

# 2º SIMULADO

# REVALIDA 2023

CADERNO DE QUESTÕES



### INSTRUÇÕES

- O 2º Simulado Revalida 2023, 100% on-line, é composto por 50 questões de múltipla escolha e 5 questões discursivas, elaboradas de acordo com padrões e critérios de cobranças dos concursos para Revalidação; Apenas as questões objetivas irão contar para a pontuação no ranking.
- A prova poderá ser baixada no Portal do Estratégia MED. Se preferir, você pode baixá-la e imprimi-la;
- A prova terá duração máxima de 2 horas e 30 minutos. Os candidatos terão das 14h às 16h30min (horário de Brasília) para responder às questões e para enviar o gabarito preenchido por meio do formulário eletrônico disponível no link constante neste caderno de questões ou, também, no Portal do Estratégia MED;
- O formulário ficará disponível para preenchimento durante toda aplicação da prova (14h às 16h30);
- Só serão considerados (para critérios de premiação) os gabaritos enviados dentro do prazo de aplicação da prova, ou seja, até às 16h30 (horário de Brasília) do dia 26 de fevereiro de 2023;
- O Estratégia MED divulgará o gabarito preliminar em seu portal a partir das 17h do dia 26 de fevereiro de 2023;
- É de inteira responsabilidade do candidato a verificação prévia da integridade e conectividade de seus equipamentos eletrônicos;
- O candidato deverá usar no preenchimento do gabarito o mesmo e-mail que será utilizado no cadastro da plataforma (havendo divergência entre o e-mail informado no envio do gabarito e o constante no cadastro na plataforma, o benefício não será concedido);
- Para fins de desempate, será considerado o menor horário de envio do gabarito;
- Sendo constatado, por ferramentas de Tecnologia de Informação, que o candidato tentou fraudar ou efetivamente fraudou o resultado do Simulado, ele será automaticamente impossibilitado de concorrer aos prêmios, sem prejuízo quanto a medidas judiciais cabíveis;
- As premiações de descontos serão feitas seguindo a distribuição indicada a seguir:
  - 100% de desconto - até 10ª posição, se nota maior ou igual a 90% de acerto;
  - 70% de desconto - até 100ª posição, se nota maior ou igual a 80% de acerto; e
  - 40% de desconto - até 1000ª posição, se nota maior ou igual de 50% de acerto.

- O valor do desconto se aplica para os seguintes produtos:
  - Curso Revalida Exclusive;
  - Curso de Reta Final do Revalida;
  - Banco de questões anual;
  - Sprint Revalida;
  - Curso Prova Prática On-line.
- Os candidatos contemplados com o desconto de 100% precisarão enviar, EM ATÉ 5 DIAS ÚTEIS, um e-mail para [vemsercoruja@estrategiamed.com.br](mailto:vemsercoruja@estrategiamed.com.br), a fim de requerer seu prêmio, sendo um dos produtos listados acima (já informe no corpo do e-mail qual produto deseja ter acesso com o seu desconto conquistado);
- Os beneficiários das demais faixas de descontos (70% e 40%) poderão utilizar o cupom disponível neste caderno de questões para a aquisição do produto desejado até o dia 03 de Março de 2023. O cupom pode ser utilizado diretamente no carrinho de compras do site (na compra, deve ser utilizado o mesmo e-mail de cadastro informado no preenchimento do gabarito):
  - 70% de desconto - utilize o cupom **REVALIDA70** direto no carrinho de compras; e
  - 40% de desconto - utilize o cupom **REVALIDA40** direto no carrinho de compras.
- O cupom conquistado não será cumulativo com nenhuma outra promoção do site;
- Caso o beneficiado com o desconto tenha dificuldade para a utilização do cupom, entre em contato com a nossa equipe pelo e-mail [vemsercoruja@estrategiamed.com.br](mailto:vemsercoruja@estrategiamed.com.br);
- O cupom de desconto só poderá ser utilizado para novas compras e para o solicitante que participou do simulado. Os cupons são pessoais e intransferíveis; e
- Atenção! Os descontos do simulado não se aplicam aos atuais alunos do Estratégia MED.



PREENCHA SEU GABARITO



## CLÍNICA MÉDICA

**01 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Marcelo, um homem de 32 anos, procurou atendimento na Unidade Básica de saúde referindo caroços no braço direito. Ele afirma que, há 1 mês, surgiu uma lesão na mão direita e, posteriormente, cresceram outros nódulos pelo antebraço ipsilateral. No exame físico, você percebe nódulos, em trajeto linear, pelo antebraço direito. Pensando na principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- A) A doença pode ser transmitida por gatos e o agente etiológico é *Bartonella henselae*.
- B) O tratamento deve ser realizado com penicilina benzatina por três semanas.
- C) Por se tratar de uma infecção fúngica, o itraconazol faz parte da primeira linha de tratamento.
- D) A hemocultura pode ajudar na confirmação diagnóstica.

**02 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Mulher, 30 anos, procura atendimento por queixa de cefaleia há 8 horas. A paciente não tem antecedente de cefaleia, nem de outras patologias, e faz uso apenas de anticoncepcional oral combinado. Refere que a cefaleia é de forte intensidade e atingiu máxima intensidade em poucos segundos. No momento da avaliação apresenta dor pulsátil, unilateral, associada a foto e fonofobia, náuseas e vômitos com intensidade 8/10. Ao exame físico, a paciente apresenta PA 120 x 80 mmHg, FC 80 bpm, FR 18 irpm. Está consciente e orientada, sem déficit visual ou de nervos cranianos. Não há déficit de força ou sensibilidade, os reflexos estão preservados e a marcha, sem alterações. Há rigidez de nuca à avaliação. Considerando o caso clínico, quais são a principal hipótese diagnóstica e a conduta?

- A) Enxaqueca sem aura e uso de topiramato.
- B) Hemorragia subaracnóidea e TC de crânio.
- C) Meningite viral e iniciar aciclovir imediatamente.
- D) Enxaqueca sem aura e uso de sumatriptano.

**03 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Mulher de 31 anos procura a unidade básica de saúde com relato de mal-estar e dor nas mãos e punhos há 2 meses. Nega comorbidades prévias. Ao exame físico: úlcera indolor em palato duro e artrite de 2ª e 3ª metacarpofalangeanas bilaterais e punhos. Foram solicitados exames laboratoriais que mostram: Hb 12,1 mg/dL, leucócitos 2.500/mm<sup>3</sup>, plaquetas 112.000/mm<sup>3</sup>, creatinina 0,8 mg/dL, ureia 30 mg/dL, PCR 7 mg/L (VN = 5 mg/L), VHS 36 mm (VN = 20 mm), fator reumatoide reagente, FAN padrão nuclear pontilhado grosso 1/320. Qual é o anticorpo esperado nessa paciente?

- A) Anti-CCP.
- B) Anti-Ro.
- C) Anti-Sm.
- D) Anti-Scl-70.

**04 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Uma paciente de 64 anos foi encaminhada ao ambulatório de cardiologia para ajuste de seus medicamentos. Iniciou o tratamento de hipertensão há 10 anos, após internação por um episódio de urgência hipertensiva, quando apresentou níveis pressóricos de 190 x 110 mmHg. Também faz tratamento para dislipidemia, descoberta na ocasião. Está em uso de enalapril 20 mg/dia, anlodipina 10 mg/dia e sinvastatina 40 mg/dia. Seus exames de sangue revelam um colesterol total = 180 mg/dl; HDL colesterol = 57 mg/dl; LDL colesterol = 102 mg/dl; VLDL colesterol = 70 mg/dl e triglicerídeos = 105 mg/dl. Exame físico: PA = 141 x 92 mmHg, FC: 78 bpm. O eletrocardiograma mostra sobrecarga de câmaras esquerdas. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Assinale a melhor conduta para esse caso:

- A) Manter os anti-hipertensivos nas doses atuais. Aumentar a dose da sinvastatina para 80 mg/dia.
- B) Associar hidroclorotiazida 25 mg e trocar sinvastatina por rosuvastatina 10 mg.
- C) Aumentar a dose do enalapril para 40 mg/dia e trocar a sinvastatina por ezetimibe 10 mg.
- D) Aumentar a dose do enalapril para 40 mg/dia e trocar a sinvastatina por rosuvastatina 40 mg.

**05 – (Estratégia MED 2023 – Inédita )** Paciente do sexo feminino, 25 anos, procurou atenção básica por apresentar, há 4 meses, diarreia com muco e sangue. Refere perda de 8 kg no período, associado à dor lombar, pior no início do dia com melhora progressiva ao longo do tempo. Usuária de anticoncepcional oral e levotiroxina. Refere ser sedentária e fumar de 2-3 cigarros/dia. Trouxe alguns exames que evidenciaram: Hb = 10 mg/dL; leucócitos = 18000/mm<sup>3</sup>; plaquetas: 400000/mm<sup>3</sup>; PCR = 100 mg/dL; VHS = 50mm.

A respeito da hipótese diagnóstica mais provável, assinale a alternativa correta.

- A) O hábito de fumar é um fator de risco para o diagnóstico em questão.
- B) A paciente está fora da faixa etária mais comumente afetada pela doença.
- C) O uso de anticoncepcional oral teoricamente seria um fator protetor para o diagnóstico em questão.
- D) A doença em questão afeta de maneira muito similar ambos os gêneros.

**06 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Um menino de cinco anos de idade é levado ao hospital por apresentar febre elevada, mialgia, cefaleia e vômitos. Seus pais informam que o início dos sintomas ocorreu há dois dias. O exame físico evidenciou os seguintes achados: mau estado geral, apatia, frequência cardíaca = 129bpm, pressão arterial = 60x25mmHg, saturação periférica de oxigênio = 88%, sinal de Brudzinski presente e petéquias em membros inferiores. Não havia icterícia e a ausculta cardiopulmonar era normal. Assinale a alternativa com a melhor hipótese diagnóstica e o tratamento.

- A) Dengue e hidratação intravenosa com soro fisiológico.
- B) Meningite meningocócica e ceftriaxona.
- C) *Influenza* e oseltamivir.
- D) Leptospirose e penicilina cristalina.

**07 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente do sexo masculino, 41 anos, previamente hígido, procurou UBS por queixa de astenia a alguns meses. Além disso, queixa-se de indisposição gástrica intermitente, acompanhada de parestesia em extremidades. No hemograma, apresenta uma Hb 7,8g/dl, acompanhada de VCM: 120, sem outras alterações. Qual é o diagnóstico mais provável dessa paciente?

- A) Falta de fator intrínseco
- B) Deficiência de ácido fólico
- C) Deficiência de ferro
- D) Síndrome mielodisplásica

**08 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Mulher, 23 anos, hígida, é atendida por queixa de febre, calafrios, disúria e dor lombar direita há 3 dias, com piora progressiva. Ao exame, apresenta-se subfebril (T 37,5°C) – PA 124x72mmHg – FC 88bpm – FR 15ipm – Sat 98% - Ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações – Dor a punhopercussão lombar direita.

Coletados exames laboratoriais que evidenciam: Creatinina 0,8mg/dL – Ureia 34mg/dL – Na 141 mEq/L – K 4,4mEq/L – Hb 13,5 g/dL – Leucócitos 13.500 (Neutrófilos 8.200 - Linfócitos 2.300 - Eosinófilos 870) – Urina: Leucócitos 45.000 – Hemácias 6.000 – Proteína ausente – Urocultura: coletada.

Paciente foi liberada com tratamento ambulatorial com uso de ciprofloxacino.

Após 5 dias, ela retorna com recrudescência da febre que havia cessado, associada a *rash* cutâneo eritematoso. São coletados novos exames laboratoriais que evidenciam: Creatinina 2,3mg/dL – Ureia 86mg/dL – Na 140 mEq/L – K 4,6mEq/L – Hb 13,0 g/dL – Leucócitos 12.600 (Neutrófilos 6.200 - Linfócitos 1.980 - Eosinófilos 2.970) – Urina: Leucócitos 24.000 – Hemácias 6.000 – Proteína ausente – Urocultura (coletada na visita anterior): E. coli sensível a ciprofloxacino, nitrofurantoína, sulfametoxazol-trimetoprim.

Qual é a hipótese diagnóstica para o quadro clínico?

- A) Infecção urinária
- B) Glomerulonefrite difusa aguda
- C) Nefrite intersticial aguda
- D) Necrose tubular aguda

**09 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente de 60 anos, tabagista 50 maços/ano, queixa-se de dispneia para caminhar 100 metros. Possui uma espirometria que evidencia uma relação VEF1/CVF pós-broncodilatador  $< 0,7$ .

Ao avaliar as possibilidades terapêuticas, são medidas capazes de reduzir a mortalidade na doença pulmonar obstrutiva crônica, EXCETO?

- A) Oxigenoterapia domiciliar.
- B) Cessação tabágica.
- C) Antimuscarínico de ação longa.
- D) Cirurgia de redução volumétrica pulmonar.

**10 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Convenciona-se chamar de esquizofrenia refratária aqueles quadros que não respondem adequadamente ao tratamento medicamentoso após duas tentativas terapêuticas bem conduzidas, envolvendo, ao menos, 1 antipsicótico atípico. Assinale a alternativa que representa a medicação de escolha para os quadros esquizofrênicos refratários.

- A) Aripiprazol
- B) Carbamazepina
- C) Clozapina
- D) Clorpromazina

## CIRURGIA GERAL

**11 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente masculino, 39 anos, admitido no pronto atendimento, vítima de ferimento por arma de fogo, conforme imagem em anexo. Ao exame: Vias aéreas pervias, MV +, sem ruídos adventícios, SatO<sub>2</sub>: 96%, FC: 98 bpm, PA: 130 x 80 mmHg, FR 20 irpm, ECG 15, pupilas isofotorreagentes. Abdome flácido, doloroso em hipocôndrio esquerdo, sem sinais de peritonite. Orifício de saída do projétil na região lombar direita. Qual é a conduta nesse caso?

- A) Laparotomia exploradora.
- B) Drenagem torácica esquerda seguida de laparotomia exploradora.
- C) Laparoscopia diagnóstica e terapêutica.
- D) Solicitar tomografia de tórax e abdome.



Fonte: Acervo pessoal Dra. Renatha Paiva



**12 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente feminina, de 90 anos, admitida no pronto-socorro com queixa de dor abdominal no quadrante superior direito há 2 dias, associada a náuseas, hiporexia e febre aferida de 39°C. Ao exame: REG, corada, hidratada, febril, ictérica ++/4. Abdome globoso, flácido, doloroso em hipocôndrio direito, Murphy negativo. PA: 110 X 70 mmHg, FC: 88 bpm, FR: 18 irpm. Familiar refere que a paciente realizou ultrassonografia há aproximadamente 5 anos, com o diagnóstico de “pedras na vesícula”, mas, pela idade, não foi indicada a cirurgia. Realizado exames laboratoriais: Hb: 12,8 mg/dl; Leuco: 17.400/mm<sup>3</sup> (2% de bastões), PCR: 110 mg/dL, Amilase: 132 UI/L, TGO = 77 U/L; TGP = 98 U/L; GGT = 445 U/L; FA = 221 U/L, BT: 8,9 mg/dL; BD: 7,8 mg/dL. INR: 1,0. Considerando as informações desse caso, assinale a alternativa que indica corretamente a principal hipótese diagnóstica e a conduta.

- A) Colecistite aguda - Colecistectomia videolaparoscópica.
- B) Colecistite aguda - Antibioticoterapia.
- C) Colangite aguda – Ultrassonografia de abdome.
- D) Colangite aguda – Antibioticoterapia e CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica).

**13 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente feminina, 56 anos, diabética em uso de metformina, IMC: 32 kg/m<sup>2</sup>, comparece à UBS (Unidade Básica de Saúde) para consulta de rotina. Sem queixas no momento. Ao exame físico, apresenta, à manobra de Valsalva, abaulamento redutível em região inguinal direita. Em relação ao caso clínico descrito, qual é a melhor conduta?

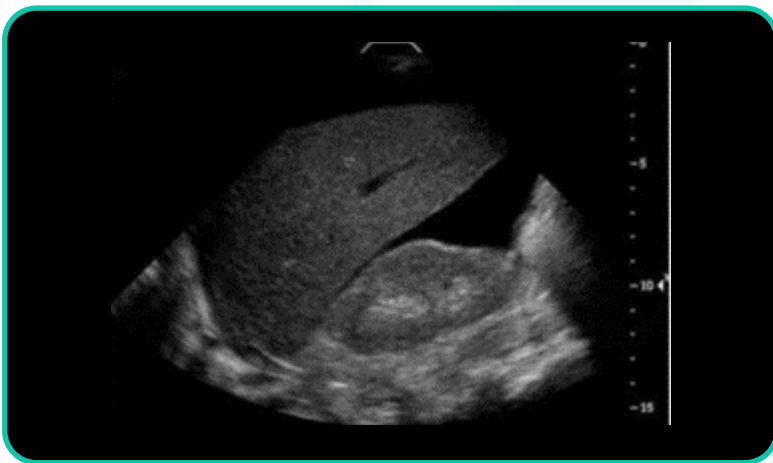
- A) Encaminhar a paciente para ambulatório de Cirurgia geral, para programar cirurgia eletiva.
- B) Encaminhar a paciente para o pronto-socorro, para avaliação da Cirurgia geral, uma vez que há indicação de cirurgia de urgência.
- C) Orientar a paciente que não há indicação de tratamento cirúrgico, uma vez que não apresenta sintomas.
- D) Solicitar ultrassonografia da parede abdominal para confirmar o diagnóstico.

**14 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente feminina, 70 anos, diabética insulínica, comparece ao pronto-socorro com queixa de disúria e saída de ar ao urinar, há 5 dias. Histórico de histerectomia há 30 anos por miomatose. Refere internação hospitalar, há 4 meses, por uma “infecção intestinal” tratada com antibióticos endovenosos. Ao exame: BEG, corada, hidratada, eupneica, afebril. Abdome flácido, pouco doloroso em região hipogástrica, sem sinais de peritonite. Considerando a principal hipótese diagnóstica para o caso descrito, assinale a opção que contém o exame de primeira escolha para confirmação diagnóstica.

- A) Urina I
- B) Tomografia de abdome e pelve.
- C) Colonoscopia
- D) Enema opaco



**15 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente do sexo masculino, 21 anos, vítima de acidente motociclístico (moto x poste), atendido pela equipe do resgate e encaminhado ao pronto-socorro. Ao exame: intubação orotraqueal (realizada pela equipe de resgate devido ao rebaixamento do nível de consciência no local), com colar cervical e imobilizado na prancha, sem lesões hemorrágicas externas, murmúrio vesicular presente bilateral,  $\text{SatO}_2 = 97\%$ ; FC = 88 bpm; PA = 110 x 70 mmHg. Apresenta equimose periorbitária esquerda e escoriações no hipocôndrio direito. Realizou radiografia de tórax e de pelve na sala de trauma, que não apresentaram alterações, e o FAST, conforme figura abaixo. Considerando o caso descrito, qual é a conduta mais adequada para esse paciente?



Fonte: Prova de acesso direto SURCE 2021

- A) Laparotomia exploradora.
- B) Laparoscopia diagnóstica.
- C) Tomografia de crânio e coluna cervical.
- D) Tomografia de crânio, coluna cervical, abdome e pelve

**16 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Lactente com 30 dias de vida, nascido a termo, outrora saudável, é trazido ao pronto atendimento com quadro de choro há 8 horas, associado à piora do estado geral, vômitos biliosos e parada de eliminação de gases e fezes. Ao exame clínico, está em mau estado geral, taquicárdico, taquipneico, com abdome muito distendido, tenso e doloroso. Há sangue em dedo de luva ao toque retal. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é a melhor conduta?

- A) Enema guiado por ultrassom
- B) Jejum, nutrição parenteral total, antibioticoterapia, hidratação e reposição hidroeletrólítica
- C) Laparotomia de emergência e devolvulação
- D) Laparotomia e ressecção de divertículo hemorrágico

**17 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Homem de 62 anos, dor abdominal de início abrupto, há 6 horas, com irradiação para dorso e flancos. Ao exame físico, encontra-se em regular estado geral, FC = 102 bpm, PA = 122 x 81 mmHg, hidratado, hipocorado +/4+, eupneico. Refere ser hipertenso em uso regular de medicação e tabagista.

Ao exame físico abdominal, apresenta massa abdominal pulsátil à palpação, medindo cerca de 5cm de diâmetro. Diante do quadro descrito acima, qual é a melhor conduta?

- A) Laparotomia exploradora
- B) Ultrassonografia de abdome e pelve
- C) Tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste
- D) Dosagem de amilase, lipase, bilirrubina total e frações e fosfatase alcalina.

**18 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Homem de 27 anos, com história prévia de asma, refere dispneia de início abrupto enquanto colhia flores no parque do Ibirapuera. Ao exame físico, trata-se de um homem magro, em regular estado geral, taquidispneico, falando frases entrecortadas, com saturação de O<sub>2</sub> de 84% em ar ambiente. FC = 136 bpm, PA = 86 x 60 mmHg. À ausculta pulmonar, o MV é diminuído à direita, sem ruídos adventícios, com timpanismo à percussão.

Considerando o quadro descrito, qual é a melhor conduta?

- A) Corticoterapia endovenosa e broncodilatador inalatório
- B) Toracocentese à direita
- C) Drenagem torácica à direita
- D) Intubação orotraqueal

**19 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Homem de 36 anos envolveu-se em uma discussão e recebeu um golpe de faca na altura do 6º espaço intercostal, na linha axilar anterior esquerda. Ao exame físico, encontra-se consciente e orientado. Apresenta ferimento linear de aproximadamente 3 cm no hemitórax à esquerda. À ausculta pulmonar, o murmúrio vesicular parece discretamente diminuído à esquerda, sem ruídos adventícios e com som claro pulmonar à percussão. FC = 103 bpm, PA = 115x70 mmHg, abdome depressível, flácido e indolor à palpação.

Considerando o caso descrito acima, qual destas condutas não está indicada?

- A) FAST
- B) Laparoscopia diagnóstica
- C) Exploração digital do ferimento
- D) Radiografia de tórax

**20 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Homem de 79 anos vai ao médico para consulta de rotina. Refere jato urinário fraco e um pouco de hesitação miccional, sem outros sintomas e sem prejuízo a sua qualidade de vida. Ao toque retal, a próstata é lisa, fibroelástica e regular, com peso estimado, ao toque, de 60g. Submetido à análise de PSA, cujo resultado foi de 5,1 ng/dL, e à biópsia prostática, cujo escore de Gleason foi 3+3=6.

Considerando o quadro descrito acima, qual é a melhor conduta para esse paciente?

- A) Terapia de deprivação androgênica
- B) Prostatectomia radical
- C) Tratamento expectante com vigilância ativa
- D) Braquiterapia

## GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

**21 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente de 28 anos vem à UBS para mostrar o resultado de uma colpocitologia oncótica que realizou no mês anterior. O resultado do exame trouxe um ASC-US (atipia de células escamosas de significado indeterminado). Você checou o prontuário da paciente e visualizou que o exame coletado há 12 meses também indicava a mesma alteração. Diante desse caso, qual é a conduta adequada?

- A) Repetir a citologia em 6 meses.
- B) Encaminhar a paciente para colposcopia.
- C) Solicitar captura híbrida para HPV.
- D) Realizar cauterização do colo uterino.

**22 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente de 32 anos vem à consulta ginecológica para orientação contraceptiva. Refere que nunca utilizou métodos contraceptivos, exceto camisinha, mas que deseja iniciar um método. Ela tem ciclos regulares, com fluxo normal e que duram 4 dias, sem cólicas. O único antecedente que possui é de uma trombose de MID há 4 anos. Diante do quadro da paciente, qual destas orientações deve ser dada?

- A) Ela não pode usar nenhum método contendo hormônios devido ao episódio de trombose prévia.
- B) O único método seguro para essa paciente é o DIU de cobre.
- C) Como já faz 4 anos desde o episódio de trombose, não há restrição para o uso de métodos combinados.
- D) O DIU de levonorgestrel é uma opção para o caso dessa paciente.

**23 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente de 22 anos vem ao ambulatório com queixa de corrimento vaginal. Refere um corrimento branco, fluido e com odor fétido. Nega prurido ou outros sintomas associados. No exame especular, não foi evidenciada nenhuma alteração, exceto pelo corrimento. Na avaliação da secreção, o *Whiff test* foi positivo e o pH vaginal encontra-se em 5,5. Diante do quadro da paciente, qual é o achado esperado no exame a fresco da secreção?

- A) Presença de hifas e esporos.
- B) Protozoário flagelado móvel.
- C) Células escamosas repletas de anaeróbios.
- D) Lactobacilos em excesso.

**24 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Uma mulher de 58 anos de idade vem à UBS trazendo sua mamografia de rastreamento. Ela nega doenças prévias e refere que nunca apresentou alteração nos exames. A mamografia teve como resultado um BI-RADS 4. Diante desse quadro clínico, qual é o significado do resultado e qual deve ser a conduta?

- A) Lesão provavelmente benigna. Repetir o exame em 6 meses.
- B) Lesão suspeita de malignidade. Realizar biópsia.
- C) Lesão provavelmente maligna. Realizar setorectomia.
- D) Lesão inconclusiva. Realizar ultrassonografia para complementar o diagnóstico.

**25 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Mulher de 26 anos vem ao PS com queixa de dor abdominal há 3 dias. Refere que a dor vem piorando e que notou a presença de um corrimento vaginal com cheiro ruim. É usuária de DIU de cobre há 3 anos e sua última menstruação foi há 7 dias. Ao exame físico, está em bom estado geral, temperatura 39 graus, apresenta dor à palpação em andar inferior do abdome, com descompressão brusca em fossa ilíaca esquerda. No exame especular, tem corrimento amarelado, com odor fétido. Tem dor à mobilização do colo uterino e massa palpável em anexo esquerdo. Diante do quadro dessa paciente qual é a conduta mais adequada?

- A) Retirar o DIU imediatamente e realizar tratamento com ceftriaxone + doxiciclina ambulatorialmente.
- B) Internar a paciente para realização de antibioticoterapia endovenosa e reavaliar o quadro em 48 horas.
- C) Internar a paciente, retirar o DIU e introduzir antibioticoterapia endovenosa.
- D) Encaminhar paciente para cirurgia de drenagem do abscesso.

**26 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Durante o pré-natal de uma gestante, 2G1PN, com 10 semanas, é realizado teste rápido para sífilis que resulta positivo. A paciente refere tratamento na gestação anterior com três doses de penicilina benzatina, mas o parceiro não foi tratado. Nega queixas ou alergias.

Com base nesse resultado, nos dados da entrevista clínica e no resultado do teste rápido, assinale a opção correta.

- A) Como a paciente já foi tratada na gestação anterior, trata-se de cicatriz sorológica e não há necessidade de tratamento na gestação atual.
- B) Deve-se solicitar VDRL e aguardar o resultado para iniciar o tratamento.
- C) Deve-se iniciar imediatamente o tratamento com penicilina benzatina para a gestante e o parceiro e solicitar VDRL para o casal.
- D) Deve-se iniciar imediatamente o tratamento com penicilina benzatina para a gestante e solicitar VDRL para o parceiro.

**27 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente, parda, 22 anos, primigesta, passou pelo acolhimento da unidade básica de saúde um dia após ter descoberto que estava grávida. O enfermeiro realizou o acolhimento e classificou a gestante como risco intermediário. A situação que indicou essa classificação foi:

- A) IMC de 40 kg/m<sup>2</sup>.
- B) Asma controlada, sem necessidade de medicação contínua.
- C) Hipertensão arterial crônica.
- D) Doença falciforme.

**28 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Secundigesta, 35 anos, 28 semanas de gestação, relatando aumento dos níveis pressóricos há 1 semana. Paciente nega queixas ou comorbidades. Ao exame: BEG, edema +2/4, corada, PA 145 x 90 mmHg, confirmado após 4 horas. Realizada proteinúria de fita reagente +2. Qual deve ser a conduta para essa gestante?

- A) Prescrever metildopa e encaminhar a paciente para a maternidade para realizar exames laboratoriais e de vitalidade fetal para afastar situação de gravidade. Na ausência de situação de gravidade, encaminhar para acompanhamento ambulatorial no pré-natal de alto risco.
- B) Solicitar exames laboratoriais, ultrassom obstétrico com Doppler ambulatorialmente e orientar retorno em 15 dias com exames.
- C) Prescrever metildopa, solicitar exames laboratoriais e de vitalidade para serem realizados ambulatorialmente e encaminhar a paciente para acompanhamento ambulatorial no pré-natal de alto risco.
- D) Internar a paciente, prescrever metildopa e corticoide e programar resolução da gestação em 48 horas.

**29 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Gestante de 39 anos de idade, 2G0P1A, vem à maternidade com atraso menstrual de 2 semanas, sangramento vaginal de pequena quantidade e dor abdominal iniciada hoje. Ao exame: BEG, descorada +/4, PA 110/70 mmHg, FC 90 bpm, abdome com dor leve em hipogástrio, descompressão brusca negativa. Toque vaginal com colo impérvio e sangramento coletado em pequena quantidade, sem sangramento ativo. Realizado BHcg quantitativo com resultado no valor de 1750 mUI/dL. Ultrassom transvaginal evidenciou cavidade uterina vazia e anexos sem alterações.

Diante das informações apresentadas, qual é a conduta a ser realizada?

- A) Metotrexato intramuscular
- B) Laparoscopia
- C) Repetir BHcg em 48 horas
- D) Ultrassonografia em 15 dias

**30 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Primigesta, 28 anos, 10 semanas de gestação, sem comorbidades prévias, vem ao retorno de pré-natal trazendo exames de rotina do primeiro trimestre. Os exames apresentam-se normais, exceto pela glicemia de jejum no valor de 135 mg/dl.

Qual é a conduta obstétrica indicada para essa paciente?

- A) Solicitar nova glicemia de jejum para confirmar o diagnóstico.
- B) Solicitar curva glicêmica imediatamente.
- C) Iniciar tratamento para diabetes prévio à gestação
- D) Iniciar tratamento para diabetes gestacional.

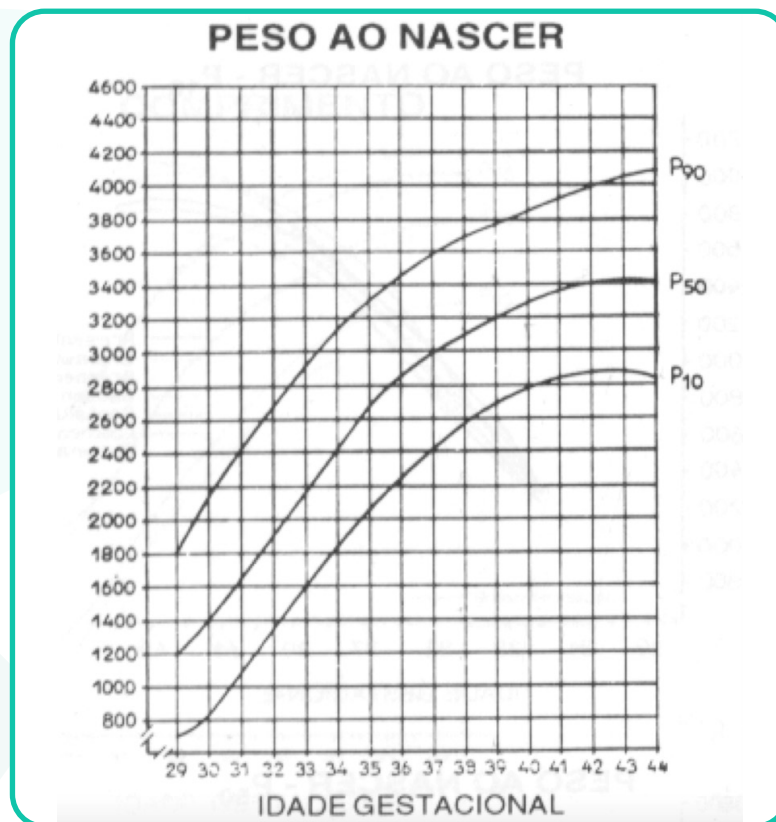
## PEDIATRIA

**31 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Você avalia um neonato com 18 horas de vida que apresenta icterícia zona 2, sem outras alterações no exame físico. Ele nasceu termo, de 39 semanas, com peso adequado para idade gestacional e está mamando bem. A mãe é O negativo, com Coombs direto negativo, e o RN é A negativo, com Coombs direto negativo. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A) Icterícia fisiológica
- B) Icterícia por incompatibilidade ABO
- C) Icterícia por incompatibilidade Rh
- D) Icterícia do leite materno

**32 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Na UTI neonatal, está internado um RN do sexo feminino que nasceu de 30 semanas de idade gestacional, com peso de nascimento de 1200g. Considerando os dados fornecidos e analisando o gráfico a seguir, podemos classificar o RN em:

- A) RN pré-termo moderado, muito baixo peso, pequeno para idade gestacional
- B) RN pré-termo moderado, extremo baixo peso, adequado para idade gestacional
- C) RN muito pré-termo, muito baixo peso, adequado para idade gestacional.
- D) RN muito pré-termo, extremo baixo peso, pequeno para idade gestacional.



**33 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Após ouvirem no rádio que a cidade onde moram apresentou alguns casos de sarampo, a família Silva procurou a Unidade de Saúde para se vacinar. São eles:

- João Silva, 32 anos, não tem carteira de vacinação.
- Maria Silva, 28 anos, não tem carteira de vacinação.
- Júnior Silva, 12 anos, caderneta de vacinação completa até os 4 anos.
- Ana Silva, 8 meses, caderneta de vacinação completa até agora.

Sobre a vacinação da família Silva contra o sarampo, podemos afirmar:

- A) João precisa ser vacinado com duas doses da vacina tríplice viral.
- B) Maria precisa ser vacinada com três doses da vacina tríplice viral.
- C) Júnior precisa receber uma dose de reforço da tetra viral.
- D) Ana precisa receber a dose zero da tríplice viral e, depois, seguir o calendário vacinal normal.



**34 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Em 2022, entrou em vigor a lei nº 14.154 que ampliou o rastreamento de doenças no Programa Nacional de Triagem Neonatal. A introdução das doenças será feita em etapas. Na primeira etapa, está prevista a introdução da triagem para:

- A) Toxoplasmose congênita
- B) Síndrome de Edwards
- C) Adrenoleucodistrofia
- D) Síndrome de Gilbert

**35 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Menino de 6 anos é trazido para consulta com queixa de “intestino preso”. Sua mãe relata que ele evacua 2 vezes na semana, com fezes endurecidas e que chegam a entupir o vaso sanitário. Além disso, sente muita dor, por isso se esconde quando tem vontade de evacuar. Nos últimos 6 meses, vem perdendo fezes na cueca diariamente. De hábitos alimentares, gosta muito de leite e come pouca fruta e verduras. Seu peso, estatura e desenvolvimento estão adequados para a idade. Ao exame físico, tem fecaloma palpável e, ao toque, fezes presentes no reto. Qual é a primeira medida a ser tomada para essa criança?

- A) Solicitar parasitológico de fezes.
- B) Iniciar medicamento laxativo.
- C) Solicitar radiografia de abdome contrastado.
- D) Encaminhar à psicoterapia.

**36 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Uma criança de 4 anos chega ao pronto socorro com história de febre há 5 dias, tosse, coriza e inapetência. Ao exame físico, encontra-se afebril com FC: 110 bpm, FR: 44 irpm, presença de retração subcostal, com oximetria de 97% em ar ambiente. A ausculta do aparelho respiratório revela estertores finos em campo médio direito. Diante desse caso hipotético, indique o diagnóstico e a conduta apropriada.

- A) Pneumonia, tratamento com amoxicilina por 7 dias.
- B) Pneumonia grave, tratamento com ceftriaxone intramuscular.
- C) Pneumonia atípica, tratamento com claritromicina.
- D) Pneumonia grave, tratamento com penicilina cristalina endovenosa em regime de internação hospitalar.

**37 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** A mãe de um lactente de 4 meses que recebe aleitamento materno deseja retornar ao trabalho e solicita orientações sobre a alimentação de seu filho. Ela relata que deseja manter o aleitamento, mas não sabe como fazê-lo. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, indique as orientações apropriadas:

- A) Como o lactente tem 4 meses, deve-se iniciar a oferta de sucos e, depois, papa de frutas, o leite materno deve ser dado nos horários em que o lactente estiver com a mãe.
- B) Deve-se manter o aleitamento materno nos horários em que a mãe estiver com o lactente e começar com fórmula nos horários em que a mãe estiver trabalhando.
- C) Deve-se orientar a ordenha do leite materno com conservação apropriada, pelo menos, quinze dias antes de voltar a trabalhar, mantendo o aleitamento materno.
- D) Deve-se complementar as mamadas com fórmula quinze dias antes da mãe começar a trabalhar para que o lactente vá se acostumando. Depois, ordenhar o leite e oferecer na mamadeira, complementando com fórmula.

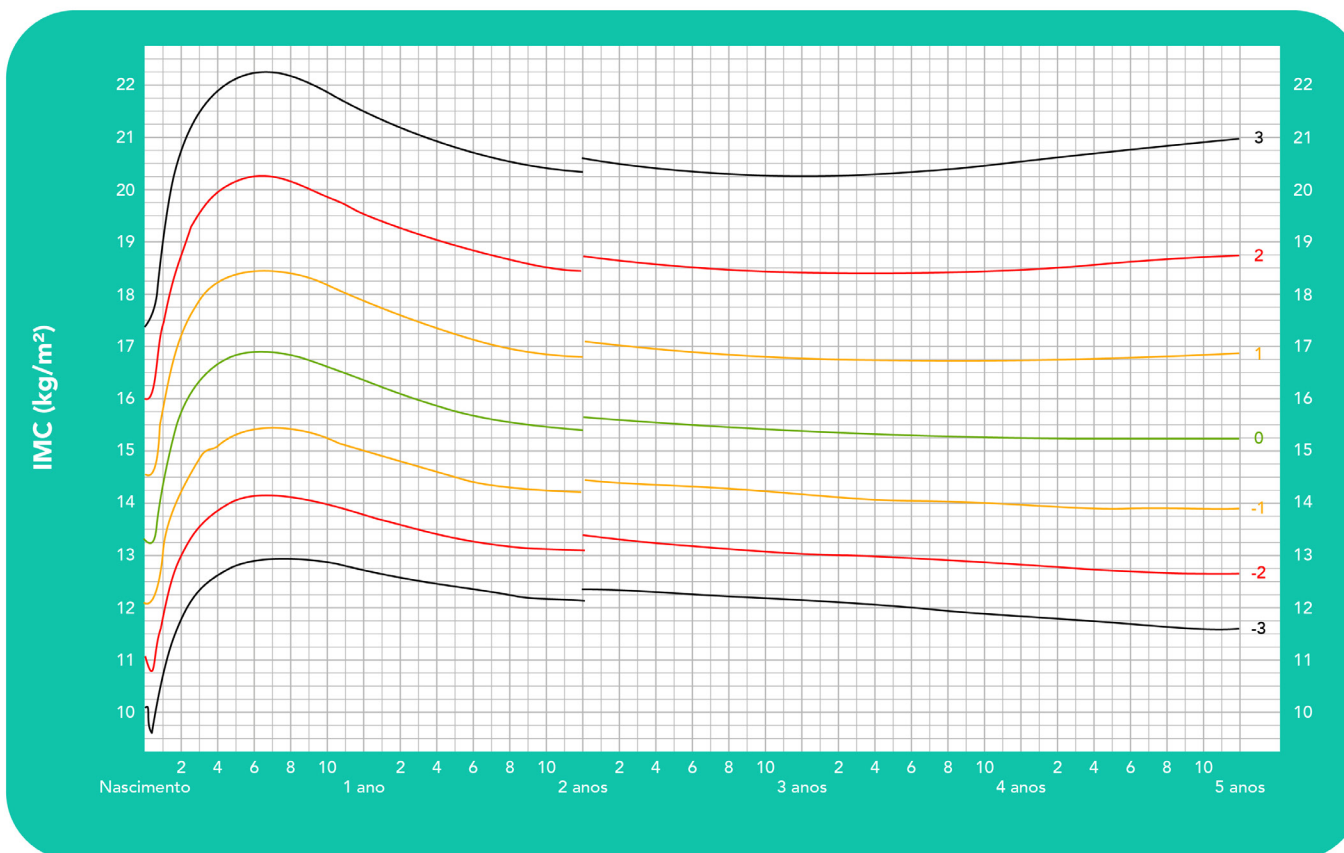


**38 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Lactente de 8 meses, faz acompanhamento pediátrico de rotina e comparece ao pronto-socorro devido à febre de até 39°C há 3 dias, vômitos e diminuição do volume urinário. O exame físico não evidencia foco infeccioso. Ao exame físico, encontra-se toxemiado, desidratado, taquicárdico e com discreta distensão abdominal. O exame de sedimento urinário revela leucocitúria e nitrito positivo. Diante desse caso hipotético, indique a conduta apropriada:

- A) Iniciar tratamento para infecção urinária com antibioticoterapia oral e solicitar ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- B) Orientar a mãe que o quadro é de bacteriúria assintomática e que a conduta deve ser expectante.
- C) Indicar internação e iniciar antibioticoterapia endovenosa, após a coleta de urocultura por método apropriado.
- D) Solicitar urocultura e, se vier alterada, iniciar antibioticoterapia oral.

**39 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Você atende uma menina de 4 anos de idade na UBS em consulta de rotina. Durante a anamnese você constata que ela ingere bebidas açucaradas diariamente e come “salgadinhos” nos intervalos das refeições. Quando retorna da escola, permanece em casa brincando com telas e não gosta de brincar ao ar livre. Não se observam alterações ao exame físico e os dados antropométricos revelam 20 Kg e estatura de 100 cm. De acordo com os dados antropométricos e utilizando o gráfico abaixo, indique a classificação nutricional dessa criança, referente ao índice de massa corpórea (IMC):

### IMC POR IDADE MENINAS



[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Curva\\_de\\_IMC.\\_OMS.\\_Meninas\\_\\_de\\_0\\_a\\_5\\_anos.\\_Score\\_Z.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Curva_de_IMC._OMS._Meninas__de_0_a_5_anos._Score_Z.pdf)

- A) Risco de sobrepeso
- B) Sobrepeso
- C) Obesidade
- D) Obesidade grave

**40 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Uma criança de três anos vem apresentando febre de difícil controle há seis dias e manchas na pele. Recebeu 4 dias de amoxicilina sem melhora devido à amigdalite. Ao exame físico, apresenta exantema difuso não pruriginoso em tronco e membros, hiperemia conjuntival bilateral sem secreção, linfonodo de 2 cm em região cervical anterior esquerda e lábios hiperemiados e rachados. De acordo com a hipótese diagnóstica mais provável, indique a conduta mais apropriada para o tratamento dessa criança:

- A) Antibioticoterapia de amplo espectro
- B) Imunoglobulina endovenosa
- C) Vitamina A
- D) Antitérmico

### MEDICINA PREVENTIVA

**41 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Durante uma visita domiciliar, a Agente Comunitária de Saúde (ACS) Leila foi acompanhada por dois estudantes de Medicina que faziam o Internato Rural na pequena cidade de Santo Antônio. Ao chegarem na casa, localizada em uma das melhores regiões do bairro, foram recebidos pela sorridente Dona Cassandra, uma idosa de 68 anos, antiga líder da comunidade. Há cerca de 5 anos, seu esposo, Sr. José Flávio, de 75 anos, sofreu um acidente automobilístico e acabou perdendo uma das pernas, ficando, desde então, sob cuidados intensivos de Dona Cassandra. Durante a visita, a ACS e os estudantes ficaram boquiabertos ao ver como a idosa mantinha a casa de 4 cômodos em perfeito estado de conservação, além de observarem como o Sr. José Flávio estava bem cuidado. Apesar de não saber ler, Dona Cassandra mostrou com maestria quais eram as medicações que deveria oferecer ao marido, bem como as medicações que ela faz uso para tratamento da hipertensão. Por fim, o Sr. José Flávio, também muito sorridente, afirmou que se não fosse pela falta da perna, tudo estaria perfeito.

Ao final da visita, os dois estudantes e a ACS resolveram aplicar a Escala de Coelho e Savassi para o caso da visita domiciliar.

Assinale a alternativa que mostra com que intuito a escala foi aplicada e o resultado obtido.

- A) Avaliação das Atividades da Vida Diária: 3 - Dependente para TRÊS atividades.
- B) Avaliação da Vulnerabilidade Familiar: 6 - Vulnerabilidade familiar menor.
- C) Avaliação das Atividades da Vida Diária: 5 - Dependente para CINCO atividades.
- D) Avaliação da Vulnerabilidade Familiar: 9 - Vulnerabilidade familiar máxima.

**42 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** No final do dia de atendimento na Unidade Básica Vila Madalena, a Dra. Marlúcia é chamada pela enfermeira Carla para comparecer à casa do Sr. José, um morador da região que acabara de falecer. Ele era acompanhado por toda a Equipe de Saúde da Família desde que sofreu um Acidente Vascular Encefálico, há 6 anos, que o deixou acamado e completamente dependente para as atividades básicas e instrumentais da vida diária. A morte ocorreu durante o dia, junto da família.

Acerca da emissão da Declaração de Óbito (DO), como a Dra. Marlúcia deve proceder?

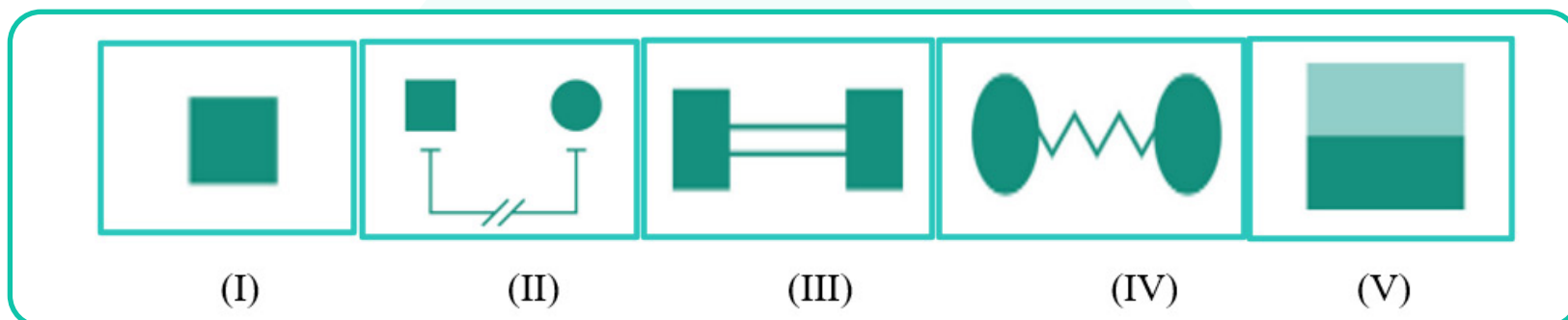
- A) Deve emitir a DO da própria Unidade de Saúde e solicitar que a enfermeira Carla leve a via amarela para os familiares.
- B) Não deve emitir a DO, já que não presenciou o óbito, solicitando que o cadáver seja encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) do Município, para ser submetido ao exame necroscópico por patologista, que determinará a *causa mortis* e se responsabilizará pela emissão da DO.
- C) Deve emitir a DO, após exame direto do corpo, caso não sejam encontradas evidências de morte por causa externa ou suspeita, já que o paciente apresentava condição de saúde conhecida pela equipe e estava em acompanhamento na UBS. Após a emissão, a via rosa deve ser arquivada no prontuário do paciente na Unidade Básica de Saúde.
- D) Deve solicitar que a Enfermeira Carla emita a DO, após exame direto do corpo, pois se trata de paciente cujo estado de saúde é conhecido por toda a equipe, portanto todos estão legalmente aptos a emitir esse documento.

**43 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Em um estudo de coorte, realizou-se ao longo de 10 anos o acompanhamento de uma população de 800 indivíduos para observar a incidência de neoplasias cutâneas naqueles expostos diariamente a longos períodos sob o sol. Dos 300 indivíduos que tinham altos níveis de exposição solar, 50 desenvolveram algum tipo de câncer de pele ao longo da observação. Por outro lado, nos 500 que não se expunham ao sol de forma prolongada ao longo do dia, 20 desenvolveram doenças malignas da pele.

Diante disso, assinale a alternativa que apresenta a principal medida de associação a ser calculada nesse tipo de estudo e seu respectivo valor aproximado.

- A) OR (*Odds ratio*) = 4,8.
- B) RR (Risco relativo) = 4,2.
- C) OR (*Odds ratio*) = 0,2.
- D) RR (Risco relativo) = 0,25.

**44 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** O genograma é um dos principais instrumentos de abordagem familiar utilizados na Atenção Primária à Saúde (APS). Uma das mais importantes habilidades para confeccioná-lo, é reconhecer sua simbologia e o que ela significa. Observe os cinco símbolos abaixo.



Após avaliá-los, relacione com a coluna abaixo, que contém os significados possíveis, e assinale a alternativa que contém a adequada correspondência.

A - Relação conflituosa

B - Homem

C - Abuso de álcool ou drogas

D - Divórcio

E - Relação de proximidade

A) I - B; II - D; III - E; IV - A; V - C.

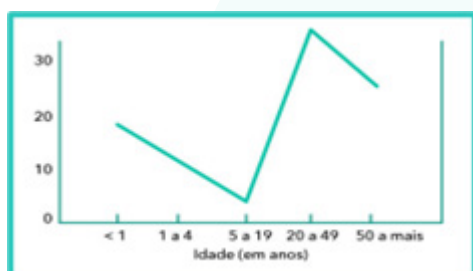
B) I - C; II - E; III - A; IV - D; V - B.

C) I - C; II - A; III - D; IV - E; V - B.

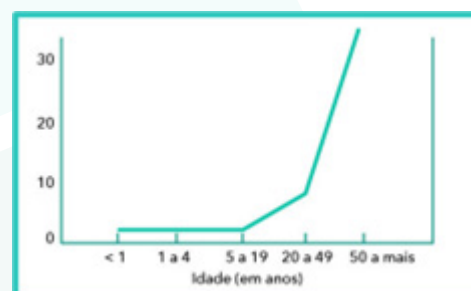
D) I - B; II - D; III - A; IV - E; V - C.

**45 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Em uma cidade da região Centro-Oeste do Brasil, foi detectado que mais de 75% de todos os óbitos ocorridos estavam situados na faixa etária dos 50 anos ou mais. A partir disso, a prefeitura decidiu construir um gráfico plotando as proporções de mortalidade proporcional para cinco faixas etárias pré-determinadas, que foram: menores de 1 ano; entre 1 e 4 anos; entre 5 e 19 anos; entre 20 e 49 anos; a partir dos 50 anos. Após os devidos cálculos e plotagem, obtiveram um gráfico com a morfologia encontrada em qual das alternativas abaixo?

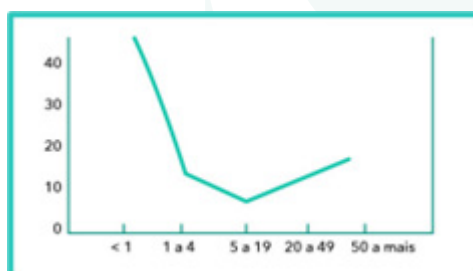
A)



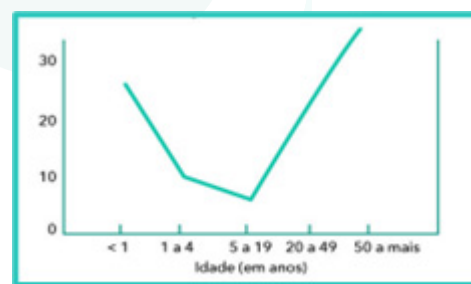
C)



B)



D)



**46 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Acerca dos níveis de prevenção em saúde, baseados no ideário mais atual no assunto, mas também nas ideias centrais do modelo de Leavell & Clark, assinale a alternativa correta:

- A) A prevenção quinquenária debruça-se sobre os cuidados e medidas preventivas empreendidas sobre o cuidador. A prevenção do adoecimento dele, sobretudo do ponto de vista mental, acaba por funcionar como uma via de mão dupla, em que aquele que cuida tem sua saúde colocada em evidência e, a partir disso, aquele que recebe os cuidados se beneficia, pois um cuidador saudável exerce sua função com maior aptidão, resultando em menores índices de iatrogenias.
- B) Diante de um paciente com hipertensão arterial sistêmica, o controle da ingestão de sal e o estímulo à prática diária de atividades físicas enquadram-se como medidas de prevenção primária.
- C) Crianças e adolescentes são o principal grupo-alvo das medidas de prevenção quaternária, pois são a população sob maior risco de hipermedicalização, portanto intervenções em saúde são mais danosas do que benéficas.
- D) Os rastreios ou *screenings* são medidas de prevenção secundária, propostas a indivíduos assintomáticos ou não, objetivando a descoberta precoce de uma condição, de modo a oferecer o diagnóstico ou sua confirmação, e empreender o tratamento, impedindo a progressão da doença.

**47 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** O Programa Saúde na Hora, lançado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (APS) do Ministério da Saúde (Saps/MS) em 2019, trouxe uma grande revolução no funcionamento do nível primário de atenção em nosso país. Acerca desse programa, assinale a alternativa incorreta:

- A) Atualmente, o programa conta com quatro modalidades, entre elas, a Unidade de Saúde da Família (USF) com funcionamento mínimo de 75 horas semanais com Saúde Bucal, estando aberta à população por 15 horas diárias ininterruptas, de segunda-feira a sexta-feira, ou funcionamento de 5 horas aos sábados e/ou domingos.
- B) Entre os objetivos do programa, podemos listar o oferecimento de suporte aos municípios para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional causada pelo SARS-CoV-2.
- C) Caso haja interesse por parte do município em aderir ao programa, ele deve ter unidade de saúde cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e quantitativo mínimo de equipes exigido para o formato de funcionamento escolhido.
- D) Como forma de incentivar os municípios a aderirem ao programa, o Governo Federal estabeleceu incentivo financeiro para aqueles que fizerem parte desse novo projeto, contudo o fato do valor de incentivo ser o mesmo, independentemente da modalidade escolhida, foi alvo de duras críticas por parte dos gestores municipais.

**48 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Você trabalha como médico em uma Unidade Básica de Saúde do interior desde que terminou sua Residência em Medicina de Família e Comunidade, há cerca de 4 anos. Ao longo desse tempo, criou vínculos com a comunidade e acompanhou diversas famílias. Ao final do dia de atendimento, quando estava de saída, você é abordado por Dona Terezinha, paciente pertencente a sua equipe, esposa do Sr. Galvão, também seu paciente, falecido há 1 ano em decorrência de um acidente automobilístico. Ela solicita acesso ao prontuário do marido, alegando ter direito às informações médicas do esposo.

Diante dessa situação, tendo por base o Código de Ética Médica (CEM) do Conselho Federal de Medicina (CFM) do Brasil, qual deverá ser sua conduta?

- A) Oferecer acesso ao prontuário, já que se trata de solicitação do cônjuge.
- B) Declarar impedimento, já que não existem motivos para quebra do sigilo nessa situação.
- C) Fornecer cópia do prontuário, já que o paciente é falecido, não implicando essa ação em quebra do sigilo.
- D) Declarar impedimento, pois, como a causa-base da morte foi externa, apenas a justiça pode oferecer acesso à esposa, e a outros familiares, ao prontuário.

**49 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Analise as três situações abaixo:

I - Casal oriundo da Venezuela instala-se no Brasil e estabelece moradia no estado de Roraima. A mulher está grávida e passa a ter seu acompanhamento pré-natal feito em uma Unidade Básica de Saúde próxima de sua casa.

II - Idoso com problemas de acuidade visual é avaliado na Atenção Primária à Saúde e é suspeitado o diagnóstico de catarata. Ele, então, é encaminhado ao centro de especialidades médicas, passa por consulta oftalmológica e tem seu diagnóstico de catarata confirmado. Está com cirurgia de facoemulsificação agendada para daqui a três semanas.

III - Em razão do período de colheita do café, de forma a facilitar o acesso dos trabalhadores nela envolvidos, os profissionais de uma Unidade Básica de Saúde que apresenta mais da metade da população adscrita empregada na lavoura cafeeira, decide ampliar o horário de funcionamento da unidade, abarcando parte do período noturno três vezes na semana.

Assinale a alternativa que contém os três princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) que foram empregados em cada uma das situações descritas:

- A) I - Universalidade; II - Hierarquização; III - Longitudinalidade.
- B) I - Integralidade; II - Controle Social; III - Universalidade.
- C) I - Universalidade; II - Integralidade; III - Equidade.
- D) I - Equidade; II - Acesso; III - Universalidade.

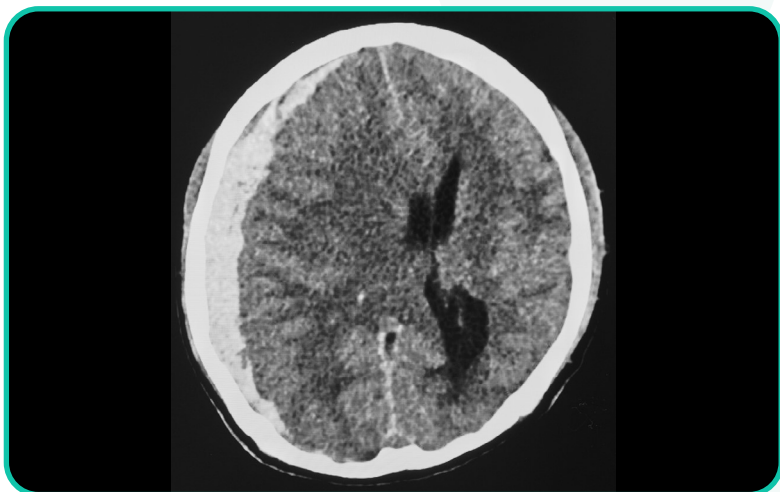
**50 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** A Vigilância Sanitária é um dos componentes da Vigilância em Saúde, apresentando um *hall* de atividades definidas. Tendo isso em vista, são ações da Vigilância Sanitária, exceto:

- A) Controle regular e fiscalização de serviços de hemoterapia.
- B) Pulverização de inseticidas contra o mosquito *Aedes aegypti*, em vista do controle vetorial.
- C) Visita às fábricas produtoras de equipamentos médicos.
- D) Fiscalização de estabelecimentos que comercializam produtos alimentícios.



## QUESTÕES DISCURSIVAS

**51 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Homem de 55 anos, vítima de traumatismo cranioencefálico por acidente automobilístico, há cerca de duas horas, foi intubado na cena do trauma. Ao chegar no pronto-socorro, encontra-se com Glasgow de 6T e apresenta anisocoria com pupila direita midriática, além de hemiparesia à esquerda. Ao exame, apresenta FC: 110 bpm, PA: 80/40 mmHg. Realizada tomografia computadorizada de crânio (vide figura). Indicada a abordagem cirúrgica e elevada a cabeceira a 30 graus. Quais são o diagnóstico e a melhor conduta imediata?



**52 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** No pronto-socorro de sua cidade, você atende um lactente de 2 meses, que nasceu de parto normal a termo sem intercorrências. Ele apresenta tosse arrastada há 15 dias e não foi observada febre. Sua mãe refere que ele apresentou conjuntivite há cerca de 1 semana. Ao exame físico, o lactente encontra-se em bom estado geral, afebril, FR: 52 irpm, FC: 112 bpm e saturando 98% em ar ambiente. Sua ausculta cardíaca é normal e a ausculta pulmonar revela estertores grossos difusos bilateralmente.

Diante desse caso hipotético, responda às perguntas:

- A) Indique a principal hipótese diagnóstica.
- B) Qual é o agente etiológico mais provável?
- C) Indique o tratamento mais apropriado para o caso.

**53 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Durante os atendimentos em um pronto-socorro, Maria, uma jovem médica que acaba de iniciar sua vida profissional, percebe que a grande maioria dos casos que atende ao longo de seus plantões são de sintomáticos respiratórios. Entre as metodologias diagnósticas disponíveis na unidade, existe um teste rápido para a detecção de antígenos do vírus *Influenza*. Curiosa, ela decide estudar as propriedades desse teste.

Ao ler o artigo que compara o teste rápido com o padrão-ouro de detecção do vírus, ela consegue extrair os seguintes resultados: entre os 1350 pacientes com teste padrão-ouro positivo, o teste rápido também positivou em 1280 pacientes. Por outro lado, entre os 1780 pacientes negativos para o padrão-ouro, 1490 também se mostraram negativos no teste rápido.

A partir desse entendimento, a jovem médica elaborou dois questionamentos:

- A) Seria adequado utilizar esse teste para rastreamento de Infecção pelo vírus *Influenza* no pronto-socorro?
- B) Diante de um resultado positivo no teste rápido, qual é a probabilidade de realmente o paciente estar com infecção pelo vírus *Influenza*?

**54 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Um homem de 26 anos, pesando 100 kg, sofreu queimaduras enquanto acendia sua churrasqueira com álcool durante um evento de final de ano, há duas horas. As queimaduras foram em face, tórax, abdome e face anterior dos membros superiores, com as características descritas abaixo:

- Face: lesões hiperêmicas, extremamente dolorosas, sem bolhas ou exsudação.
- Tórax: lesões hiperêmicas, extremamente dolorosas, de cor vermelho-vivo com digitopressão fortemente positiva e com a presença de bolhas íntegras.
- Abdome: lesões hiperêmicas, moderadamente dolorosas, de coloração vermelho-salmão, com parte das bolhas rotas e parte das bolhas íntegras.
- Membro superior esquerdo: lesões hiperêmicas, moderadamente dolorosas, de coloração vermelho-salmão, com as bolhas rotas.
- Membro superior direito: lesões esbranquiçadas, pouco dolorosas, sem bolhas.

Em relação ao caso apresentado, responda os itens a seguir.

- A) Calcule o volume de cristalóide, em ml/h, a ser administrado na primeira hora após o atendimento.
- B) Qual é a conduta terapêutica definitiva para as lesões descritas no abdome.
- C) Caso o paciente descrito necessite de uma via aérea definitiva através de sequência rápida de intubação (SRI), que droga deverá ser evitada e por quê?

**55 – (Estratégia MED 2023 – Inédita)** Paciente de 22 anos de idade vem ao ambulatório com queixa de úlcera dolorosa em região genital. Refere que a lesão apareceu há 2 dias. Refere também que não tem parceiro fixo e que usa preservativo esporadicamente. Ao exame físico, apresenta lesões ulceradas, com bordas irregulares, com fundo purulento e dolorosas ao toque. Apresenta aumento de linfonodo em região inguinal com drenagem de secreção purulenta.

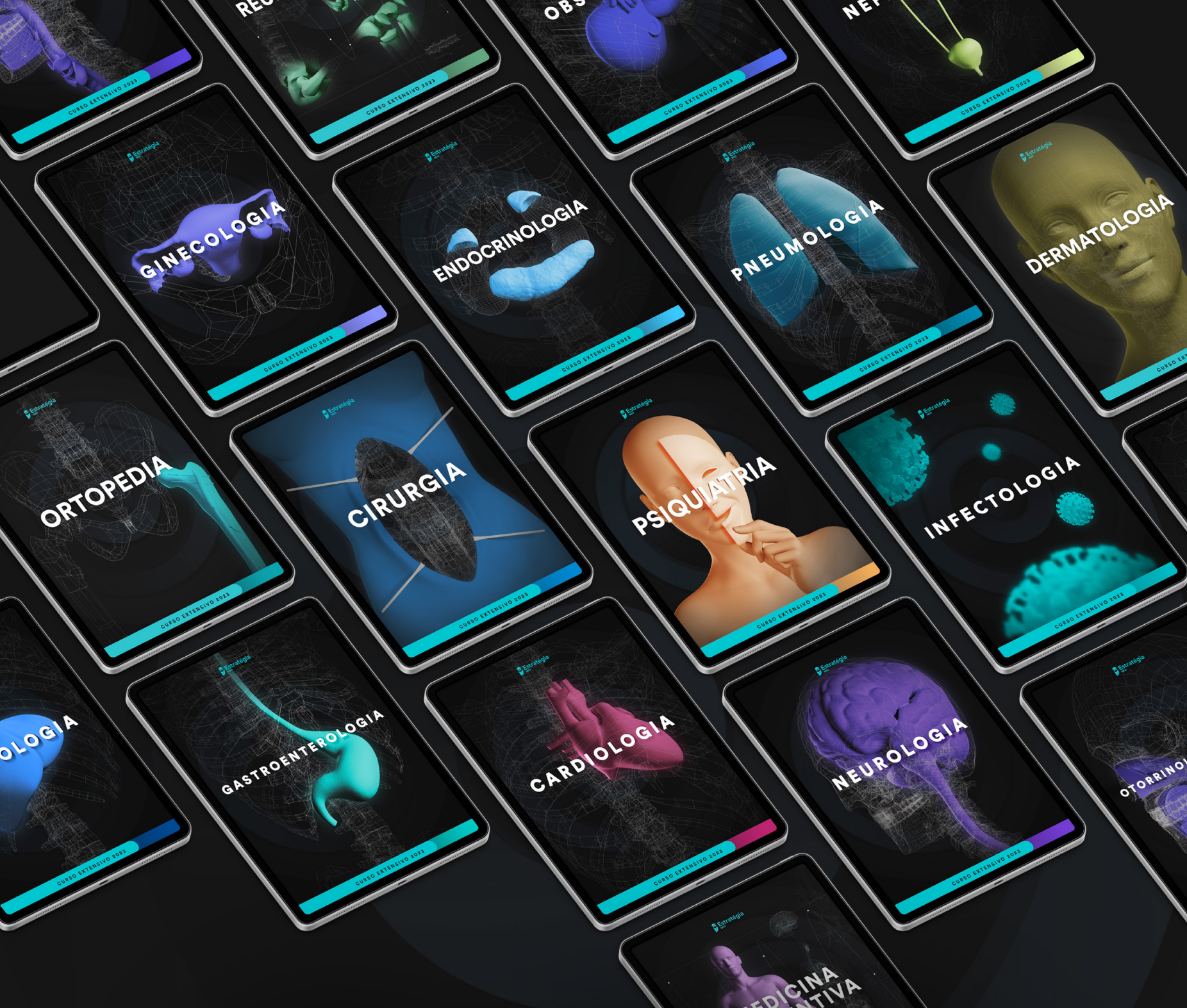
- A) Qual é o provável diagnóstico da paciente e o agente etiológico envolvido?
- B) Mencione, ao menos, dois diagnósticos diferenciais para o quadro.
- C) Considerando as recomendações de abordagem sistêmica para úlceras genitais do Manual de ISTs do Ministério da Saúde, qual é o tratamento que deve ser realizado para essa paciente?



**PREENCHA SEU GABARITO**







# Conquiste sua vaga com os produtos do Estratégia MED

Quer ser aprovado? Comece por aqui:

[med.estrategia.com](https://med.estrategia.com)



**Estratégia**  
MED