas, aos 22 anos, resultou em um aborto espontâneo, as outras 2 foram a termo. Ela informa ainda que sua mãe também já apresentou TVP. Relata também que atualmente vem fazendo uso de rivaroxabana.

Para investigação de TVP na paciente nesse momento, deve-se solicitar

- A) anticorpos anti-beta-2 glicoproteína 1 IgG e IgM.
- B) anticorpos anticardiolipina IgG e IgM.
- C) proteína C e proteína S livre.
- D) PCR para fator V Leiden.

QUESTÃO 15

Um paciente com 45 anos, vítima de colisão automobilística do tipo auto vs anteparo (muro) com velocidade aproximada de 60 km/h, foi trazido à unidade de emergência pelo serviço de resgate pré-hospitalar em prancha rígida e com colar cervical. Relata que estava utilizando cinto de segurança e que o air-bag foi acionado. Nega qualquer sintomatologia no momento. Na avaliação primária, feita na chegada do paciente à sala de emergência, registram-se: vias aéreas pérvias, exame respiratório normal, frequência respiratória de 22 incursões respiratórias por minuto, frequência cardíaca de 88 batimentos por minuto, pressão arterial de 130 × 90 mmHg. Além disso, apresentou exame neurológico sumário normal, Escala de Coma de Glasgow de 15 e ausência de lesões externas aparentes.

Em relação à imobilização da coluna desse paciente, a conduta mais adequada é

- A) solicitar radiografias de coluna cervical AP e perfil, com visualização até C7; caso as radiografias demonstrem normalidade, autorizar a retirada do colar cervical e da prancha rígida.
- B) retirar o colar cervical e manter o paciente em observação, com imobilização na prancha rígida por mais seis horas, e retirar a prancha caso o exame físico da coluna e o exame neurológico estejam normais.
- C) manter o paciente com colar cervical e em prancha rígida em observação por doze horas e, após esse período, repetir exame neurológico, retirando o colar e a prancha

rígida caso o exame indique normalidade.

D) executar o rolamento "do corpo em bloco" mantendo a cabeça do paciente em posição neutra, e proceder ao exame físico da coluna e exame neurológico, retirando o colar e a prancha rígida caso os exames indiquem normalidade.

QUESTÃO 16

Um recém-nascido de 2 dias de vida, a termo, sem pré-natal adequado e que está em alojamento conjunto, vem apresentando icterícia e hepatomegalia. Na investigação, foi realizado o diagnóstico de toxoplasmose congênita.

Como uma complicação dessa doença, a criança poderá apresentar

- A) hipoglicemia.
- B) coriorretinite.
- C) pneumonia alba.
- D) hipogamaglobulinemia.

QUESTÃO 17

Uma paciente com 45 anos, casada, G2P2, 2 partos normais, comparece ao ambulatório de ginecologia para avaliação de resultado de ultrassonografia transvaginal que evidenciou útero em anteversoflexão, contornos regulares, miométrio heterogêneo, com pequenos miomas intramurais e subserosos, estando o maior localizado na parede posterior/fúndica, intramural, medindo 2,0 × 1,9 cm; volume uterino de 198,6 cm³ (valor do percentil 95 para a faixa etária e paridade – 136 cm³); ovários de topografia, dimensões e ecotextura usuais; endométrio centrado, regular, medindo 6,8 mm de espessura (normal para faixa etária e paridade). A paciente relata ciclos menstruais regulares de 28 dias, fluxo moderado com duração de 5 dias, nega dismenorreia ou dispareunia. Afirma que é sexualmente ativa e que o marido é vasectomizado.

Para essa paciente, a conduta mais adequada é

- A) manter acompanhamento clínico e ultrassonográfico, para monitorar queixas, volume e crescimento dos miomas.
- B) proceder à miomectomia por via laparoscópica, dada a presença de miomas subserosos e intramurais concomitantes.
- C) realizar histerectomia com salpingectomia bilateral, dado o tamanho do útero, o histórico de gestações e a idade da paciente.

D) indicar uso de antifibrinolítico no período da menstruação, para prevenir sangramentos abundantes devido aos miomas intramurais.

QUESTÃO 18

Uma paciente com 35 anos, que vive com o marido e dois filhos pequenos, procurou uma unidade básica de saúde (UBS) com feridas recentes. Ela relatou que, na noite anterior, havia sido agredida pelo marido, com socos e pontapés, e ameaçada com uma faca. Após receber atendimento para as lesões, e tendo sido abordada pelo médico, a paciente confirmou que a atitude violenta do marido é frequente e que vem ocorrendo há dois anos.

Diante desse quadro, a conduta médica adequada é

- A) encaminhar a paciente ao atendimento psiquiátrico e comunicar o caso ao Conselho Tutelar.
- B) encaminhar a paciente, acompanhada de alguém da equipe da UBS, à Delegacia de Proteção à Mulher e emitir boletim de ocorrência.
- C) comunicar o fato à rede social de apoio da paciente, vizinhos e familiares, para que a ajudem nos momentos de conflito entre ela e o marido.
- D) propor abordagem multiprofissional e notificar o caso de violência preenchendo a Ficha de Notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

QUESTÃO 19

Um paciente com 20 anos, previamente hígido, é recebido em pronto atendimento referindo que iniciou, há cinco dias, tosse produtiva acompanhada de astenia e febre diária entre 38 e 39 °C e que evoluiu com dor no hemitórax direito, que piorava com inspiração profunda e dispneia progressiva. Conta que procurou médico há 3 dias, o qual lhe prescreveu analgésicos e anti-inflamatórios, não tendo obtido melhora significativa do quadro. Ao exame físico, o paciente encontra-se em regular estado geral, com expansibilidade da caixa torácica reduzida à direita, frêmito toracovocal reduzido, com submacicez e murmúrio vesicular abolido em base pulmonar à direita.

Com base na situação apresentada, a hipótese diagnóstica mais provável é

- A) pneumonia viral complicada com atelectasia.
- B) neoplasia de pulmão complicada com atelectasia.
- C) tuberculose pulmonar complicada com pneumotórax.

D) pneumonia bacteriana complicada com derrame pleural.

QUESTÃO 20

Uma paciente com 25 anos apresentou edema, rubor e dor em pálpebra superior direita, com resolução espontânea do quadro em 48 horas. No momento, apresenta nodulação de 0,3 cm, indolor, localizada na face interna do terço médio da pálpebra superior direita. Nega febre ou qualquer outro sintoma.

Nesse caso, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Calázio.
- B) Hordéolo.
- C) Canaliculite.
- D) Dacriocistite.

QUESTÃO 21

Uma adolescente com 16 anos procura a unidade básica de saúde para avaliação de uma mancha na pele. Relata que, há cerca de 1 mês, desenvolveu uma lesão caracterizada como uma placa eritematosa, liquenificada e pruriginosa, localizada acima da região umbilical, próxima ao local onde colocou um piercing. Ao ser examinada, a lesão foi confirmada e constatou-se também que o desenvolvimento puberal era MIPI, conforme os critérios de Tanner. A adolescente também apresentava baixa estatura, pescoço alado e implantação baixa de orelhas. Ao ser questionada sobre o fluxo menstrual, ela informou que ainda não tinha menstruado.

Considerando-se o quadro clínico e o exame físico descritos, os diagnósticos mais prováveis são

- A) tinea corporis; síndrome de Kabuki.
- B) dermatite atópica; síndrome de Noonan.
- C) dermatite de contato; síndrome de Turner.
- D) dermatite seborreica; síndrome de Carpenter.

QUESTÃO 22

Uma paciente com 29 anos, nuligesta, sexualmente ativa, foi submetida a exame citopatológico em uma unidade básica de saúde. Exame anterior realizado há 1 ano não apresentava alterações. O exame atual apresentou o seguinte resultado: metaplasia escamosa, alterações inflamatórias moderadas, presença de bacilos de Doderlein.

Nesse caso, a paciente deve ser orientada a

- A) cauterizar colo uterino.
- B) repetir citologia em 3 anos.
- C) repetir citologia em 6 meses.
- D) usar creme vaginal com metronidazol.

QUESTÃO 23

Uma mulher leva sua filha de 6 anos para uma consulta na unidade básica de saúde do bairro, por suspeitar que a filha esteja sendo abusada sexualmente pelo tio de 24 anos de idade. O tio toma conta da menina quando ela se ausenta para trabalhar como faxineira. A menina conta que brinca de "papai e mamãe" com o tio, mas afirma não querer falar mais sobre o assunto, dizendo que o tio lhe havia dito que a "brincadeira" era um segredo apenas entre os dois. Com relação a situações de suspeita de abuso infantil, a exemplo da descrita, é correto afirmar que

- A) o mais comum é o agressor/abusador ser uma pessoa conhecida da família, ou um membro dela, o que favorece a repetição do abuso.
- B) os casos de abusos sexuais contra meninos são mais recorrentes do que contra meninas, pois eles tendem a esconder mais as agressões de que são vítimas.
- C) as crianças muito novas que sofrem abuso sexual tendem a esquecer o que aconteceu na fase adulta, havendo, portanto, pouca repercussão desse abuso no futuro.
- D) a equipe de saúde da família deve se restringir ao tratamento das lesões físicas e eventuais danos psicológicos, sem se envolver no encaminhamento da denúncia às autoridades policiais.

QUESTÃO 24

Uma paciente com 22 anos foi atendida na atenção primária, acompanhada pelos pais, que estão preocupados com sua perda de peso. Eles contam que, desde os 14 anos, ela come muito pouco e que já esteve internada para "ser alimentada". A paciente também refere ansiedade e palpitações que estão afetando o seu dia a dia. Os pais dizem que não sabem exatamente o quanto a paciente está comendo agora, mas que ela não

provoca vômitos ou abuso de medicamentos. Ao exame físico, o índice de massa corporal da paciente é 14,8 kg/m² e sua pressão arterial está normal (100 × 60 mmHg), mas ela apresenta hipotensão postural assintomática (queda de 18 mmHg na diastólica), desidratação e frequência cardíaca de 42 batimentos por minuto.

Diante dessa situação, o médico deve

- A) encaminhar a paciente para avaliação em hospital terciário para possível internação hospitalar.
- B) iniciar com topiramato para melhorar o transtorno alimentar e manter acompanhamento da paciente.
- C) iniciar com amitriptilina para melhorar o transtorno de ansiedade e manter acompanhamento da paciente.
- D) encaminhar a paciente para o ambulatório de atenção terciária para avaliação quanto à colocação de sonda nasoentérica.

QUESTÃO 25

Uma paciente com 40 anos identificou nódulo em região cervical anterior. Ao exame físico, palpa-se nódulo firme, de cerca de 1 cm, em região cervical anterior e móvel à deglutição. Foram solicitados exames de função tireoidiana, que indicaram normalidade, e ultrassonografia, que mostrou nódulo sólido de 1,3 cm em lobo esquerdo da tireoide. Realizada punção aspirativa com agulha fina, o exame citopatológico mostrou lesão de classificação Bethesda V.

Nesse caso, qual é a conduta mais adequada?

- A) Encaminhar para cirurgia da tireoide.
- B) Repetir punção aspirativa com agulha fina.
- C) Solicitar cintilografia de tireoide com Iodo 131.
- D) Realizar ultrassonografia a cada 6 meses para acompanhamento.

GABARITO

Questão	1	2	3	4	5
Gabarito					
Questão	6	7	8	9	10
Gabarito					
Questão	11	12	13	14	15
Gabarito					
Questão	16	17	18	19	20
Gabarito					
Questão	21	22	23	24	25
Gabarito					

GABARITO DEFINITIVO

Questão	1	2	3	4	5
Gabarito	D	D	B	A	A
Questão	6	7	8	9	10
Gabarito	C	A	C	B	D
Questão	11	12	13	14	15
Gabarito	D	C	C	D	D
Questão	16	17	18	19	20
Gabarito	B	A	D	D	A
Questão	21	22	23	24	25
Gabarito	C	B	A	A	A