

# PSU

2025 | GO | 100 Questões



### Questão 1

PSU | GO | 2025

O Ministério da Saúde define diarreia aguda como uma síndrome na qual ocorre três ou mais episódios diários de evacuações com fezes diarreicas e que apresenta evolução autolimitada com duração máxima de 14 dias. No manejo da diarreia aguda em crianças, sabe-se que:

- A)** as variáveis para avaliação do estado de hidratação do paciente que têm maior relação de sensibilidade e especificidade são pulso (fraco ou débil), lágrimas (ausentes) e boca/língua (seca ou muito seca).
- B)** se a criança apresentar temperatura de 39 °C ou mais, além do quadro diarreico, deve-se investigar outras possíveis causas como pneumonia, infecção urinária, dengue.
- C)** no PLANO A, é recomendada a administração precoce do antiemético ondansetrona, mantida por pelo menos dois dias, para que a criança mantenha a alimentação habitual e aceite a solução de sais de reidratação oral.
- D)** para crianças de 3 meses a 10 anos, com sangue nas fezes, a antibioticoterapia é contra indicada, independente do estado geral, desde que não apresente imunodeficiência.

### Questão 2

PSU | GO | 2025

Segundo o documento "Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (2021-2023), 2ª edição, 2024", as mortes violentas contra crianças de até 9 anos cresceram no país: foram 520 vítimas de violência letal nesses três anos. O aumento foi mais sensível entre aqueles de até 4 anos, o que acende um alerta sobre os riscos a que estão submetidas as crianças na fase inicial de vida. Considerando o contexto apresentado, na abordagem de suspeita de violência contra crianças, deve ser observado que:

- A)** as fraturas espiraladas em diáfises em úmero e fêmur, em crianças que ainda não andam, decorrentes de torção e rotação forçada da extremidade sugerem maus-tratos, mesmo se isoladas.
- B)** o mais importante diagnóstico diferencial de fraturas na infância deve ser realizado com a osteogênese imperfeita, cuja apresentação típica inclui fraturas de costela e fraturas múltiplas em vários estágios de cura.
- C)** a combinação de hemorragia retiniana e subdural crônica indicam o diagnóstico provável de doença hemorrágica, portanto, uma vez que os cuidadores neguem história de trauma, a criança deve ser encaminhada para avaliação do hematologista.
- D)** a investigação e a identificação do(a) agressor(a) são processos demorados, portanto a notificação deve ser postergada aguardando evidências conclusivas para evitar falsas denúncias e a possibilidade de revitimização.

### Questão 3

PSU | GO | 2025

O médico, na unidade básica de urgência, atende a uma criança de 9 anos com relato de ter iniciado vômitos e manchas no corpo cerca de 30 minutos após a participação em uma festa de aniversário na escola. A professora não sabe informar detalhes. Ao exame, observa-se: REG, dispneia leve, corado, hidratada, afebril, acianótica; ACV: RCR 2T. FC: 120; PA: 80/50 mmHg, presença de sibilos difusos; placas urticariformes generalizadas. Sat de oxigênio: 94%.

A prescrição imediata e essencial deve ser:

- A)** anti-histamínico injetável, preferencialmente por via intravenosa.
- B)** salbutamol inalatório com uso de espaçador e máscara.
- C)** adrenalina aplicada por via intramuscular.
- D)** corticoide, preferencialmente metilprednisolona, por via intravenosa.

---

#### Questão 4

PSU | GO | 2025

O risco de aspiração de corpo estranho é maior em crianças entre 1 e 3 anos de idade, quando houver suspeita de aspiração de corpo estranho, deve se observar que:

- A)** a anamnese essencial, uma vez que é improvável a ocorrência de aspiração de corpo estranho na ausência de relato de engasgo/sufocação, sem relatos confiáveis, os exames de imagem são desnecessários, pois acrescentam mais riscos que benefícios aos pacientes.
- B)** para casos de dispneia súbita, devem ser realizadas radiografias simples do tórax com vistas posteroanterior e lateral (ou decúbito), sendo suficientes para excluir o diagnóstico de aspiração de corpo estranho quando não apresentarem alterações.
- C)** se houver estridor súbito, deve ser realizada radiografias do pescoço pósterio-anterior e lateral; mesmo que o corpo estranho seja radiolúcido, as radiografias podem sugerir o diagnóstico se mostrarem densidade subglótica.
- D)** após relato de suspeita de engasgo/sufocação, com exame físico inalterado, o paciente deve ser reavaliado após um período de 24 horas. se permanecer assintomático nesse período, nenhum exame é necessário.

---

#### Questão 5

PSU | GO | 2025

S. J., sexo masculino, 14 anos de idade, veio para consulta apresentando aumento bilateral do volume das mamas, com 3 cm de diâmetro. Relata que notou esta alteração desde os 13 anos de idade. Nega uso prolongado de medicamentos. Está preocupado com a persistência desta alteração, sentindo-se envergonhado ao retirar a blusa na frente dos colegas que fazem brincadeiras desagradáveis. Apresenta IMC entre Z-escore +2 e +3. De acordo com o relato, o diagnóstico e a conduta recomendada são, respectivamente:

- A)** pseudolipomastia ou lipomastia; orientar o emagrecimento devido à obesidade.
- B)** ginecomastia fisiológica; conduta expectante, pois é secundária ao desequilíbrio entre estrógenos e andrógenos próprios da adolescência.
- C)** ginecomastia persistente; investigar uso de drogas ilícitas ou outras causas do aumento das mamas por período prolongado
- D)** ginecomastia patológica; encaminhar para cirurgião, pois precisa ser corrigida e, assim, reduzir os danos psicossociais.

---

#### Questão 6

PSU | GO | 2025

Os pais e muitos profissionais que trabalham com jovens têm dificuldade de compreender e saber lidar com os adolescentes. Torna-se difícil estabelecer o limite entre o normal e o patológico em relação ao comportamento. Como, nesta fase da vida, estão passando por muitos desafios devido às transformações biopsicossociais, observa-se uma situação de desestabilidade. Neste contexto, o comportamento do adolescente considerado "normal" pelos profissionais de saúde envolve:

- A)** agressividade e violência, tentando se impor e se defender frente aos conflitos próprios da idade.
- B)** isolamento social, pela dificuldade de integração aos grupos de jovens da sua idade.
- C)** autolesões, pela identificação com os colegas que se comportam dessa maneira para lidar com as dificuldades da vida.
- D)** afastamento progressivo dos pais, com momentos de desobediência e de rebeldia.

---

### Questão 7

PSU | GO | 2025

J.P.O, sexo feminino, de 14 anos de idade, veio para avaliação por ainda não apresentar nenhuma mudança puberal. Apresenta estatura abaixo do Z escore -2 ( $z < -2$ ) e idade óssea igual à idade cronológica. A paciente pratica ginástica olímpica e treina 6 horas por dia, pois quer participar de um campeonato. De acordo com o relato deste caso, o retardo puberal da paciente pode ser secundário ao

- A)** atraso constitucional do crescimento e puberdade.
- B)** hipogonadismo hipergonadotrófico da Síndrome de Turner.
- C)** hipogonadismo hipergonadotrófico da Síndrome de Kallmann.
- D)** hipogonadismo hipergonadotrófico pela atividade física excessiva.

---

### Questão 8

PSU | GO | 2025

Lactente, 65 dias de vida, vêm a consulta com história de icterícia desde a segunda semana de vida. Nasceu de parto normal, pesando 3,150 Kg e medindo 50 cm. Faz uso exclusivo de leite materno. As fezes estão esbranquiçadas e a urina encontra-se amarela. Lactente vem fazendo banhos de sol desde o início sem melhora. Ao exame, encontra-se bem nutrida, ictérica ++/++++ e fígado medindo 3,5cm do RDC na linha hemiclavicular direita. O pediatra, preocupado, coletou bilirrubinas totais e frações, hemograma e reticulócitos que vieram com os seguintes resultados: bilirrubina total = 7,1; bilirrubina direta = 4,1; hemograma normal e reticulócitos normais. A investigação e o diagnóstico inicial mais provável são, respectivamente,

- A)** sorologias, checar teste do pezinho, teste do suor; fibrose cística.
- B)** sorologias, triagem de erros inatos do metabolismo, dosagem de AST, ALT, FA e GGT; erro inato do metabolismo.
- C)** dosagem de G6PD, checar teste do pezinho, tipagem sanguínea da mãe e da criança; colestase neonatal idiopática.
- D)** internação imediata, administração de vitamina K, dosagem de AST, ALT, FA e GGT, ultrassonografia abdominal; atresia biliar.

### Questão 9

PSU | GO | 2025

O desenvolvimento infantil e a plasticidade cerebral são maiores nos primeiros anos de vida, período onde diversos fatores podem agir de forma positiva ou negativa. Assim, os programas voltados para o desenvolvimento na primeira infância, particularmente os primeiros 1000 dias, priorizando a saúde, nutrição e estimulação precoce, trazem grandes benefícios em termos de saúde pública e desenvolvimento global. Dentre os benefícios diretos da intervenção precoce encontram-se-se:

- A)** a diminuição da prevalência de mortes por causas externas e por infecções.
- B)** o incremento na capacidade de aprendizagem e reprodutiva.
- C)** o aumento na estatura final e no desenvolvimento cognitivo.
- D)** a aquisição precoce das habilidades motoras e sensoriais.

### Questão 10

PSU | GO | 2025

B.V.S., 6 meses de vida, nascido a termo, sem intercorrências, vem sendo acompanhado na Unidade Básica de Saúde e é encaminhado para primeira consulta com pediatra. Na consulta a mãe do paciente traz a queixa que seu filho quase não emite sons e não atende pelo nome. Questiona se o filho pode ter algum problema de audição apesar do teste da orelhinha normal. Ao avaliar o paciente observa-se que o mesmo faz contato visual e interage aos estímulos após algumas tentativas.

- A)** avaliar outros marcos do DNPM, fatores de risco para atraso do DNPM, história familiar de surdez, agendar retorno para reavaliação do DNPM e solicitar novo teste de audição.
- B)** avaliar outros marcos do DNPM, fatores de risco para atraso do DNPM, orientar estimulação e agendar retorno para reavaliar o DNPM.
- C)** avaliar outros marcos do DNPM, fatores de risco para atraso do DNPM, orientar estimulação, encaminhar para fonoaudiologia e agendar retorno para reavaliar o DNPM.
- D)** avaliar outros marcos do DNPM, fatores de risco para atraso do DNPM, aplicar M-CHAT, se pontuação obtida estiver acima de 8 encaminhar para avaliação diagnóstica e intervenção.

### Questão 11

PSU | GO | 2025

A alimentação complementar consiste no fornecimento de alimentos quando o leite materno ou a fórmula infantil por si só não são mais adequados para atender as necessidades nutricionais da criança e, geralmente, inicia aos 6 meses de idade. Durante a semana dedicada à primeira infância um profissional de saúde é convidado para participar de uma roda de conversa com mães de bebês de uma creche do município. Após alguns minutos de conversa com as mães o profissional constata que as mesmas apresentam muitas dúvidas sobre a alimentação complementar. Sobre este assunto específico, o profissional orienta:

- A)** nos lactentes amamentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses de idade, o mecanismo de autorregulação alimentar não está bem estabelecido o que pode levar, como consequência, à má nutrição.

- B)** a oferta de água não se faz necessária para os bebês que ainda continuam recebendo o leite materno.
- C)** a introdução do glúten na dieta deverá ser postergada (após 6 meses de idade) naqueles lactentes com maior risco para Doença celíaca.
- D)** a restrição de gordura e colesterol durante os dois primeiros anos está contra indicada.

---

### Questão 12

PSU | GO | 2025

Num lactente de 10 meses de idade com baixa aceitação da alimentação complementar o hemograma revela hemoglobina de 9.2 g/dL, VCM de 65 fL, anisocitose e nível de ferritina 9 ng/mL. É iniciado tratamento com ferro na dose de 4 mg/Kg/dia. Qual é o parâmetro considerado o indicador mais precoce de resposta a este tratamento?

- A)** Ferritina.
- B)** RDW.
- C)** Contagem de reticulócitos.
- D)** Hemoglobina.

---

### Questão 13

PSU | GO | 2025

Na Caderneta da Criança, disponibilizada pelo Ministério da Saúde aos familiares após a alta hospitalar do RN, encontra-se uma página que tem como título: Alerta Amarelo. A página explica aos pais que, caso o RN ou o lactente apresente icterícia clínica deve ser observada a coloração das fezes. A caderneta traz fotografia de fezes normais e fezes suspeitas. Esse Alerta Amarelo tem como finalidade a abordagem diagnóstica rápida de:

- A)** encefalopatia induzida por bilirrubina.
- B)** icterícia causada pelo leite materno.
- C)** colestase neonatal.
- D)** intolerância à lactose.

---

### Questão 14

PSU | GO | 2025

Os problemas neonatais associados à prematuridade, geralmente aumentam de gravidade na mesma proporção em que o RN seja mais prematuro. A alimentação em RNs prematuros moderados e extremos é um desafio para o Neonatologista. Quanto mais precoce for o início da nutrição enteral (alimentação trófica) para o RN de muito baixo peso, maiores serão as vantagens, dentre elas,

- A)** a redução do desconforto respiratório mais rapidamente.
  - B)** a ausência da necessidade de suplementação vitamínica.
  - C)** o menor risco de septicemia.
  - D)** a ausência da necessidade de suplementação de ferro em altas doses.
-

### Questão 15

PSU | GO | 2025

Em relação ao aleitamento materno exclusivo em RN a termo, sabe-se que

- A)** é contraindicado em mães infectadas por Hepatite B.
- B)** pode ocorrer perda de peso de aproximadamente 7% nos primeiros 5 dias.
- C)** em caso de mastite materna, inicia-se imediatamente fórmula láctea para o RN.
- D)** em caso de bebê icterício em tratamento com fototerapia deve ser oferecido fórmula láctea para suplementação pelo risco de desidratação.

### Questão 16

PSU | GO | 2025

Criança, 10 anos de idade, previamente hígida, chega ao pronto socorro com história de febre há três dias, tosse produtiva e prostração. Ao exame físico foram observados estertores finos e taquidispneia. A radiografia de tórax é mostrada na imagem a seguir. Diante do quadro clínico relatado e da análise da imagem, qual é a principal hipótese diagnóstica?



- A)** Aspiração de corpo estranho.
- B)** Crise de broncoespasmo.
- C)** Pneumonia em lobo médio.
- D)** Pneumonia em lobo inferior direito.

### Questão 17

PSU | GO | 2025

Criança, sexo masculino, 7 anos de idade, apresenta hematúria macroscópica. Exames laboratoriais mostram proteinúria leve e função renal normal. O histórico familiar revela que o pai também teve hematúria e evoluiu com perda de função renal. Qual é o diagnóstico provável?

- A) Síndrome nefrótica.
- B) Nefropatia por IgA.
- C) Síndrome de Alport.
- D) Pielonefrite aguda.

### Questão 18

PSU | GO | 2025

Um menino de 1 ano é levado ao pronto-socorro com dor abdominal, vômitos e diarreia. Os exames laboratoriais revelaram anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e insuficiência renal aguda. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome hemolítico-urêmica.
- B) Púrpura de Henoch-Schönlein.
- C) Glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- D) Lúpus eritematoso sistêmico.

### Questão 19

PSU | GO | 2025

Uma gestante com pré-natal inadequado chega na maternidade em período expulsivo e, após o rompimento da bolsa amniótica, observa-se um grande volume de líquido amniótico (polidrâmnio). O neonato não apresenta alterações aparentes ao nascimento e é liberado para o ALCON. Com aproximadamente 6 horas de vida, o bebê começa a vomitar em moderada quantidade. Ao exame físico, não há achados significativos. Uma radiografia abdominal é obtida e a imagem é mostrada a seguir. De acordo com o relato e a imagem, qual é o diagnóstico mais provável?



- A) Volvo de intestino.
- B) Atresia de esôfago.
- C) Duplicação gástrica.

**D)** Obstrução duodenal.

---

### Questão 20

PSU | GO | 2025

L., menino, 2 anos de idade é uma criança saudável. Ele foi visitar seu primo, A., de 3 anos de idade. Brincaram juntos por cerca de 60 minutos. No dia seguinte, A. amanheceu com catapora. A mãe de L. refere que ele não fez a vacina de varicela porque na época estava doente e depois a aplicação da vacina ficou esquecida. De acordo com o relato, a melhor profilaxia para o L. é:

- A)** imunoglobulina hiperimune (VZIG) em até 96 horas após o contágio.
  - B)** aplicar a vacina contra a varicela em até 5 dias após o contágio.
  - C)** administrar aciclovir via oral por 5 dias até 48 horas após o contágio.
  - D)** o tempo de contato de 60 min. não configura risco de infecção, dispensando qualquer profilaxia.
- 

### Questão 21

PSU | GO | 2025

Mulher de 28 anos de idade, diagnosticada com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e resistência insulínica, está em tratamento com metformina para melhorar sua sensibilidade à insulina e regular seus ciclos menstruais. Apesar do tratamento, ela ainda apresenta dificuldades para engravidar e deseja conceber em breve. Parceiro com avaliação seminal normal. De acordo com os consensos de 2018 e 2023, qual outra medicação pode ser indicada para melhoria da fertilidade?

- A)** Citrato de clomifeno.
  - B)** Inibidor de aromatase.
  - C)** Espironolactona.
  - D)** Inositol.
- 

### Questão 22

PSU | GO | 2025

Paciente de 60 anos de idade, com histórico de menopausa há 12 anos, comparece a clínica com queixa de sangramento vaginal inesperado e persistente. Ela relata que o sangramento ocorreu duas vezes nos últimos três meses, descrevendo-o como leve a moderado. Não apresenta dor ou outros sintomas associados, como perda de peso ou alterações no apetite. A paciente também menciona que teve uma conização para lesão intraepitelial escamosa de alto grau (LIEAG) aos 40 anos. Considerando a situação clínica relatada, qual é a conduta inicial apropriada para investigar a causa do sangramento?

- A)** Solicitar ultrassonografia transvaginal para avaliação do eco endometrial.
  - B)** Colher colpocitológico, para avaliação do câncer de colo.
  - C)** Indicar histeroscopia, devido a possibilidade de atrofia endometrial.
  - D)** Realizar biopsia endometrial, devido possibilidade de neoplasia.
-

### Questão 23

PSU | GO | 2025

A imunoglobulina anti-RH é indicada em qual situação?

- A)** Puérpera Rh negativa, coombs indireto negativo e RN Rh negativo.
- B)** Puérpera Rh negativa, coombs indireto negativo e RN Rh positivo.
- C)** Puérpera Rh negativa, Coombs indireto positivo e RN Rh negativo.
- D)** Puérpera Rh negativa, Coombs indireto positivo e RN Rh positivo.

### Questão 24

PSU | GO | 2025

Um casal de 32 anos tenta engravidar há seis meses, sem obter sucesso. Durante a avaliação da infertilidade, a mulher apresenta ciclos regulares e tubas obstruídas, na histerossalpingografia. Tem como relato, infecção de clamídia não tratada há 3 anos, enquanto o exame do parceiro revela um espermograma normal. Com base nos relatos, qual é a próxima etapa no tratamento da infertilidade?

- A)** Aguardar engravidar por mais seis meses.
- B)** Iniciar tratamento com indutor de ovulação.
- C)** Encaminhar para fertilização in vitro.
- D)** Realizar cirurgia para desobstrução tubária.

### Questão 25

PSU | GO | 2025

Uma menina de 12 anos, que teve sua menarca há 6 meses, apresenta queixas de dismenorreia moderada, descrevendo dor no abdômen inferior que se inicia no primeiro dia da menstruação e dura cerca de 2 a 3 dias. Ultrassonografia sem alterações. Qual é a abordagem inicial adequada para o manejo dessa paciente?

- A)** Iniciar anti-inflamatório não esteroide antes do início da menstruação.
- B)** Encaminhar para laparoscopia diagnóstica.
- C)** Prescrever anticoncepcional oral imediatamente.
- D)** Aguardar até que a menstruação se regularize naturalmente.

### Questão 26

PSU | GO | 2025

Paciente, 20 anos de idade, G1P1N, sem comorbidades, procurou o ambulatório de ginecologia referindo estar 6 meses sem menstruar. Faz parte da propedêutica inicial:

- A)** BHCG, RNM de hipófise e ultrassonografia transvaginal.
- B)** BHCG, ultrassonografia transvaginal e estrogênio.
- C)** BHCG, TSH e prolactina.
- D)** TSH, estrogênio e RNM de hipófise.

### Questão 27

PSU | GO | 2025

L., 26 anos, GIIPIN, 32 semanas pela ultrassonografia de 1º trimestre, vem à consulta de pré-natal de baixo risco. No exame físico, foi realizada a segunda manobra de Leopold com o objetivo de

- A) determinar o fundo uterino e facilitar a condução.
- B) identificar a apresentação e altura.
- C) avaliar a insinuação.
- D) determinar a situação e posição fetal e facilitar a avaliação do dorso fetal.

### Questão 28

PSU | GO | 2025

A realização do Teste oral de tolerância à glicose 75 g (TOTG) é o teste diagnóstico para diabetes mellitus gestacional, por todas as gestantes que apresentem resultado de glicemia em jejum solicitada na primeira consulta de pré-natal inferior a 92 mg/dL, de forma universal, no período:

- A) entre a 18ª e 24ª semana de gestação.
- B) entre a 22ª e 24ª semana de gestação.
- C) entre a 24ª e 28ª semana de gestação.
- D) entre a 28ª e 32ª semana de gestação.

### Questão 29

PSU | GO | 2025

O climatério é caracterizado como a fase de transição entre a menacme e a senectude. Dentre as transformações que ocorrem nesta fase, observa-se que nas mulheres:

- A) pode ocorrer elevação de FSH, mesmo com ciclos menstruais presentes.
- B) pode ocorrer elevação do LH superior à elevação do FSH.
- C) o estradiol é mantido como o principal estrogênio circulante no plasma.
- D) a testosterona plasmática apresenta uma queda abrupta no seu nível.

### Questão 30

PSU | GO | 2025

O aparelho de suspensão dos órgãos pélvicos femininos é constituído por tecido conjuntivo elástico e musculatura lisa, localizados entre o assoalho pélvico e assoalho perineal. São estruturas que constituem este aparelho:

- A) diafragmas pélvico e urogenital.
- B) ligamentos pubouretral e pubovesical.
- C) diafragma pélvico e ligamentos cardinais.
- D) ligamentos uterossacros e diafragma urogenital.

### Questão 31

PSU | GO | 2025

Paciente, 24 anos de idade, hígida, primigesta, compareceu ao ambulatório de obstetrícia para realização da primeira consulta de pré-natal com 11 semanas de gestação. Sem queixas e exame físico sem alterações. Segundo o Ministério da Saúde, os exames complementares a serem solicitados na primeira consulta de pré-natal de baixo risco são

- A) Hemograma, urina I, TGP
- B) VDRL, FSH, tipagem sanguínea ABO
- C) HBsAG, glicemia de jejum, urina I
- D) FSH, LH e VDRL

---

### Questão 32

PSU | GO | 2025

Na gestação, durante o exame físico materno, o aparecimento de coloração violácea na vulva, caracteriza o sinal de:

- A) Jacquemier - Chadwick.
- B) Hunter.
- C) Goodell.
- D) Piskacek.

---

### Questão 33

PSU | GO | 2025

Em relação às modificações do organismo materno, em uma gestação sem comorbidade, deve-se observar que:

- A) há mais acréscimo de eritrócitos que de plasma no volume sanguíneo total de sangue.
- B) há uma diminuição da frequência respiratória.
- C) há um aumento da resistência vascular periférica.
- D) há uma tendência a hipoglicemia e cetonúria de jejum no início da gestação.

---

### Questão 34

PSU | GO | 2025

A rotura prematura das membranas amnióticas ou amniorrexe prematura é definida quando ocorre:

- A) no trabalho de parto e acima da 28ª semana de gestação.
  - B) antes do trabalho de parto e acima da 16ª semana de gestação.
  - C) no trabalho de parto e acima da 24ª semana de gestação.
  - D) antes do trabalho de parto e acima da 20ª semana de gestação.
-

### Questão 35

PSU | GO | 2025

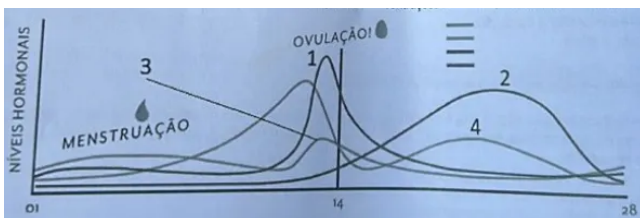
São vacinas que podem ser utilizadas na gestação:

- A)** covid-19, dupla adulto e varicela.
- B)** rubéola, tétano e Salk.
- C)** hepatite B, dupla adulto e influenza.
- D)** Sabin, febre amarela, hepatite B.

### Questão 36

PSU | GO | 2025

Analise o gráfico a seguir, que representa a variação das concentrações hormonais, no ciclo menstrual normal. No gráfico, os números 1, 2, 3 e 4 representam, respectivamente:



- A)** LH; Estrógeno; Progesterona e FSH.
- B)** LH; Estrógeno; FSH e Progesterona.
- C)** FSH; LH; Estrógeno e Progesterona.
- D)** LH; Progesterona; FSH e Estrógeno.

### Questão 37

PSU | GO | 2025

A mensuração da translucência nucal (TN) marcador de doenças cromossomiais, deve ser realizada por meio de ultrassonografia

- A)** entre a 6ª e 8ª semana.
- B)** entre a 8ª e 10ª semana e 6 dias.
- C)** entre a 11ª e 13ª semana e 6 dias.
- D)** na 20ª semana.

### Questão 38

PSU | GO | 2025

Durante avaliação de risco, nas pacientes com história prévia de parto prematuro, a medida do comprimento do colo uterino deve ser realizada:

- A)** por meio de ultrassonografia abdominal.
- B)** por via endovaginal no segundo trimestre de gestação.
- C)** preferencialmente, no primeiro trimestre de gestação.

**D)** pelo toque vaginal.

---

### Questão 39

PSU | GO | 2025

Nas últimas décadas, em todo o mundo, houve um significativo aumento de câncer de mama. Para prevenção desse câncer, o médico deve:

- A)** Solicitar, anualmente, mamografia a mulheres com 40 anos ou mais, porque é o único método capaz de diminuir a mortalidade.
  - B)** Solicitar mamografia a mulheres de 30 anos ou mais para servir de parâmetro comparativo com outros exames realizados.
  - C)** Solicitar ressonância magnética antes da mamografia, por ser o método que possui maior visibilidade do parênquima mamário.
  - D)** Realizar apenas exame clínico de mamas, a cada um ou dois anos, nas mulheres entre 50 e 69 anos de idade.
- 

### Questão 40

PSU | GO | 2025

A denominação hiperplasia adrenal congênita (HAC), engloba um conjunto de síndromes transmitidas de forma autossômica recessiva que se caracterizam por diferentes deficiências enzimáticas na síntese dos esteroides. Dessa forma, qual é a enzima recorrente, e qual hormônio é quantificado para fins diagnósticos, respectivamente?

- A)** Enzima: 17  $\alpha$ -hidroxilase; hormônio dosado: 17-OH-Pregnenolona.
  - B)** Enzima: 17  $\beta$ -hidroxilase; hormônio dosado: 17-OH-Progesterona.
  - C)** Enzima: 21  $\beta$ -hidroxilase; hormônio dosado: Progesterona.
  - D)** Enzima: 21  $\alpha$ -hidroxilase; hormônio dosado: a 17-OH-Progesterona.
- 

### Questão 41

PSU | GO | 2025

Paciente de 55 anos de idade, comparece à consulta com queixa de dor no ombro direito há cerca de 3 meses associada à sensação de fraqueza no braço ipsilateral. Nega traumas recentes, e relata que a dor piora ao longo do dia, particularmente após esforços repetitivos. Ao exame físico, o paciente apresenta fraqueza e dor na abdução ativa do ombro à 80°. O teste de elevação do braço a 90° em abdução com o polegar para baixo e resistência aplicada pelo médico é positivo, com dor e perda de força. Além disso, a elevação passiva do braço com o cotovelo em flexão e rotação interna e a elevação passiva do braço em rotação interna também provocam dor. O paciente não tem dificuldade de realizar o movimento de afastar a mão das costas, ao tentar levantar a mão enquanto ela está posicionada atrás do tronco. A ultrassonografia revelou espessamento do tendão da estrutura acometida, sem evidências de ruptura completa. Considerando o caso, qual é o provável músculo lesado e qual é a conduta terapêutica, respectivamente?

- A)** subescapular; indicar infiltração subacromial de corticoide associada à fisioterapia para

alívio rápido da dor e permitir melhor adesão ao tratamento conservador.

- B)** infraespal; prescrever crioterapia diária e fisioterapia após imobilização do ombro por 2 semanas, com uso de anti-inflamatórios não esteroides para controle da inflamação.
- C)** supraespal; iniciar fisioterapia com fortalecimento progressivo do manguito rotador e alongamento, associada ao uso de anti-inflamatórios não esteroides para controle da inflamação.
- D)** levantador da escápula; iniciar tratamento com exercícios de fortalecimento isométrico e recomendar o uso de analgésicos com opioides fracos, visando reduzir a dor.

---

### Questão 42

PSU | GO | 2025

J.S.S, 32 anos de idade, sexo masculino, apresenta queixa de prurido intenso há cerca de 3 semanas, que piora à noite. Relata que o desconforto se iniciou nas regiões interdigitais das mãos e, posteriormente, se espalhou para os punhos, região periumbilical e genitália. No exame físico, observam-se linhas acinzentadas onduladas semelhantes a fios na superfície da pele, micropapulas com crostas em algumas áreas, além de erupções nas regiões mencionadas. J.S.S. é casado, e sua esposa também apresenta sintomas semelhantes. Ele nega febre ou outros sintomas sistêmicos. Considerando o diagnóstico mais provável e o tratamento, a conduta terapêutica adequada é prescrever:

- A)** permetrina 5% tópica, aplicada durante a noite, seguida de banho após 8 a 14 horas.
- B)** ivermectina 6 mg oral por 2 dias e recomendar compressas frias para aliviar os sintomas.
- C)** terbinafina 400 mg, associado a hidrocortisona 2,5% tópica, 2 vezes ao dia, até remissão dos sintomas.
- D)** cetoconazol 2% xampu, 2 vezes ao dia, por 14 dias, e orientar medidas gerais de higiene.

---

### Questão 43

PSU | GO | 2025

Um paciente com baixa escolaridade e dificuldades em entender informações médicas apresenta queixas relacionadas a diabetes. O médico decide usar aplicativos de suporte à decisão clínica e explicar o processo de tomada de decisão de forma acessível. O próximo passo para facilitar a decisão compartilhada com esse paciente é

- A)** introduzir diagramas visuais ou aplicativos interativos como ferramentas de apoio, adaptados ao letramento do paciente, para explicar os tratamentos disponíveis de forma simplificada.
- B)** explicar detalhadamente os estudos mais recentes sobre diabetes e pré-diabetes, utilizando termos técnicos e fornecendo subsídios científicos para aprofundamento.
- C)** encaminhar o paciente para um especialista focal, considerando que o baixo letramento em saúde pode comprometer sua capacidade de tomar decisões complexas sobre seu tratamento.
- D)** propor que o paciente busque mais informações online sobre suas condições antes de prosseguir com o tratamento, incentivando a autonomia, o autoaprendizado e a pesquisa independente.

### Questão 44

PSU | GO | 2025

A.L.C., 28 anos de idade, sexo feminino, comparece à consulta com queixa de dor de garganta há 3 dias, associada a febrícula intermitente (temperatura axilar máxima relatada de 37.7°C), tosse seca e dificuldade para engolir. Nega coriza, obstrução nasal ou outros sintomas respiratórios. Ao exame físico, observa-se tonsilas palatinas de tamanho habitual com exsudato purulento abundante, sem adenomegalia cervical palpável. A conduta adequada e sua justificativa para este caso é:

- A)** iniciar antibiótico empírico com penicilina benzatina, pois a ausência de sintomas respiratórios sugere que a infecção é estreptocócica, carecendo de tratamento precoce.
- B)** solicitar teste rápido para *Streptococcus pyogenes* (RADT) para confirmar a necessidade de antibiótico, já que o diagnóstico clínico nem sempre é preciso, e o RADT pode evitar tratamentos desnecessários
- C)** prescrever antibioticoterapia empírica com amoxicilina-clavunato e anti-inflamatório oral, ambos no primeiro momento, considerando a presença de exsudato tonsilar purulento, que pode evoluir para complicações, como abscesso peritonsilar.
- D)** tratar a paciente com anti-inflamatório oral e gargarejo com benzidamina colutório para alívio, já que o quadro clínico é autolimitado e provavelmente de etiologia viral.

### Questão 45

PSU | GO | 2025

Paciente comparece à consulta relatando vertigem objetiva há três meses, de caráter episódico e remissão espontânea, com duração de segundos. Informa que os sintomas são desencadeados ao deitar-se ou levantar-se da cama. Refere que há dois anos teve um quadro similar. Nega uso de quaisquer medicamentos e outras queixas. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 152 x 96 mmHg deitado e 140 x 92 mmHg em pé. Considerando o quadro apresentado, qual conduta o médico assistente deve adotar?

- A)** Orientar o paciente sobre o possível diagnóstico de labirintite e iniciar betaistina 24 mg.
- B)** Esclarecer sobre o possível diagnóstico de hipotensão postural e estimular o aumento da ingestão hídrica diária.
- C)** Atribuir a vertigem ao possível diagnóstico de hipertensão arterial e iniciar enalapril 10 mg.
- D)** Realizar a manobra de Dix-Hallpike e, se positiva, orientar sobre a possível vertigem posicional paroxística benigna.

### Questão 46

PSU | GO | 2025

F.A.N., 72 anos de idade, sexo masculino, é portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (classe funcional IV da NYHA), DPOC avançada, e doença renal crônica, estágio 4. Nos últimos 12 meses, ele foi internado quatro vezes por descompensações da insuficiência cardíaca e exacerbações da DPOC, o que resultou em aumento progressivo de sua terapia medicamentosa. Relata efeitos colaterais dos medicamentos, como hipotensão frequente e episódios de tontura, além de perda de peso significativa (15 Kg em 6 meses). Seu último clearance de creatinina foi de 18 mL/min. O paciente está em oxigenoterapia

contínua e, mesmo com o uso de diuréticos de alça e broncodilatadores, refere dispneia progressiva mesmo em repouso. Sua pressão arterial é de 92x60 mmHg. O paciente e sua família estão emocionalmente esgotados pelas frequentes hospitalizações e questionam se vale a pena continuar com tratamentos agressivos. A família também relatou preocupações sobre a situação financeira devido aos custos dos tratamentos e hospitalizações frequentes. Seu médico de família, gerente de sua saúde, questiona se as abordagens terapêuticas atuais estão melhorando a qualidade de vida de F.A.N. e considera ajustes na estratégia de tratamento. Com base nos indicadores gerais de saúde, qual é a conduta para o manejo deste paciente?

- A)** Manter o tratamento atual e ajustar doses de diuréticos e broncodilatadores para controle dos sintomas; encaminhar para avaliação nefrológica, considerando a possibilidade de iniciar diálise para melhorar a função renal e aliviar a sobrecarga cardíaca, com o objetivo de reduzir hospitalizações e aumentar o tempo de sobrevivência.
- B)** Priorizar uma abordagem curativa com ventilação não invasiva e ajuste de vasodilatadores para melhorar a perfusão e aliviar a dispneia; considerar internação em centro de terapia intensiva para manejo e avaliação de terapias avançadas, como suporte inotrópico, na tentativa de estabilizar o quadro clínico e proporcionar uma melhora significativa na qualidade de vida.
- C)** Iniciar cuidados paliativos focados no alívio de sintomas, priorizando a melhoria da qualidade de vida; discutir com F.A.N. e sua família as opções de manejo, enfatizando a importância do controle da dor e da dispneia, suporte emocional, e um plano de cuidados domiciliares; avaliar a possibilidade de interromper terapias agressivas e manter tratamentos que proporcionem conforto.
- D)** Encaminhar para avaliação de transplante cardíaco e pulmonar, considerando a falência terapêutica das intervenções convencionais, embora a idade e as comorbidades possam representar barreiras, o transplante em pacientes idosos com múltiplas doenças tem sido estudado com resultados promissores em casos selecionados.

---

### Questão 47

PSU | GO | 2025

M.LP. 58 anos de idade, sexo feminino, comparece à consulta com queixa de dor e sensação de peso nas pernas, principalmente no final do dia, há aproximadamente 5 anos. Refere que os sintomas pioram com o calor e após longos períodos em pé, aliviando com a elevação das pernas. Ao exame físico, observa-se edema maleolar bilateral, mais pronunciado à direita, presença de veias varicosas calibrosas e hiperpigmentação na região de tornozelos. Os pulsos periféricos são palpáveis. Não há úlceras ativas, mas nota-se uma área cicatrizada de úlcera venosa prévia, tratada há 1 um ano, na perna direita. Com base no quadro clínico e no exame físico, qual é a classe clínica (C) na classificação CEAP e qual é o tratamento sintomático, respectivamente, para este caso?

- A)** 2; elevação dos membros inferiores, além de considerar safenectomia bilateral.
- B)** 3; uso de flebotônicos, além de anticoagulante oral preventivo para novas úlceras
- C)** 4; uso de meias de compressão, flebotônicos e cuidado dermatológico preventivo.
- D)** 5; uso de meias de compressão, além de cuidado dermatológico preventivo.

---

### Questão 48

PSU | GO | 2025

O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é uma abordagem que valoriza o entendimento integral do paciente e a construção conjunta de planos de cuidado, levando em consideração não apenas a doença, mas também as experiências pessoais e sociais associadas ao paciente, em suas diferentes fases de vida. Um dos princípios do MCCP é:

- A)** promover o cuidado aliado aos objetivos de saúde pública, como a redução da mortalidade infantil e a melhoria da saúde materna, a fim de melhorar a qualidade de vida
- B)** considerar uma abordagem ampla durante a consulta, abordando os sentimentos, as ideias e as expectativas do paciente, explorando a doença, a saúde e a experiência da doença.
- C)** incorporar uma visão integral do paciente que considere o bem-estar e a sustentabilidade, alinhando o cuidado ao desenvolvimento social e ambiental para promover uma vida saudável.
- D)** incentivar o paciente a seguir um acompanhamento multiprofissional semestral, assegurando a prevenção, a vacinação e o rastreamento de doenças de forma integrada ao seu cuidado pessoal.

---

### Questão 49

PSU | GO | 2025

Homem de 65 anos de idade, com diagnóstico de gota é trazido à consulta por seu filho, que está preocupado com o estado de saúde do pai e relata não saber como cuidar adequadamente da doença. O filho deseja mais informações sobre a condição e como pode ajudar a prevenir novas crises e cuidar das complicações. Qual é a orientação a ser fornecida ao filho sobre esta doença e sobre os cuidados necessários?

- A)** Orientar que familiares de primeiro grau com hiperuricemia devem ser monitorados regularmente com exames laboratoriais; iniciar tratamento profilático se os níveis de ácido úrico estiverem persistentemente elevados.
- B)** Evitar dietas restritivas que promovam perda rápida de peso, incentivando a adoção da dieta DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension), que é rica em frutas, vegetais e laticínios com baixo teor de gordura.
- C)** Explicar que as articulações acometidas pela gota variam em cada indivíduo, sendo comum o envolvimento de joelhos, tornozelos, mãos e punhos em crises agudas nas fases iniciais da doença.
- D)** Orientar que o uso de colchicina, uma medicação de baixo custo e de fácil acesso, é eficaz na prevenção de crises agudas de gota por seu efeito terapêutico hipouricemiante, semelhante ao alopurinol.

---

### Questão 50

PSU | GO | 2025

Uma paciente de 32 anos de idade, comparece à clínica com queixa de dor, edema e eritema na base da unha do dedo anelar da mão esquerda, iniciado há 3 dias, após remover as cutículas durante um procedimento de manicure. No exame físico, observa-se discreto edema periungueal, calor local e presença de uma pequena coleção purulenta ao longo da borda

lateral da unha. A paciente está afebril e não há sinais de linfadenopatia regional ou distorção anatômica do dedo. Diante deste quadro, qual é o diagnóstico provável e a conduta terapêutica apropriada, respectivamente?

- A)** Paroniquia bacteriana; indicado a drenagem da coleção purulenta e o uso de ácido fusídico 2%, tópico, aplicado 3 vezes ao dia.
- B)** Celulite periungueal; indicado o uso de compressas quentes tópicas e ácido fusídico 2%, tópico, aplicado 3 vezes ao dia.
- C)** Paroniquia bacteriana; indicado o uso de compressas quentes tópicas e cefalexina 500 mg, 1 comprimido 4 vezes ao dia.
- D)** Cetutite periungueal; indicado a drenagem da coleção purulenta e o uso de cefalexina 500 mg. 1 comprimido 4 vezes ao dia.

---

### Questão 51

PSU | GO | 2025

Em 05 de julho de 2024, a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) divulgou um novo capítulo, denominado "Diagnóstico de diabetes mellitus". Esse adendo à diretriz atual de 2024 apresenta novos conceitos diagnósticos que caracterizam como portadores de

- A)** perfil glicêmico normal, pacientes com glicemia de jejum e hemoglobina glicada normais e que, apresentando 3 ou mais fatores de risco, possuam glicemia menor que 209 mg/dL na 1ª hora no teste de tolerância à glicose por via oral.
- B)** pré-diabetes, pacientes com glicemia de jejum e hemoglobina glicada normais e que, apresentando 3 ou mais fatores de risco, possuam glicemia de 155 a 208 mg/dl na 1ª hora no teste de tolerância à glicose por via oral.
- C)** diabetes, pacientes com glicemia acima de 155 mg/dL na 1ª hora no teste de tolerância à glicose por via oral.
- D)** diabetes, pacientes com glicemia de jejum e hemoglobina glicada normais e que, apresentando 3 ou mais fatores de risco, possuam glicemia  $\geq 200$  mg/dL na 1ª hora no teste de tolerância à glicose por via oral em duas testagens.

---

### Questão 52

PSU | GO | 2025

Leia o relato do caso clínico a seguir. Paciente J.C.M., masculino, 63 anos de idade, casado, pedreiro, sedentário, nega comorbidades, nega alergia a medicamentos, nega etilismo, nega tabagismo e nega consumo de outras drogas. S1. Paciente relata há 3 dias (menos de 72 horas de evolução) dor moderada e ardor no lado direito do tórax, seguido de eritema e posterior alteração de relevo na pele da região dolorosa, acompanhada de cefaleia e mal estar. Refere ainda, na localização afetada, prurido pra leve ora moderado. Não teve episódios parecidos na vida. O1. Observa-se eritema e múltiplas vesículas agrupadas sobre uma base eritematosa, com distribuição dermatomal em topografia torácica direita, sem cruzar a linha média. Algumas lesões com evoluções para pústulas, não se observam crostas. Com base nas informações apresentadas, qual é o complemento do registro do "A" e "P" neste modelo?

- A)** A1. Herpes simples. P1. Início aciclovir 200 mg 1 comprimido cinco vezes ao dia por 7 dias, lidocaina tópica gel (2%) para aplicar na área afetada de quatro a seis vezes ao dia

objetivando alívio da dor e paracetamol 750 mg 1 comprimido quatro vezes ao dia.

- B)** A1. Herpes-zoster. P1. Infusão aciclovir tópico (5%) para aplicar na área afetada cinco vezes ao dia, betametasona creme (0,1%) para aplicar de duas a três vezes ao dia por 7 dias ou até obter melhora e ibuprofeno 400 mg 1 cápsula 4 vezes ao dia.
- C)** A1. Herpes-zoster. P1. Início valaciclovir 500 mg 2 comprimidos três vezes ao dia por 7 dias, lidocaina tópica gel (2%) para aplicar na área afetada de quatro a seis vezes ao dia objetivando alívio da dor e paracetamol 750 mg 1 comprimido 4 vezes ao dia.
- D)** A1. Herpes simples. P1. Início aciclovir tópico (5%) para aplicar na área afetada cinco vezes ao dia, betametasona creme (0,1%) para aplicar de duas a três vezes ao dia por 7 dias ou até obter melhora e ibuprofeno 400 mg 1 cápsula 4 vezes ao dia,

### Questão 53

PSU | GO | 2025

A tabela a seguir apresenta o Número Necessário para Dano (NNH), do inglês number to harm, e a eficácia do fármaco sumatriptana em relação ao placebo. Utilizando os dados da tabela e considerando um cenário no qual se valorizem a aplicabilidade da Medicina Baseada em Evidências (MBE) no tópico do Tratamento, os aspectos do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), bem como, do tratamento da enxaqueca, a conduta do médico é

Intervenção	NNH	Ganho terapêutico em relação ao placebo
Sumatriptana subcutânea 6 mg	3	51%
Sumatriptana oral 100 mg	6	31%

- A)** informar o paciente sobre o potencial maior benefício no abortamento da crise de migrânea com a apresentação subcutânea e, também, da menor incidência de colaterais em relação ao oral.
- B)** prescrever prontamente a apresentação subcutânea já que a maior eficácia para abortamento da crise de migrânea sempre será desejável neste cenário.
- C)** informar o paciente sobre o potencial maior benefício em relação ao abortamento da crise de migrânea com a apresentação subcutânea, todavia ponderar sua maior incidência de colaterais em relação ao oral.
- D)** prescrever prontamente a apresentação oral já que, mesmo com incidência de efeitos colaterais maior, evitar o medicamento injetável sempre é desejável neste cenário.

### Questão 54

PSU | GO | 2025

A síndrome dolorosa miofascial é, provavelmente, a principal causa de dor musculoesquelética. Nessa condição, a dor muscular regional está associada à presença de um ou mais pontos de gatilho definidos por três critérios fundamentais, que são:

- A)** hipotonia muscular, sensibilidade dolorosa aumentada em um ponto do músculo e reprodução da dor do paciente à contração voluntária do músculo.
- B)** banda rígida no músculo, sensibilidade dolorosa aumentada em um ponto da faixa tensa e reprodução da dor do paciente à palpação do músculo.
- C)** presença de edema no músculo, sensibilidade dolorosa difusa na área afetada e limitação da amplitude do movimento da musculatura acometida.
- D)** hipertonia muscular, sensibilidade dolorosa aumentada em um ponto da faixa tensa e

sinais autonómicos como eritema cutâneo, lacrimejamento ou piloereção.

---

### Questão 55

PSU | GO | 2025

Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão (2020), para o hipertenso estágio 1 de alto risco cardiovascular, a farmacoterapia inicial e o alvo pressórico são, respectivamente,

- A) dupla e <130 X 80 mmHg.
- B) monoterapia e <140 X 90 mmHg.
- C) dupla e <140 x 90 mmHg.
- D) monoterapia e <130 X 80 mmHg.

---

### Questão 56

PSU | GO | 2025

Segundo o "Standards of Care in Diabetes-2024" da American Diabetes Association, pode-se objetivar metas diferentes de hemoglobina glicada no diabético a depender de suas características. No diabético

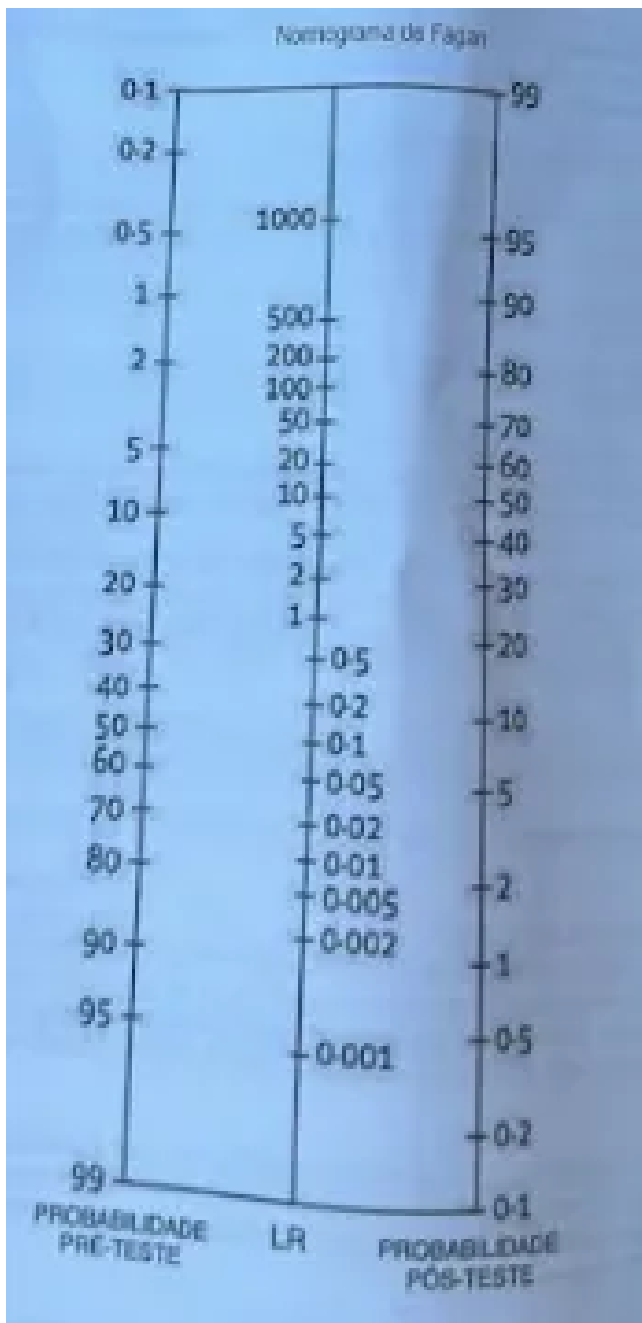
- A) jovem e com grande expectativa de vida, níveis mais restritos como <5,5% podem ser desejáveis.
- B) idoso e frágil, níveis mais altos como <7% são tolerados visando diminuir a polifarmácia.
- C) jovem e com grande expectativa de vida, níveis mais restritos como <6,4% podem ser desejáveis.
- D) idoso e frágil, níveis mais altos como <9% são tolerados visando diminuir a polifarmácia.

---

### Questão 57

PSU | GO | 2025

Um médico de família aplica raciocínio bayesiano e o diagnóstico probabilístico em situações potencialmente não letais e de baixo risco de sequelaridade. Em atendimento a um paciente apresentando corrimento vaginal, coletou a informação de um corrimento branco grumoso, com prurido e ausência de odor fétido. Ao checar no tratado de sua especialidade, observou um Likelihood Ratio positivo (LR+) de 23,1 para candidíase vulvovaginal, mediante esses achados. Considerando a prevalência de 26% da doença na comunidade e utilizando o normograma de Fagan, qual foi, aproximadamente, a probabilidade pós-teste encontrada?



- A) 56%.
- B) 63%.
- C) 89%.
- D) 100%.

**Questão 58**

PSU | GO | 2025

A rotina de exames de análises clínicas para o hipertenso, segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão (2020), constitui-se de:

- A) hemograma, sódio, potássio, lipidograma, glicemia de jejum, hemoglobina glicada, creatinina (para estimativa da taxa de filtração glomerular), ácido úrico e elementos anormais do sedimento urinário.

- B)** potássio, lipidograma, glicemia de jejum, hemoglobina glicada, creatinina (para estimativa da taxa de filtração glomerular), ácido úrico e elementos anormais do sedimento urinário.
- C)** sódio, potássio, lipidograma, glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina (para estimativa da taxa de filtração glomerular), ácido úrico e elementos anormais do sedimento urinário.
- D)** hemograma, potássio, lipidograma, glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina (para estimativa da taxa de filtração glomerular), ácido úrico e elementos anormais do sedimento urinário.

---

### Questão 59

PSU | GO | 2025

Paciente se apresentou em consulta com quadro de epigastralgia, queimação epigástrica, empachamento pós-prandial desconfortável saciedade precoce. Negou pirose e regurgitação; embora apresentara perda de peso não intencional recente. Ao ser submetido à endoscopia digestiva alta (EDA) apresentou úlcera gástrica, sem mais alterações. Teste respiratório com ureia negativo. De acordo com essas informações, o diagnóstico e o nível de prevenção, segundo Leavell e Clark (1976), aplicado ao fazer a EDA são, respectivamente,

- A)** Dispepsia funcional e prevenção terciária.
- B)** Dispepsia orgânica e prevenção terciária
- C)** Dispepsia funcional e prevenção secundária.
- D)** Dispepsia orgânica e prevenção secundária

---

### Questão 60

PSU | GO | 2025

O tratamento farmacológico da fibromialgia inclui diferentes classes de fármacos, tais como, anticonvulsivantes, antidepressivos e relaxantes musculares, como opções primárias e secundárias. Para o tratamento desta doença, quais são as opções que correspondem, respectivamente, a essas classes?

- A)** Carbamazepina, duloxetina e amitriptilina.
- B)** Pregabalina, venlafaxina e amitriptilina.
- C)** Pregabalina, amitriptilina e ciclobenzaprina.
- D)** Gabapentina, duloxetina e carisoprodol.

---

### Questão 61

PSU | GO | 2025

Paciente, 56 anos de idade, feminino, aposentada, queixa de dispneia e tosse produtiva há muito tempo. Relata piora da dispneia e sensação de abafamento torácico há 8 dias e da tosse produtiva (escarro mucoide) há 30 dias. Negou febre. Negou queixas de outros sistemas. Negou antecedente de doença pulmonar pessoal ou familiar. A paciente é tabagista 40a/maço e traz espirometria realizada há 6 meses com laudo de distúrbio ventilatório obstrutivo moderado e prova broncodilatadora negativa. Ao exame físico observou-se

murmúrio vesicular diminuído e roncos discretos inspiratórios e expiratórios, ausência de outros achados pertinentes. Sinais vitais: frequência respiratória = 22 ipm, FC = 85 bpm, PA = 128/84 mmHg, oximetria de pulso em ar ambiente = 94%. Relata uso de tiotrópio e formoterol há 6 meses. Qual é o diagnóstico dessa paciente?

- A)** DPOC em tratamento, exacerbação leve.
- B)** DPOC sem tratamento, estável.
- C)** DPOC em tratamento, exacerbação moderada.
- D)** DPOC em tratamento, estável.

---

### Questão 62

PSU | GO | 2025

Paciente, 56 anos de idade, feminino, aposentada, queixa de dispneia e tosse produtiva há muito tempo. Relata piora da dispneia e sensação de abafamento torácico há 8 dias e da tosse produtiva (escarro mucoide) há 30 dias. Negou febre. Negou queixas de outros sistemas. Negou antecedente de doença pulmonar pessoal ou familiar. A paciente é tabagista 40a/maço e traz espirometria realizada há 6 meses com laudo de distúrbio ventilatório obstrutivo moderado e prova broncodilatadora negativa. Ao exame físico observou-se murmúrio vesicular diminuído e roncos discretos inspiratórios e expiratórios, ausência de outros achados pertinentes. Sinais vitais: frequência respiratória = 22 ipm, FC = 85 bpm, PA = 128/84 mmHg, oximetria de pulso em ar ambiente = 94%. Relata uso de tiotrópio e formoterol há 6 meses. Qual conduta médica deve ser orientada para essa paciente?

- A)** Suspender a medicação em uso, orientar parar de fumar e iniciar corticoide inalatório por 7 dias.
- B)** Suspender a medicação em uso, orientar parar de fumar posteriormente, iniciar  $\beta 2$  agonista de curta ação inalatório por 7 dias.
- C)** Manter a medicação em uso, orientar parar de fumar, adicionar corticoide inalatório por 7 dias
- D)** Manter a medicação em uso, orientar parar de fumar, adicionar  $\beta 2$  agonista de curta ação inalatório por 7 dias.

---

### Questão 63

PSU | GO | 2025

Paciente, sexo feminino, 35 anos de idade, apresenta púrpura de membros inferiores associada à mononeurite múltipla e pneumopatia intersticial não específica (PINE). Na investigação foi encontrado fator reumatoide 88 UI (VR<14UI), anti-Ro 240 UI (reagente), anti-La, anti-Sm, anti-RNP e anti-DNA não são reagentes e hipergamaglobulinemia policlonal. Biopsia de glândula sublingual mostra sialoadenite linfocítica focal, com focus score = 2. Qual é o diagnóstico?

- A)** Doença por IgG4.
- B)** Artrite reumatoide.
- C)** Doença de Sjogren.
- D)** Crioglobulinemia mista.

### Questão 64

PSU | GO | 2025

Paciente, sexo feminino, 45 anos de idade, há 1 ano vem apresentando tosse seca, sendo que há 6 meses houve piora, evoluindo com dispneia aos esforços. Nega comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes e dislipidemia. Ao exame apresenta edema difuso nas mãos, presença de fenômeno de Raynaud, telangiectasias em face e microcicatrices em polpas digitais. Ausculta pulmonar apresenta estertores crepitantes em bases pulmonares. Qual é o anticorpo associado ao caso clínico?

- A) Anti-Ro.
- B) Anti-centrômero.
- C) Anti-Scl70.
- D) Ant-Sm.

### Questão 65

PSU | GO | 2025

Paciente, sexo feminino, 56 anos de idade, tem diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico com envolvimento cutâneo-articular-renal há 40 anos. Fez uso de pulso de metilprednisolona e ciclofosfamida. Atualmente em uso de hidroxidoquinina 400 mg/d e prednisona 5 mg/dia (faz uso desde o diagnóstico). É tabagista 36 anos/maço, nega exercício físico. Os resultados dos exames complementares mostram: Hemoglobina 12 g/dL, Creatinina 1,8 mg/dL, Taxa de Filtração Glomerular (TFG) 28 mL/min, 25(OH)vitamina D 20,0 ng/mL. Densitometria Óssea com T-score de -3,0 na coluna lombar. De acordo com o relato do caso e com os dados apresentados, qual é a recomendação para o caso?

diagnóstico). É tabagista 36 anos/maço, nega exercício físico. Os resultados dos exames complementares são mostrados nas tabelas a

Tabela 1 - Resultados

Material Pesquisado	Resultado	Valor de Referência (VR)
Hemoglobina	12	11,5-15,5 g/dL
Leucócitos	4.400	3.600-11.000/mm <sup>3</sup>
Plaquetas	150.000	150.000-400.000/mm <sup>3</sup>
Creatinina	1,8	0,6-1,1 mg/dL
Taxa de filtração estimada	28	>90 mL/min
Cálcio	10,0	8,4-10,6 mg/dL
25(OH)vitamina D	20,0	20-60 ng/mL

Tabela 2 - Resultado da Densitometria Óssea

	Densidade mineral óssea, g/cm <sup>3</sup>	T-score	Z-score
Coluna lombar L1-L4	0,844	-3,0	-2,0
Colo	0,860	-1,3	-1,1
Fêmur total	0,863	-1,2	-1,0

- A) Cálcio e vitamina D.
- B) Cálcio, vitamina D e alendronato de sódio.
- C) Cálcio, vitamina D e ácido zoledrônico.
- D) Cálcio, vitamina D e denosumabe.

### Questão 66

PSU | GO | 2025

É uma Red Flag (bandeira vermelha) no diagnóstico de Doença de Alzheimer.

- A) Logopenia
  - B) Agnosia
  - C) Propasognosia
  - D) Alucinações
- 

### Questão 67

PSU | GO | 2025

Qual vírus é, reconhecidamente, envolvido com a gênese da Esclerose Múltipla?

- A) Epstein-Baar
  - B) Citomegalovirus
  - C) Herpes simples
  - D) Herpes Zoster
- 

### Questão 68

PSU | GO | 2025

Dentre as doenças renais císticas de caráter genético, a presença de cistos renais múltiplos, angiomiolipomas renais, angiofibromas de fronte, rabdomioma cardíaco, linfangioleiomiomatose e lesões cutâneas em confete são critérios diagnóstico para qual doença?

- A) Doença de Fabry (DF).
  - B) Complexo esclerose tuberosa (CET).
  - C) Doença renal policística autossômica dominante (DRPAD).
  - D) Rim esponja medular (REM).
- 

### Questão 69

PSU | GO | 2025

Mulher, 24 anos de idade, estudante universitária, vida sexual ativa. Desenvolveu febre (39°C), dor lombar direita, apesar de ter tomado nitrofurantoina por três dias, prescrita empiricamente pelo profissional do pronto-socorro devido à sintomas de cistite. Foi solicitado urocultura enquanto aguarda o resultado. Recomenda-se, para o tratamento empirico de pielonefrite aguda,

- A) aguardar o resultado da urocultura e mante a nitrofurantoina por via oral
  - B) trocar a nitrofurantoina por amoxicilina/clavulonato 500/125 mg por via oral, 7dias.
  - C) iniciar ciprofloxacina 500 mg de 12/12h, via oral por 7 dias.
  - D) suspender nitrofurantoina e iniciar ceftriaxoral 2,0g endovenoso por 7 dias.
- 

### Questão 70

PSU | GO | 2025

Paciente com doença renal crônica por doença renal diabética, estágio G3bA2, apresenta

deficiência de ferro. Esta deficiência, nesse paciente, pode ser explicada por:

- A) perda de sangue na hemodiálise.
- B) diminuição da absorção de ferro pelo aumento de hepcidina.
- C) aumento da perda renal de ferro por diminuição da reabsorção tubular.
- D) depósito de ferro nos tecidos por sua ligação ao paratormônio.

---

### Questão 71

PSU | GO | 2025

Paciente portador de cirrose por hepatite C, vem ao ambulatório da consulta de rotina relatando aumento do volume abdominal nos últimos 15 dias, associado a edema de MMII, além de insônia e lentificação dos pensamentos. Encontra-se lúcido, orientado no tempo e espaço, se flappings, levemente ictérico. Presença de ascite detectada por macicez móvel, sinal do piparote negativo. Os exames laboratoriais mostram AST 43 ALT 30 GGT 57 BT 3,5 (BD 2,9 BI 0.6) INR 1,4 Albumina sérica 3,1 De acordo com a escala de Child-Pugh, esse paciente se classifica como

- A) Child-Pugh A, 5 pontos.
- B) Child-Pugh B, 8 pontos.
- C) Child-Pugh B, 9 pontos.
- D) Child-Pugh C, 10 pontos.

---

### Questão 72

PSU | GO | 2025

Paciente portador de cirrose chega ao pronto socorro com dor abdominal há 2 dias, aumento do volume abdominal, oligúria e confusão mental. Ao exame apresenta flappings, desorientação no tempo, ascite tensa, com dor à palpação superficial e profunda, descompressão brusca negativa. Realizada paracentese onde se evidenciou, na análise do líquido ascítico, os seguintes resultados: Albumina 0,9 Celularidade 740 células, com 81% de polimorfonucleares Cultura negativa De acordo com o relato e com os resultados da análise do líquido ascítico, qual é o diagnóstico para este paciente?

- A) Peritonite bacteriana espontânea.
- B) Ascite neutrofilica.
- C) Bacterioascite.
- D) Peritonite bacteriana secundária.

---

### Questão 73

PSU | GO | 2025

Paciente portador de cirrose de etiologia metabólica, diabetes tipo 2 e obesidade, retorna na consulta assintomático, compensado, trazendo consigo uma tomografia computadorizada onde se evidencia uma lesão nodular medindo 2,3 cm no lobo direito, com captação precoce do contraste na fase arterial e lavagem rápida na fase portal e tardia, apresentando pseudocápsula. De acordo com o relato apresentado, qual é o provável diagnóstico para este

paciente?

- A)** Lesão metastática.
- B)** Hemangioma.
- C)** Nódulo de regeneração.
- D)** Carcinoma hepatocelular.

---

### Questão 74

PSU | GO | 2025

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de grande relevância, pois além da possibilidade de transmissão vertical com morbimortalidade fetal, durante a infecção adquirida, pode curar com sequelas neurológicas incapacitantes. Na avaliação dos casos é indicado:

- A)** Tratar o paciente sem histórico de tratamento, que apresente VDRL 1/2 e dois testes treponêmicos de metodologias diferentes reagentes
- B)** Investigar neurosífilis em pacientes vivendo com HIV que apresentam queda de 1 diluição do VDRL após 3 meses de tratamento
- C)** Acompanhar gestantes infectadas com VDRL quantitativa de controle a cada 3 meses
- D)** Solicitar FTA-Abs no líquido nos casos suspeitos de neurosífilis.

---

### Questão 75

PSU | GO | 2025

São critérios para início de tratamento de pacientes com leucemia linfocítica crônica (LLC):

- A)** Esplenomegalia progressiva e sintomática; linfadenomegalia progressiva e sintomática; evidência de falência medular progressiva com Hb < 10g/ dL e/ou plaquetopenia < 100.000/ mm<sup>3</sup>
- B)** Anemia hemolítica autoimune recém diagnosticada secundária a LLC; linfadenomegalia progressiva e sintomática; evidência de falência medular progressiva com Hb < 10g/dL e/ou plaquetopenia < 100.000/mm<sup>3</sup>
- C)** Anemia hemolítica autoimune recém diagnosticada secundária a LLC, linfadenomegalia progressiva e sintomática; linfocitose > 300.000 cel./ mm<sup>3</sup>.
- D)** Evidência de falência medular progressiva com Hb < 10g/dL e/ou plaquetopenia < 100.000/mm<sup>3</sup>; linfadenomegalia progressiva e sintomática; linfocitose > 300.000 cel./ mm<sup>3</sup>.

---

### Questão 76

PSU | GO | 2025

Paciente submetido a laparotomia exploratória de urgência após quadro de abdome agudo perforativo, evoluiu em pós-operatório com plaquetopenia progressiva, alargamento de tempo de protrombina (TP) e tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPA) e fibrinogênio consumido < 85 mg/dL, sem sangramento ativo. Qual é a conduta hemoterápica adequada para este caso?

- A) Transfusão de plasma fresco congelado (PFC) 20 ml/Kg
- B) Transfusão de plasma fresco congelado (PFC) 1UI/10 Kg
- C) Transfusão de Crioprecipitado 1 UI/10 Kg.
- D) Transfusão de Crioprecipitado 20 mL/Kg.

### Questão 77

PSU | GO | 2025

Sobre o tratamento farmacológico crônico da obesidade, é indicado

- A) a liraglutida, análogo ao hormônio peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) endógeno, inibidos de glucagon e somatostatina, de uso diário, tendo como vantagem o uso permitido em gestantes e lactantes.
- B) a semaglutida, peptídeo sintético com ação de duplo agonismo nos receptores de GLP-1 e GIP, é a medicação que demonstrou o maior percentual de perda de peso até o momento.
- C) as medicações aprovadas para perda de peso no Brasil demonstraram efeitos benéficos sobre o perfil lipídico, exceto a sibutramina, que demonstrou aumento do risco cardiovascular em pacientes dislipidêmicos.
- D) o orlistate tem o potencial de aumento de risco de cálculos renais, pelo aumento da absorção intestinal de oxalato, o que pode levar a hiperossalúria.

### Questão 78

PSU | GO | 2025

Homem, 71 anos de idade, após diagnóstico de fibrilação atrial, iniciou uso de amiodarona. Após três meses, retorna para reavaliação com o cardiologista. Ao exame físico: PA 120 x 70 mmHg, FC 116 bpm com ritmo cardíaco irregular. Tireoide com volume levemente aumentado e sem nódulos palpáveis. Ausência de alterações oculares e presença de leve tremores de extremidades. Exames laboratoriais: TSH < 0,031 mUI/L (VR: 0,4 a 4,0); T4 livre 3,8 ng/dL (VR: 0,8 a 1,9); TRAb 4,5 U/L (VR: < 1,0). A ecografia da tireoide mostrou aumento difuso da vascularização, com pico sistólico de artérias tireoidianas > 60 cm/s. Na impossibilidade da suspensão da amiodarona, qual é a conduta inicial recomendada?

- A) Começar com glicocorticoide oral na dose de prednisona 0,5 mg/kg/dia.
- B) Introduzir tionamida, como tapazol 20 mg/dia.
- C) Encaminhar para radioiodoterapia para tratamento definitivo.
- D) Observar clinicamente, repetir e reavaliar exames em três meses.

### Questão 79

PSU | GO | 2025

A troponina I cardíaca (TnIc) tem sensibilidade e especificidade clínica para o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio (IAM), respectivamente, na ordem de:

- A) 80% e 90%
- B) 85% e 90%

- C) 90% e 90%
- D) 90% e 97%

---

### Questão 80

PSU | GO | 2025

Qual é o medicamento considerado como de primeira linha para o tratamento de uma paciente de 32 anos portadora de transtorno depressivo maior (TDM), sem comorbidades clínicas?

- A) Lítio.
- B) Fluoxetina.
- C) Haloperidol.
- D) Clonazepam.

---

### Questão 81

PSU | GO | 2025

A insuficiência venosa crônica é considerada uma doença muito prevalente cujo tratamento farmacológico possibilita a melhora de sua sintomatologia. Qual fármaco apresenta como mecanismos de ação a diminuição da distensibilidade venosa e a redução da estase venosa?

- A) Ácido acetilsalicílico
- B) Cilostazol
- C) Diosmina
- D) Rivaroxabana

---

### Questão 82

PSU | GO | 2025

Paciente procura atendimento médico para quadro de edema em membro inferior esquerdo, sendo diagnosticada com a síndrome de May-Thurner. Esta síndrome tem como característica anatômica a:

- A) compressão da artéria femoral pela veia femoral.
- B) compressão da veia ilíaca pela artéria ilíaca.
- C) compressão da artéria ilíaca pela veia ilíaca.
- D) compressão da veia femoral pela artéria femoral.

---

### Questão 83

PSU | GO | 2025

Dentre os tratamentos farmacológicos para a trombose venosa profunda destacam-se os anticoagulantes orais diretos (DOACs). Qual é o principal mecanismo de ação dos DOACs?

- A) Inibição direta da vitamina K.

- B)** Inibição direta do fator Xa.
  - C)** Inibição direta do fator VII.
  - D)** Inibição direta da agregação plaquetária.
- 

### Questão 84

PSU | GO | 2025

As vasculites podem ser caracterizadas conforme o calibre do vaso acometido. De acordo com o Consenso de Chapel Hill (2012), um exemplo de vasculite de grande vaso é:

- A)** granulomatose de Wegener.
  - B)** púrpura de Henoch-Schönlein.
  - C)** poliarterite nodosa.
  - D)** arterite de Takayasu.
- 

### Questão 85

PSU | GO | 2025

A classificação de Rutherford é utilizada para avaliar a gravidade da doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) e divide-se em duas classificações, avaliando separadamente isquemia crônica ameaçadora de membro (ICAM) e isquemia de membro aguda (IMA). Ao se considerar a ICAM, o que caracteriza a classificação Rutherford estágio 3?

- A)** Claudicação severa.
  - B)** Dor de repouso.
  - C)** Lesão trófica pequena.
  - D)** Necrose extensa.
- 

### Questão 86

PSU | GO | 2025

O fármaco dexmetomidina é muito utilizado em pacientes no ambiente intensivo (UTI). Ele age como agonista  $\alpha 2$  não-seletivo em receptores  $\alpha 2$ -adrenérgicos acoplados à proteína G. Existem três tipos de receptores  $\alpha 2$ :  $\alpha 2A$ ,  $\alpha 2B$  e  $\alpha 2C$ . Qual é a principal ação deste fármaco no receptor  $\alpha 2B$ ?

- A)** Analgesia.
  - B)** Vasodilatação.
  - C)** Antitremor.
  - D)** Sedação.
- 

### Questão 87

PSU | GO | 2025

Paciente do sexo feminino, 66 anos de idade, cursando há 2 dias com quadro de dor intensa em abdome superior, principalmente à direita, associado a febre aferida e icterícia discreta de

início há 1 dia. Apresenta também calafrios e leve confusão mental. O diagnóstico e a conduta no momento são, respectivamente,

- A) Colangite aguda; antibioticoterapia parenteral e CPRE.
- B) Colecistite aguda; antibioticoterapia parenteral e colecistectomia videolaparoscópica.
- C) Pancreatite aguda; dieta zero, expansão volêmica e analgesia.
- D) Pancreatite aguda; dieta zero, antibioticoterapia parenteral, expansão volêmica e CPRE.

---

### Questão 88

PSU | GO | 2025

Após uma cirurgia abdominal, o paciente desenvolveu uma fistula com débito aproximado de 400 a 500 ml por dia. Esse líquido foi enviado para análise e em sua composição consta: Cloro 95 mEq/L, Sódio 140 mEq/L, Potássio 8 mEq/L e  $\text{HCO}_3^-$  30 mEq/L. Pelo relato, qual é o provável origem desta fistula?

- A) Cólon.
- B) Delgado.
- C) Estômago.
- D) Trato biliar.

---

### Questão 89

PSU | GO | 2025

Paciente JSG, sexo feminino, 57 anos de idade, com diagnóstico de câncer de pâncreas avançado com dor abdominal intensa, foi submetida a bloqueio transcrural para analgesia. Qual é a complicação mais prevalente decorrente desse procedimento?

- A) Bloqueio peridural.
- B) Constipação intestinal.
- C) Hipertensão arterial.
- D) Perfuração uterina.

---

### Questão 90

PSU | GO | 2025

No obeso, qual é o tecido responsável por produzir o inibidor do ativador do plasminogênio tecidual característico da hipofibrinólise?

- A) Intestinal.
- B) Adiposo.
- C) Hepático.
- D) Hematopoético.

---

### Questão 91

PSU | GO | 2025

Sobre o bloqueio de fase II do suxametônio, sabe-se que:

- A) apresenta fadiga e facilitação pós-tetânica.
- B) o uso de anticolinesterásicos está proscrito para reversão do bloqueio.
- C) pode acelerar recuperação do bloqueio.
- D) é comum de ocorrer com o uso de doses únicas de 1 mg/Kg de succinilcolina.

---

### Questão 92

PSU | GO | 2025

A fistula anorretal de etiologia criptoglandular mais frequente é a:

- A) supraesfincteriana.
- B) transesfincteriana.
- C) interesfincteriana.
- D) extraesfincteriana.

---

### Questão 93

PSU | GO | 2025

O reflexo inibitório anorretal, em pacientes constipados com sorologia reagente para a Doença de Chagas, evidencia o diagnóstico de megacólon chagásico por meio do exame de:

- A) enema opaco.
- B) manometria anorretal.
- C) ultrassonografia.
- D) radiografia.

---

### Questão 94

PSU | GO | 2025

A bacteriúria assintomática é definida por uma amostra de jato médio de urina mostrando crescimento bacteriano  $\geq 100.000$  unidades formadoras de colônia/mL em duas amostras consecutivas em mulheres e em uma única amostra em homens, ambos sem sintomas do trato urinário. A triagem ou tratamento da bacteriúria assintomática deve ocorrer nas seguintes condições:

- A) mulheres sem fatores de risco para infecção urinária ou pacientes com diabetes mellitus bem controlado.
- B) mulheres na pós-menopausa ou pacientes idosos institucionalizados.
- C) pacientes com trato urinário inferior disfuncional e/ou reconstruído ou pacientes com transplantes renais.
- D) mulheres grávidas ou paciente que vão se submeter a procedimentos urológicos que rompam a mucosa.

---

### Questão 95

PSU | GO | 2025

As infecções do trato urinário (ITUs) recorrentes não complicadas e/ou complicadas, são aquelas com frequência de pelo menos três/ano ou duas nos últimos seis meses. Para o seu tratamento/profilaxia é importante usar de

- A)** reposição vaginal de estrogênio em mulheres na pré-menopausa.
- B)** profilaxia imunoativa em mulheres na pós-menopausa e evitar em mulheres jovens pela sua baixa eficácia nesta faixa etária.
- C)** produtos à base de cranberry, já que as evidências atuais sustentam a eficácia destes produtos e permitem sua ampla recomendação no primeiro episódio de recorrência.
- D)** hipurato de metenamina em mulheres sem anormalidades do trato urinário.

---

### Questão 96

PSU | GO | 2025

A infecção do trato urinário (ITU) associada à cateter vesical é aquela que ocorre em pessoas cujo trato urinário está atualmente cateterizado ou foi cateterizado nas últimas 48 horas; para prevenção recomenda-se que seja

- A)** tratada a ITU associada a cateter sintomática de acordo com as recomendações para a ITU não complicada.
- B)** substituído ou removido o cateter permanente antes de iniciar a terapia antimicrobiana.
- C)** usado antimicrobianos profiláticos para prevenção.
- D)** aplicado antisepticos topics increases no cateter, uretra e mesto para prevenção.

---

### Questão 97

PSU | GO | 2025

O carcinoma de células renais (CCR) é o tipo mais comum de neoplasia renal no adulto. Para a maioria dos pacientes com doença metastática e CCR avançado/metastático, deve-se realizar nefrectomia citorrredutora (NC) é paliativa e tratamentos sistêmicos são necessários. A NC para terapia local de CCR avançado/metastático deve ser realizada em pacientes:

- A)** com oligometástases quando o tratamento local completo das metástases puder ser alcançado.
- B)** de alto risco de acordo com a classificação de risco de tumores renais do Memorial Sloan Kettering Cancer Center.
- C)** de risco intermediário que tenham um tumor primário síncrono assintomático e necessitem de terapia sistêmica.
- D)** com um bom status performance que requerem terapia sistêmica.

---

### Questão 98

PSU | GO | 2025

O angiomiolipoma é um tumor benigno composto de tecido vascular, muscular e adiposo, pode acometer o parênquima renal e ser reconhecido na tomografia de abdome como lesão sólida com baixa densidade, a maioria das vezes podendo ser diferenciada radiologicamente

de lesões malignas renais. A embolização arterial seletiva ou a cirurgia preservada de néfrons é indicada no tratamento de angiomiolipomas renais em

- A)** tumores grandes com limiar para intervenção, recomendado, de 3 cm de diâmetro.
- B)** mulheres em idade fértil.
- C)** jovens do sexo masculino hipertensos mesmo que estejam adequadamente acompanhados.
- D)** caso de dor intermitente ou episódios crônicos e intermitentes de sangramento.

---

### Questão 99

PSU | GO | 2025

As biópsias percutâneas de tumores renais são eventualmente indicadas; a maioria dos pacientes com tumores renais é tratada sem o conhecimento prévio histológico destas lesões. Entretanto, essas biópsias podem ser indicadas para

- A)** Obter histologia de massas renais radiologicamente indeterminadas.
- B)** Selecionar pacientes com pequenas massas renais para espera vigilante (Watchful waiting).
- C)** Obter histologia antes ou simultaneamente com tratamentos ablativos como a nefrectomia parcial.
- D)** Selecionar a forma mais adequada de estratégia médica e cirúrgica no cenário de doença localizada em pacientes frágeis.

---

### Questão 100

PSU | GO | 2025

A biópsia de próstata é o método que, definitivamente, diagnostica o câncer deste órgão. Sua realização requer cuidados para obter os melhores resultados e evitar complicações. Para realizar este procedimento é recomendado que se use

- A)** abordagem transperineal devido ao menor risco de complicações hemorrágicas.
- B)** desinfecção cirúrgica de rotina da pele perineal para biópsia transperineal.
- C)** limpeza retal com iodopovidona antes da biópsia transretal de próstata se paciente tem história previa de prostatite pós biópsia prostática.
- D)** profilaxia alvo com base em swab retal ou cultura de fezes; ou profilaxia aumentada (duas ou mais classes diferentes de antibióticos); para biópsia transperineais.