

PROVA DE CLÍNICA MÉDICA**QUESTÃO 01**

Um paciente de 50 anos de idade com história de infecção das vias aéreas superiores há 15 dias, apresentando piora clínica com febre, tosse e dispneia que apresenta formação de pneumatocele na radiografia do tórax, tem como principal hipótese diagnóstica a de:

- (A) tuberculose
- (B) empiema
- (C) pneumonia por pneumococo
- (D) pneumonia por estafilococo
- (E) pneumonia por Klebsiella

QUESTÃO 02

Uma paciente dá entrada no pronto-socorro com dor abdominal e tem o diagnóstico de pancreatite aguda confirmado através de exames clínico-laboratoriais. Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) a ultrassonografia abdominal desta paciente pode ser normal.
- (B) pode-se determinar o prognóstico desta paciente através da tomografia computadorizada.
- (C) a tomografia computadorizada do abdome desta paciente certamente mostrará alteração pancreática.
- (D) podemos encontrar calcificações numa pancreatite aguda.
- (E) o pseudocisto pancreático geralmente aparece após quatro semanas do início da pancreatite aguda.

QUESTÃO 03

O sinal do "orvalho sangrante" também pode ser chamado de sinal de _____ e indica o diagnóstico de _____: Assinale a alternativa que completa as lacunas CORRETAMENTE.

- (A) Auspitz - Psoríase
- (B) Köbner - Ptiíase versicolor
- (C) Blaschko - Dermatite seborreica
- (D) Woronoff - Ptiíase rósea
- (E) Renbök - Onicomicose

QUESTÃO 04

Em relação aos procedimentos recomendados nos casos de exposição a materiais biológicos, assinale com V (Verdadeiro) ou F (Falso) as assertivas abaixo, e marque a alternativa CORRETA:

- () Recomenda-se, como primeira conduta após exposição a material biológico, os cuidados imediatos com a área atingida, como lavagem exaustiva do local exposto com água e sabão.
- () A indicação de profilaxia pós-exposição para HIV requer a avaliação do risco da exposição, o que inclui a definição do tipo de material biológico envolvido, a gravidade e o tipo da exposição.
- () Quando indicada, a profilaxia pós-exposição para HIV poderá ser iniciada em até 7 dias da exposição.
- () Exposição de pele intacta, exposição a líquidos corpóreos cujo risco de transmissão seja inexistente (saliva, urina, lágrima, suor ou fezes), exposição a líquidos corpóreos de indivíduos sabidamente soronegativos para o HIV são casos em que a exposição não acarreta risco de transmissão do HIV.
- () Na dúvida sobre a gravidade da exposição, recomenda-se não iniciar quimioprofilaxia para HIV, já que as medicações antiretrovirais têm muitos efeitos colaterais.

- (A) F, V, V, V, V
- (B) V, V, F, V, F
- (C) F, V, V, F, V

- (D) F, F, V, F, F
- (E) V, V, F, F, F

QUESTÃO 05

Paciente de 18 anos, masculino, procedente de Paranã-TO, com história há 40 dias de febre 38-38,5°C, diária, associada a astenia, hiporexia, emagrecimento de 6 Kg no período, além de aumento do volume abdominal. Referia também tosse seca persistente e edema de membros inferiores há 7 dias. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, taquicárdico (FC: 110 bpm), acianótico, icterico (2+/4+), descorado (2+/4+), com regular perfusão periférica, ausculta respiratória com estertores crepantes em base de hemitórax direito, abdome com fígado palpável a 6 cm do rebordo costal direito e baço palpável a 9 cm do rebordo costal esquerdo. Exames laboratoriais evidenciavam: Hb: 7,0g/dL; Ht: 22%; Leucócitos: 1100/mm³; plaquetas: 80.000/mm³; albumina: 1,8g/dL; creatinina: 2,3mg/dL; transaminases e bilirrubinas elevadas. Considerando o caso descrito acima, marque a alternativa CORRETA sobre o provável diagnóstico e tratamento mais adequado:

- (A) Leishmaniose visceral / Glucantime
- (B) Paracoccidiodomicose / Itraconazol
- (C) Leishmaniose visceral / Anfotericina B lipossomal
- (D) Malária vivax / Cloroquina + Primaquina
- (E) Paracoccidiodomicose / Fluconazol

QUESTÃO 06

Paciente 25 anos, sexo feminino, foi submetida a exames de rotina, tendo sido diagnosticado plaquetopenia. O médico assistente solicitou alguns exames para investigação, com os seguintes resultados: AntiHCV (+), HBsAg (-), AntiHBcIgG (+), AntiHBs (+), AntiHAV IgG (+), AntiHBe(+), HBeAg(-).

Com base nos exames apresentados, marque a alternativa CORRETA:

- (A) A paciente não possui imunidade contra a hepatite A.
- (B) A paciente é portadora de Hepatite B e apresenta-se em fase de replicação viral.
- (C) A paciente possui imunidade contra hepatite B, de origem vacinal.
- (D) A hepatite C deverá ser confirmada com exames de biologia molecular.
- (E) A plaquetopenia é decorrente de doença hematológica sem relação com as hepatites virais.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A Phmetria esofágica é considerada o padrão ouro para o diagnóstico da doença do refluxo gastroesofágico, principalmente quando a endoscopia digestiva alta apresenta sinais de esofagite.
- (B) A Colonoscopia está indicada como exame de triagem para câncer colorretal em pacientes acima de 50 anos.
- (C) A Endoscopia digestiva alta tem papel diagnóstico e terapêutico nos casos de disfagia esofágica.
- (D) A dor retroesternal de origem não cardíaca é uma das indicações da realização de endoscopia digestiva alta.
- (E) A Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica é um exame para análise de vias biliares e pancreáticas, sendo de grande utilidade nas coledocolitíases.

QUESTÃO 08

A Icterícia se caracteriza pela impregnação de bilirrubinas na conjuntiva e mucosa. Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A hemólise é uma das causas de icterícia caracterizada pelo aumento de bilirrubina não conjugada sem colúria.

- (B) Na icterícia de etiologia obstrutiva, temos a acolia fecal, colúria e prurido persistente.
- (C) A instalação da icterícia de forma paulatina, precedida de astenia, febrícula, mal estar geral, sintomas dispépticos, sugere obstrução biliar.
- (D) A icterícia mesmo que de leve intensidade, pode ser a primeira manifestação da cirrose hepática.
- (E) A icterícia associada a aranhas vasculares, eritema palmar, circulação colateral, são alguns sinais clínicos de hepatopatia crônica.

QUESTÃO 09

Paciente idoso, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, em uso de corticóides, evoluindo com confusão mental, inapetência, queda do estado geral, febrícula e taquipneia, procurou atendimento médico, tendo sido diagnosticado pneumonia. Assinale o provável agente etiológico:

- (A) *S. aureus*
- (B) *P. aeruginosa*
- (C) *Legionella sp*
- (D) *H. influenzae*
- (E) *Mycoplasmas pneumoniae*

QUESTÃO 10

Paciente obesa, diabética, tabagista, evoluindo com hipertensão arterial sistêmica. Assinale a classe de antihipertensivo melhor indicada:

- (A) IECA
- (B) bloqueadores dos canais de cálcio
- (C) betabloqueador
- (D) diuréticos
- (E) vasodilatadores

QUESTÃO 11

O quadro clínico da Síndrome de *Cushing* caracteriza-se pelos achados clínicos abaixo, EXCETO:

- (A) Obesidade centrípeta
- (B) Regularidade menstrual
- (C) Hirsutismo
- (D) Estrias violáceas
- (E) Giba de búfalo

QUESTÃO 12

Uma jovem de 35 anos que, após o sexto parto, apresentou hemorragia pós-parto grave, seguida pela evolução de pan-hipopituitarismo que foi confirmado por pesquisa hormonal e exames de imagem que evidenciaram sela vazia. Que síndrome descreveria melhor este quadro clínico:

- (A) Síndrome de anticorpo antifosfolípido
- (B) Síndrome de Sjogren
- (C) Síndrome de Sheehan
- (D) Síndrome HELLP
- (E) Hipofisite linfocítica

QUESTÃO 13

V.S.L., 25 anos, feminino, parda, estudante, natural/procedente de Porto Nacional. Inchaço há 3 meses. Relata quadro progressivo de edema MMII, rash malar, associada a febre não medida. Astenia, artrite em mãos/joelhos/cotovelo e úlceras orais. Relata há 1 mês da internação escurecimento da urina, redução de volume urinário, piora do cansaço, dispneia e febre. Qual o diagnóstico mais provável e que exame laboratorial melhor expressa este diagnóstico.

- (A) Lupus eritematoso sistêmico/ Anti RNP

- (B) Lupus eritematoso sistêmico/ anti DNA
- (C) Lupus eritematoso sistêmico/ Células LE
- (D) Doença mista do tecido conjuntivo/ anti SSB
- (E) Artrite Reumatóide/ Fato reumatóide

QUESTÃO 14

A reação de Jarisch-Herxheimer se caracteriza por

- (A) reação de piora clínica e sintomática que ocorre 12 horas após a primeira administração de Penicilina, decorrente de processo alérgico.
- (B) reação de piora clínica e sintomática que ocorre 12 horas após a primeira administração de Penicilina, decorrente da liberação maciça de antígenos treponêmicos na circulação.
- (C) reação de piora clínica e sintomática que ocorre 12 horas após a primeira administração de antiretrovirais.
- (D) reação de piora clínica e sintomática que ocorre 12 horas após a primeira administração de sulfassalazina.
- (E) NDA.

QUESTÃO 15

Mulher, 31 anos, procedente de Imperatriz-MA, deu entrada no pronto-socorro com quadro de dor abdominal difusa, intensa, associada a náuseas, vômitos e febre não mensurada. Ao exame físico encontravam-se taquicardia (118 bpm), hipertensão (158/100 mmHg) e a presença do sinal de Blumberg. Os exames complementares apresentavam distensão de alças intestinais em radiografia de abdômen, anemia normocrômica e normocítica associada a leucocitose e hiponatremia.

Diante da hipótese de abdome agudo, foi submetida a laparotomia exploradora onde não se evidenciou acometimento de órgãos intra-abdominais, permanecendo internada por seis dias, recebendo alta com melhora do quadro. Após dois dias a paciente retornou ao pronto-socorro com piora do quadro inicial, referindo parestesia de extremidades. Foi novamente internada e em sete dias apresentou gradativamente colúria, tetraparesia, seguida de tetraplegia e desconforto respiratório, requerendo cuidados intensivos e suporte ventilatório. Os exames complementares mostravam os mesmos parâmetros da primeira internação, sem alterações na tomografia de crânio, e ausência de dissociação albumino-citológica na análise do líquido. Durante a internação em unidade de terapia intensiva (UTI) apresentou crises convulsivas com pesquisa positiva para ácido delta-aminolevulínico em urina de 24 horas. Qual o diagnóstico provável desta paciente:

- (A) Lupus Eritematoso Sistêmico
- (B) Síndrome de Guillain-Barré
- (C) Crise porfírica
- (D) Doença de Behçet
- (E) Neurosarcoidose

QUESTÃO 16

São sinais ou manifestações que melhoram com o tratamento dialítico, EXCETO:

- (A) Hipertensão arterial
- (B) Insuficiência cardíaca
- (C) Hipervolemia
- (D) Alterações eletrolíticas e do equilíbrio ácido-básico
- (E) Osteodistrofia renal

QUESTÃO 17

Os betabloqueadores são contraindicados em que situação:

- (A) Angina

- (B) Pós-infarto
- (C) Arritmias
- (D) Insuficiência cardíaca
- (E) Gravidez

QUESTÃO 18

São exemplos de antidepressivos tricíclicos, EXCETO:

- (A) Imipramina
- (B) Clomipramina
- (C) Fluoxetina
- (D) Amitriptilina
- (E) Nortriptilina

QUESTÃO 19

São drogas utilizadas para o tratamento profilático das crises epilépticas, EXCETO:

- (A) Fenobarbital
- (B) Carbamazepina
- (C) Clonazepam
- (D) Duloxetina
- (E) Lamotrigina

QUESTÃO 20

Qual droga utilizada no tratamento da tuberculose deve ser evitada na gravidez:

- (A) Rifampicina
- (B) Isoniazida
- (C) Pirazinamida
- (D) Etambutol
- (E) Estreptomicina

PROVA DE CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 21**

Quanto às orientações que devem ser dadas aos pacientes relacionadas a uso de medicamento no preparo pré-operatório pode-se afirmar que:

- I. Os antiarrítmicos devem ser administrados até o dia anterior à cirurgia;
- II. O uso de nitratos deve ser suspenso no dia anterior ao procedimento cirúrgico;
- III. Os corticosteróides devem ser administrados até o dia anterior à cirurgia;
- IV. Os hipoglicemiantes orais devem ser administrados até o dia da cirurgia;

- (A) as alternativas I e IV estão incorretas
- (B) as alternativas I, II e III estão corretas
- (C) as alternativas III e IV estão corretas
- (D) as alternativas I e II estão corretas
- (E) todas estão incorretas

QUESTÃO 22

Abdome agudo refere-se a sintomas e sinais de uma doença intra-abdominal, cujo melhor tratamento em geral é cirúrgico. O tratamento adequado exige decisões em tempo hábil. Para que tais decisões sejam tomadas corretamente há a necessidade de avaliação clínica criteriosa e análise de exames laboratoriais e de imagem. Quanto aos exames complementares, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A análise sérica de eletrólitos como o sódio e o potássio deve ser realizada em pacientes com quadro clínico de desidratação.
- (B) A dosagem de amilase sérica deve ser solicitada, pois o aumento da mesma nos leva ao diagnóstico de

pancreatite aguda, excluindo diagnósticos outros como o de infarto do intestino delgado.

- (C) A dosagem do β -hcg deve ser avaliada nas mulheres em idade fértil.
- (D) Cerca de 10% dos cálculos biliares e 90% dos cálculos renais contêm cálcio suficiente para serem radiopacos.
- (E) A obstrução do intestino delgado é observada na rotina radiológica de abdome agudo como múltiplos níveis hidroaéreos em alças intestinais dilatadas de localização central, com ausência ou escassez de gás no cólon.

QUESTÃO 23

Quanto à hemorragia gastrointestinal aguda, pode-se afirmar:

- I. A conduta inicial para o paciente com hemorragia digestiva deve ser a identificação e hemostasia da origem do sangramento;
- II. O exame físico oferece poucos sinais específicos com relação à origem da hemorragia gastrintestinal;
- III. Os pacientes hemodinamicamente instáveis devem ser submetidos à intubação orotraqueal para proteger as vias aéreas;
- IV. As malformações vasculares de Dieulafoy são causas de hemorragia gastrintestinal alta aguda e encontram-se na mucosa gástrica, mais comumente ao longo da grande curvatura;

- (A) As alternativas II e IV estão incorretas
- (B) as alternativas I, II e III estão corretas
- (C) as alternativas I e IV estão corretas
- (D) as alternativas II e III estão corretas
- (E) todas estão corretas

QUESTÃO 24

A indicação cirúrgica de gastrectomia se dá quando é observado perfuração, hemorragia sem controle endoscópico ou obstrução do trato de saída gástrico. Quanto às complicações pós-gastrectomias assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A síndrome da alça aferente ocorre como resultado de uma obstrução parcial da alça aferente que pode ser consequente a uma herniação interna por trás da alça eferente.
- (B) A síndrome do *dumping* tardio aparece após duas ou três horas após uma refeição e é mais comum que o *dumping* precoce.
- (C) A maioria dos pacientes com queixas de sintomas semelhantes ao *Dumping* experimenta alívio espontâneo e não precisa de uma terapia específica.
- (D) A síndrome do antro retido pode ser tratada com o uso de bloqueadores do receptor H2 ou inibidores da bomba de prótons.
- (E) A gastrite de refluxo alcalino é comumente diagnosticada em pacientes submetidos à gastrectomia à Billroth II e a gastrojejunostomia em Y de Roux é o tratamento cirúrgico de escolha para correção.

QUESTÃO 25

Pancreatite crônica corresponde a uma doença que se caracteriza por fibrose parenquimatosa focal, segmentar ou difusa, de evolução variável, de acordo com a causa determinante. Quanto a tal doença, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A classificação mais utilizada no Brasil são os critérios de Ranson.
- (B) A forma calcificante é a mais frequente e a obstrução traumática do ducto pancreático é a etiologia mais comum.
- (C) Entre as manifestações clínicas podemos citar dor epigástrica, surda, recorrente, com duração de poucos

dias intercalados com períodos variados de acalmia; além de icterícia colestática, hipertensão portal seletiva, ascite pancreática e derrame pleural.

- (D) O diagnóstico laboratorial se dá pela análise da função endócrina do pâncreas.
- (E) O diabetes é uma grave complicação da pancreatite crônica e com frequência o paciente apresenta quadro clínico compatível com cetoacidose.

QUESTÃO 26

O cateterismo da papila de Vater e a obtenção de colangiopancreatografia por injeção de contraste iodado foram introduzidos no Brasil por Machado em 1972. Quanto à Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) é INCORRETO afirmar:

- (A) Auxilia no diagnóstico de dor abdominal de causa não esclarecida e no esclarecimento etiológico das pancreatites agudas recorrentes.
- (B) Gastrectomia à Billroth II constitui uma das limitações para este exame.
- (C) Colangite, pancreatite e formação de abscessos são complicações frequentes deste procedimento.
- (D) O infarto agudo recente do miocárdio, aneurisma dissecante da aorta e recusa do paciente são contraindicações relativas para o procedimento.
- (E) As indicações puramente diagnósticas, na suspeita de pancreatite crônica diminuíram consideravelmente devido ao desenvolvimento da ultrassonografia, tomografia e da ressonância.

QUESTÃO 27

O tratamento cirúrgico da hérnia inguinal em adultos tem passado por inúmeras técnicas ao longo dos últimos 100 anos ou mais desde Bassini (1884-1924). No entanto, resultados de cura definitiva e satisfatória em longo prazo só apareceram após o uso sistemático e obrigatório de telas. Quanto ao tratamento cirúrgico das herniações, assinale a assertiva INCORRETA:

- (A) Pacientes portadores de hérnias muito grandes, cuja redução no ato cirúrgico acarretaria em aumento acentuado na pressão intra-abdominal opta-se pela realização de pneumoperitônio gradual.
- (B) A justificativa da utilização de antibiótico profilático nos casos de hernioplastias não complicadas com tela seria a utilização da prótese.
- (C) A melhor conduta para pacientes com hérnia estrangulada e contaminação grosseira do sítio operatório seria: limpeza exaustiva do sítio cirúrgico, antibioticoprofilaxia e colocação de tela, levando em consideração a alta recidiva herniária em hernioplastias sem utilização de prótese.
- (D) Dentre as indicações para correção herniária videolaparoscópica pode-se destacar a necessidade de um atleta de se recuperar rapidamente para não perder massa muscular.
- (E) Em se tratando da utilização da via de acesso laparoscópica, quando ocorrem lesões nervosas as mesmas são de difícil tratamento.

QUESTÃO 28

Paciente de 25 anos dá entrada ao pronto-socorro com história de dor em hipocôndrio direito tipo cólica intensa, acompanhada de icterícia +2/+4, náuseas e vômitos há 3 dias, no momento relata melhora dos sintomas, mas persiste com o quadro icterico. Relata diagnóstico prévio de colelitíase, mas ainda não foi chamada para a realização da colecistectomia. Foi submetida à ultrassonografia abdominal sendo evidenciado cálculo em colédoco distal. Qual a conduta inicial ideal?

- (A) Colecistectomia convencional
- (B) Acompanhamento clínico
- (C) Colecistectomia por videolaparoscopia
- (D) Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica
- (E) Papilotomia trans-duodenal.

QUESTÃO 29

Aproximadamente 7% a 15% dos pacientes submetidos a colecistectomia possuem cálculos no interior do colédoco. Quanto à coledocolitíase é INCORRETO afirmar que:

- (A) O tratamento ideal para pacientes com cálculos coledocianos identificados durante colangiografia intraoperatória é a exploração laparoscópica do colédoco.
- (B) A morbidade e a mortalidade da exploração laparoscópica do colédoco são similares às taxas da colecistectomia laparoscópica isolada.
- (C) Durante a exploração das vias biliares quando realizado coledocotomia anterior por videolaparoscopia, não há necessidade de drenagem da via biliar com dreno de Kher.
- (D) Cálculos residuais são aqueles evidenciados até dois anos após a colecistectomia.
- (E) Cálculos primários do colédoco estão associados à estase biliar e infecção, sendo geralmente do tipo pigmentar marrom.

QUESTÃO 30

Paciente de 55 anos dá entrada no pronto-socorro do hospital de referência apresentando dor abdominal em andar superior em cólica de forte intensidade, associada à icterícia +2/+4, febre, obnubilação mental e hipotensão. Foram realizados exames laboratoriais que evidenciaram leucocitose, hiperbilirrubinemia à custa de bilirrubina direta, além de elevação de fosfatase alcalina. Qual o diagnóstico clínico mais provável.

- (A) Colangite aguda
- (B) Colelitíase
- (C) Hepatite grave
- (D) Tumor periampular
- (E) Colangite esclerosante primária

QUESTÃO 31

O ato operatório determina um grau de lesão ao organismo que provoca alterações moleculares e estruturais das células. Estas alterações influenciam principalmente a distribuição hidroeletrólítica no organismo, que podem ser potencializadas pelas perdas digestivas. Com relação ao volume e composição dos líquidos digestivos produzidos em 24h em valores aproximados, analise a tabela abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

	Volume (24h)	Na (mEq/l)	K (mEq/l)	Cl (mEq/l)
Saliva	700 ml	10	25	10
Suco gástrico	2.500 ml	70	50	100
Suco pancreático	1.500 ml	40	25	10
Bile	600 ml	140	5	100
Suco entérico	3.000 ml	120	5	100

LEGENDA: Na = sódio; K = potássio; Cl = cloreto; ml = mililitro; mEq/l = miliequivalente por litro

- (A) O volume de saliva está correto, porém a composição eletrólítica está errada.
- (B) No suco gástrico, a quantidade do eletrólito potássio está cinco vezes acima do valor normal.
- (C) No suco pancreático o volume está correto, porém a composição de todos os eletrólitos está errada.
- (D) Na composição da bile, a quantidade do eletrólito sódio está pelo menos duas vezes abaixo do valor normal.

(E) O volume e a composição eletrolítica do suco entérico estão corretos.

QUESTÃO 32

Com relação à dor pós-operatória, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A dor pós-operatória pode causar inúmeras alterações fisiológicas, como aumento da frequência cardíaca, aumento da resistência vascular sistêmica, retenção de dióxido de carbono e atelectasia.
- (B) O controle da dor pós-operatória deve iniciar antes da própria operação, com a realização da analgesia preemptiva.
- (C) A dor pós-operatória pode ser medida pelo relato do paciente, pela quantidade de analgésico que o paciente necessita e pela escala analógica visual.
- (D) Considerar a dor como sinal vital é uma maneira de melhorar a qualidade do atendimento do paciente, pois facilita a sua avaliação e o seu controle mais adequado.
- (E) Na escada analgésica proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a utilização de opióides só deve ocorrer a partir do último degrau que é a dor intensa.

QUESTÃO 33

O registro mais recente do *National Confidential Enquiry into Perioperative Deaths* (NCEPOD), em 2003, identificou 20.130 mortes até 30 dias de pós-operatório, número que se mantém constante nos últimos dez anos, com óbitos concentrando em até 5 dias após a cirurgia e entre 60 e 100 anos de idade. Diante deste cenário, estratégias são adotadas para redução do risco cardiovascular perioperatório. Dentre as estratégias abaixo, assinale aquela que NÃO apresenta impacto clínico na redução do risco cardiovascular:

- (A) Monitorização com cateter venoso central
- (B) Uso de betabloqueadores
- (C) Uso de estatinas
- (D) Realização de revascularização coronariana cirúrgica
- (E) Manutenção da normotermia intraoperatória

QUESTÃO 34

O abscesso pulmonar é uma coleção de pus localizada e causada pela destruição do parênquima pulmonar por substâncias proteolíticas produzidas por bactérias patogênicas ou infecção bacteriana secundária em cavidade pulmonar pré-existente. Com relação a esta entidade nosológica, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A aspiração de secreção orofaríngea infectada é a causa mais comum de abscesso pulmonar primário.
- (B) O abscesso pulmonar secundário é frequentemente produzido por obstrução brônquica de neoplasia carcinóide ou aspiração brônquica de corpo estranho.
- (C) Nos quadros adquiridos na comunidade, as bactérias predominantes são as gram-negativas, enquanto que nos quadros hospitalares, a maioria são gram-positivas.
- (D) O quadro clínico clássico consiste em tosse, febre, calafrio, astenia, perda ponderal, dispneia e dor torácica.
- (E) A ressecção cirúrgica está indicada em aproximadamente 10% dos pacientes.

QUESTÃO 35

Com relação ao carcinoma hepatocelular e sua investigação diagnóstica no paciente cirrótico, podemos afirmar que:

- (A) Nódulo menor que 1 cm que se manteve estável por dois anos, não necessita de seguimento.
- (B) Nódulo entre 1 e 2 cm necessita de somente um exame de imagem para seu diagnóstico.

- (C) A sensibilidade da ultrassonografia intra-operatória para detecção de nódulo menor que 3 cm é baixa.
- (D) Nódulo maior que 2 cm com padrão vascular atípico precisa ser biopsiado.
- (E) A laparoscopia com ultrassom laparoscópico não evita cirurgias desnecessárias.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa INCORRETA quanto à profilaxia da trombose venosa profunda:

- (A) Métodos farmacológicos e mecânicos podem ser utilizados.
- (B) Não está indicada em pacientes de risco moderado.
- (C) As meias elásticas e a compressão pneumática intermitente são alternativas ao uso de fármacos.
- (D) Em alguns casos pode ser necessária a sua manutenção após a alta hospitalar.
- (E) A hemorragia é a principal complicação do uso de anticoagulantes orais.

QUESTÃO 37

São contraindicações para o transplante de fígado, EXCETO:

- (A) Colangiocarcinoma de grandes ductos.
- (B) Doença alcoólica com menos de seis meses de abstinência.
- (C) Infecção extrahepática não controlada.
- (D) Polineuropatia amiloidótica familiar avançada grau IV.
- (E) Hepatocarcinoma.

QUESTÃO 38

Sobre a quimioterapia para o tratamento de câncer, assinale a alternativa que corresponde à conceituação/caracterização dos principais tipos de quimioterapia:

- I. Quimioterapia de indução
- II. Quimioterapia neo-adjuvante
- III. Quimioterapia adjuvante
- IV. Quimioterapia localizada

- a. instilação direta em santuário ou perfusão direta da região com câncer.
- b. quando a terapia medicamentosa é o tratamento primário para pacientes portadores de câncer e não há outro tratamento efetivo.
- c. após tratamento localizado e efetivo, com cirurgia e/ou radioterapia, com objetivo de reduzir a incidência de recidiva local ou metastática e aumentar a sobrevida global dos pacientes.
- d. utilizada em pacientes com doença localizada cujos tratamentos não são completamente eficientes. Tem como objetivo principal a redução do tamanho tumoral, com maior possibilidade de preservação do órgão comprometido.

- (A) I-c; II-d; III-a; IV-b;
- (B) I-a; II-c; III-d; IV-b;
- (C) I-d; II-c; III-b; IV-a;
- (D) I-c; II-b; III-a; IV-d;
- (E) I-b; II-d; III-c; IV-a;

QUESTÃO 39

No atendimento ao doente traumatizado, o tempo é fundamental, não sendo possível muitas vezes a obtenção de diagnósticos precisos e definitivos. O atendimento inicial do doente traumatizado baseia-se nos seguintes princípios fundamentais, EXCETO:

- (A) O mecanismo de trauma tem pouca importância no atendimento inicial.

- (B) O conceito mais importante é tratar primeiro a lesão com maior risco de vida (risco mais imediato).
- (C) Não é necessário um diagnóstico de certeza para se adotar conduta imediata de suporte de vida.
- (D) Na avaliação inicial do doente traumatizado grave, não é essencial que se disponha de imediato de uma história minuciosa.
- (E) Não causar novas lesões ou agravar as preexistentes.

QUESTÃO 40

Paciente de 43 anos de idade, sexo masculino, dá entrada no pronto-socorro queixando de dor intensa em flanco direito com irradiação para região lombar do mesmo lado, do tipo cólica, associado a náuseas e dois episódios de vômitos. Referia ainda urgência urinária e notou urina "avermelhada" ao levantar. Baseado na provável hipótese diagnóstica, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O fator mais importante na prevenção do quadro é a redução da ingesta hídrica.
- (B) Fatores extrínsecos como o clima têm pouca relação com a gênese do quadro.
- (C) A tomografia computadorizada é o padrão-ouro para seu diagnóstico.
- (D) Seu tratamento é quase sempre cirúrgico.
- (E) Distúrbios metabólicos raramente estão associados na etiologia do quadro.

PROVA DE PEDIATRIA**QUESTÃO 41**

Na desidratação aguda em uma criança, quando se observa diminuição do volume extracelular, alguns eventos metabólicos podem ser descritos. Dentre esses, é CORRETO dizer que ocorre:

- (A) aumento da secreção adrenal de aldosterona, decorrente de ativação de receptores de pressão e de perfusão.
- (B) queda da osmolalidade sérica, sempre presente nos estados de desidratação.
- (C) inibição da liberação de renina, com conseqüente inibição da conversão de angiotensinogênio em angiotensina II.
- (D) inibição da ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona no sentido de poupar sódio para manutenção do volume extracelular.
- (E) aumento da ureia, comumente observada, que vai contribuir para aumentar a osmolalidade sérica efetiva, também denominada, tonicidade.

QUESTÃO 42

Assinale a alternativa CORRETA com relação à avaliação laboratorial da oligúria em uma criança que ainda não esteja fazendo uso de diuréticos ou fármacos como dopamina:

- (A) A relação ureia/ creatinina maior que 20 tem maior relação com a necrose tubular aguda do que com a insuficiência pré-renal.
- (B) A relação creatinina urinária/creatinina plasmática elevada (acima de 40) pressupõe uma insuficiência renal intrínseca (necrose tubular renal).
- (C) Na necrose tubular aguda a reabsorção de sódio e água está comprometida, levando a um conseqüente aumento da concentração urinária de sódio.
- (D) Hematúria, proteinúria e cilindros granulosos são constatações observadas tanto na insuficiência pré-renal como na necrose tubular aguda.
- (E) Na insuficiência pré-renal, a osmolalidade urinária (mOsm/kg água) é, na quase totalidade das vezes, baixa, ao contrário da necrose tubular aguda.

QUESTÃO 43

O leite humano ordenhado e pasteurizado:

- I. conserva a maioria das características nutricionais e a maioria das propriedades imunológicas do leite humano cru;
- II. elimina o risco de transmissão de agentes infecciosos;
- III. sofre redução nas concentrações de lipídeos totais e algumas vitaminas;
- IV. apresenta redução na atividade lipolítica por prejuízo na ação da lipase láctea.

Aponte a alternativa CORRETA:

- (A) nenhuma delas.
- (B) somente as afirmativas I, II e IV.
- (C) somente as afirmativas I, II e III.
- (D) somente as afirmativas II e IV.
- (E) todas estão corretas.

QUESTÃO 44

Arboviroses são doenças produzidas por um grupo ecologicamente bem definido de vírus, transmitidos por artrópodes. Assinale a alternativa que contempla somente doenças classificadas como arboviroses, de ocorrência no Brasil.

- (A) Dengue, calazar, malária, mononucleose infecciosa.
- (B) Malária, hepatite por vírus A, filariose.
- (C) Dengue, febre amarela, doença do Oropouche.
- (D) Febre amarela, esquistossomose, malária.
- (E) Dengue, febre amarela, filariose, malária.

QUESTÃO 45

Recém-nascido de parto cesárea apresentou, ao final do primeiro minuto de vida, cianose de extremidades, frequência cardíaca igual a 90 batimentos por minuto, hiporreflexia, flexão dos membros, mas sem movimentos ativos e movimentos respiratórios lentos e irregulares. Com isto, pode-se dizer que o índice de Apgar tem o valor de:

- (A) 5 e este valor é um indicador de asfixia intraparto.
- (B) 7 e este valor é um indicador prognóstico do recém-nascido.
- (C) 4 e este valor é um indicador prognóstico do recém-nascido.
- (D) 5 e este valor é um indicador prognóstico do recém-nascido.
- (E) 3 e este valor é um indicador de asfixia intraparto.

QUESTÃO 46

Lactente de 7 meses de idade apresenta diarreia há 6 dias, caracterizada por fezes líquidas, sem odor característico, sem sangue e sem muco, aproximadamente 8 vezes ao dia, com volume abundante a cada dejeção. Apresentou febre nos 3 primeiros dias da doença, mantém-se sem apetite, inclusive para ingerir líquidos, resiste à ingestão de soro oral, e apresenta vômitos ocasionais. Não dispõe de aleitamento materno. Considerando este quadro clínico e conhecendo-se a fisiopatologia da diarreia aguda, pode-se dizer que:

- (A) E. coli enteropatogênica é um dos prováveis agentes etiológicos visto que o seu mecanismo fisiopatológico predominante inclui o processo secretor, sugestivo neste caso.
- (B) E. coli enteroemorrágica é um dos prováveis agentes etiológicos visto que o seu mecanismo fisiopatológico predominante é o processo secretor, sugestivo neste caso.
- (C) E. coli enteroinvasiva é um dos prováveis agentes etiológicos visto que o seu mecanismo fisiopatológico

predominante é a invasão celular epitelial e disseminação pela mucosa intestinal, sugestivo neste caso.

- (D) *Shigella* sp é um dos prováveis agentes etiológicos visto que o seu mecanismo fisiopatológico é a invasão de mucosa intestinal, sugestivo neste caso.
- (E) *Campylobacter* sp é um dos prováveis agentes etiológicos visto que o seu mecanismo fisiopatológico é a invasão celular e produção de citotoxinas, sugestivo neste caso.

QUESTÃO 47

Ainda com relação à criança da questão anterior, ela apresentou-se à chegada ao serviço de saúde sem febre, com certa irritabilidade, choro forte, mas com pouco lacrimejamento, olhos discretamente encovados, salivação espessa, presença fugaz do sinal da prega cutânea, frequência cardíaca igual a 118 bpm. Nesta situação, a avaliação do estado de hidratação e a conduta são:

- (A) desidratação de 3º grau, devendo ser submetida a terapia de hidratação endovenosa para expansão, utilizando-se de soro com 154 mEq de sódio/litro.
- (B) desidratação de 2º grau, devendo ser submetida a terapia de hidratação endovenosa para expansão, utilizando-se de soro com 154 mEq de sódio / litro.
- (C) desidratação de 1º grau, devendo ser submetida a terapia de reidratação oral durante um período de 4 a 6 horas, sempre acompanhada pelo profissional de saúde.
- (D) desidratação de 2º grau, devendo ser submetida a terapia de hidratação endovenosa somente se a terapia de reidratação oral não for bem sucedida.
- (E) desidratação de 3º grau, devendo ser submetida a terapia de hidratação endovenosa para expansão, utilizando-se de soro com 77 mEq de sódio / litro.

QUESTÃO 48

Lactente de 2 meses de idade apresenta quadro de desconforto respiratório há 10 dias, com tosse seca, que vem se intensificando, associada à secreção nasal e conjuntivite. A tosse atrapalha tanto o sono como as mamadas ao seio materno. Nega febre. O estado clínico geral é bom, tem frequência respiratória de 60 por minuto, sem tiragens ou retrações intercostais, som claro pulmonar à percussão e à ausculta evidenciam-se estertores crepitantes, sem sibilos. Hemograma mostra séries vermelha e megacariocítica normais, número absoluto de leucócitos normais e aumento do número absoluto e relativo de eosinófilos. Raio X de tórax mostrou um inespecífico infiltrado intersticial, mas não se descreveu um padrão de broncopneumonia. O diagnóstico mais provável, neste caso, é:

- (A) síndrome do bebê chiador.
- (B) bronquite eosinofílica.
- (C) pneumonia por *Chlamidia*.
- (D) pneumonia por *Mycoplasma*.
- (E) doença do refluxo gastroesofágico.

QUESTÃO 49

Assinale a alternativa INCORRETA em relação às parasitoses intestinais:

- (A) O *Ascaris lumbricoides* é um parasita específico do homem, sendo que a alta prevalência da infestação resulta, dentre outros motivos, pela elevada resistência dos ovos em condições ambientais adversas.
- (B) *Strongyloides stercoralis* penetram no homem pela pele, durante a fase de larva filarióide e podem parasitar do estômago até o colón, na dependência da carga parasitária.
- (C) *Enterobius vermicularis* eliminam ovos em grande quantidade e estes são altamente resistentes em ambiente doméstico e tornam-se rapidamente infectantes.

- (D) *Trichuris trichiura* são helmintos de alta prevalência, que causam sintomatologia variada, sendo fator etiológico de sintomas tóxico-alérgicos e prolapso retal.
- (E) A eosinofilia é um achado indireto e relativamente frequente nas infestações parasitárias por *Enterobius vermicularis*, *Strongyloides stercoralis*, *Hymenolepis nana* e *Giardia lamblia*.

QUESTÃO 50

A incidência de otite média aguda é maior no lactente e na criança pequena do que em faixas etárias mais elevadas. Esta predisposição decorre de alguns fatores apresentados nas alternativas abaixo, EXCETO:

- (A) a trompa de Eustáquio, cuja luz é virtual e se abre de maneira intermitente para ventilar o ouvido médio, é mais curta e mais horizontalizada na criança.
- (B) a imaturidade imunológica da criança, que já perdeu a imunidade passiva adquirida da mãe e ainda não produziu títulos elevados de anticorpos, de acordo com o desenvolvimento de sua imunidade adaptativa.
- (C) as crianças são mais vulneráveis às infecções virais de vias aéreas superiores e os vírus agem como co-patógenos, os quais predispõem à infecção bacteriana.
- (D) ação contrátil do músculo tensor do véu do palato na criança, que promove um mecanismo ativo de abertura da trompa de Eustáquio inadequado, com conseqüente colapso persistente ou transitório da luz da tuba.
- (E) o hábito de alimentar a criança deitada em posição supina.

QUESTÃO 51

São complicações do criptorquidismo, EXCETO:

- (A) Torção testicular
- (B) Orquite
- (C) Malignização testicular
- (D) Associação com hérnia inguinal
- (E) Subfertilidade

QUESTÃO 52

Adolescente de 14 anos de idade procura o serviço de saúde por estar apresentando icterícia há 4 dias, associada à discreta colúria e sem alterações observadas na coloração fecal. Já apresentou, há 3 anos, quadro semelhante, que autolimitou. Solicitados exames de sangue (bioquímica e sorologias) que resultaram no seguinte: Bilirrubina total = 6,0 mg%, sendo a fração direta = 4,5 mg%. Transaminases séricas mostraram-se elevadas em duas vezes o limite superior de normalidade. Gama GT mostrou-se elevada, bem como a fosfatase alcalina. As sorologias para hepatites mostraram o seguinte resultado: Anti-VHA IgG (+) e IgM (-); AgHBs (-); antiHBs (+); antiHBC IgG e IgM (-); AgHBe e antiHBe (-); antiVHC (-). Considerando-se que os exames estejam absolutamente corretos em seus resultados, pode-se dizer que o adolescente:

- (A) está com hepatite aguda ou crônica pelo vírus B.
- (B) pode ter tido uma hepatite aguda pelo vírus A há 3 anos e agora está com uma síndrome colestática provavelmente associada ao vírus B.
- (C) apresenta uma agressão hepatocitária, não necessariamente associada à síndrome colestática, determinada por um vírus diferente dos investigados.
- (D) pode ser portador de hepatite pelo vírus C, visto que a sorologia para este vírus não foi especificada quanto à característica da imunoglobulina (IgG ou IgM).
- (E) apresenta uma síndrome colestática de causa não esclarecida por esses exames, com imunização prévia ao vírus A e imunização ao vírus B proporcionado por vacinação.

QUESTÃO 53

A cefaleia é um sintoma frequente na infância e na adolescência, podendo apresentar uma prevalência de até 85% entre os jovens. É preciso considerar vários aspectos para estabelecer um diagnóstico diferencial entre as várias causas desse sintoma. Neste sentido, assinale a alternativa que esteja INCORRETA:

- (A) a enxaqueca sem aura é mais comum e muitas vezes associada a dores abdominais e vômitos cíclicos.
- (B) cefaleias crônicas e progressivas caracterizam-se por aumento na frequência e na intensidade, sugerindo hipertensão intracraniana.
- (C) O tratamento profilático de enxaqueca em crianças é sempre feito por medidas não farmacológicas, pois medicamentos trazem efeitos colaterais importantes e pouco ou nenhuma resposta clínica.
- (D) a anamnese é um procedimento sensível para o diagnóstico diferencial entre as causas de cefaleia.
- (E) as cefaleias agudas e recorrentes ocorrem periodicamente e de forma semelhante, sendo, na maioria das vezes, relacionadas à enxaqueca.

QUESTÃO 54

A tuberculose é uma doença endêmica no Brasil e constitui um desafio para a saúde pública. Em pediatria, o diagnóstico nem sempre é fácil. Para melhorar a acurácia do diagnóstico de tuberculose, é recomendado que se faça:

- (A) a coleta do material por lavado gástrico em pacientes com menos de 5 anos em ambiente hospitalar para exame bacteriológico.
- (B) A baciloscopia direta do escarro pela técnica de Ziehl-Neelsen é útil em crianças de baixa idade, abaixo de 5 anos, que tiveram contato com paciente bacilífero.
- (C) Os lavados brônquico e broncoalveolar são mais sensíveis para reconhecimento do *M.tuberculosis* do que o lavado gástrico em crianças.
- (D) O exame de escarro induzido pela utilização de solução salina hipertônica, pois as crianças de baixa idade contaminadas são intensamente bacilíferas.
- (E) raio X de tórax pois os sinais radiológicos de tuberculose são bastante específicos e, em alguns casos, chegam a ser suficientes para o diagnóstico.

QUESTÃO 55

Para o diagnóstico do estado nutricional de crianças e adolescentes, é CORRETO afirmar que

- (A) a utilização do critério de Gómez é útil na faixa etária de 2 a 10 anos por estabelecer uma avaliação do peso em relação à estatura e desta em relação à idade.
- (B) de acordo com o critério de Waterlow, crianças com relação Estatura / idade < 95% e Peso / estatura < 90% de adequação são consideradas desnutridas crônicas.
- (C) para os adolescentes, a melhor forma de avaliar o estado nutricional é por meio do estágio puberal, de acordo com o critério de Tanner, pois as medidas antropométricas são muito variáveis entre indivíduos, levando a viés de interpretação.
- (D) as crianças desnutridas de 3º grau, de acordo com o critério de Gómez, que apresentam edema, dermatoses nutricionais, despigmentação do cabelo e hipoalbuminemia são classificadas como "marasmo".
- (E) medidas como peso ou estatura são suficientes para discriminar de forma adequada a composição corporal, a qual é extremamente necessária para a definição do estado nutricional.

QUESTÃO 56

As infecções constituem a principal causa de morte em crianças com doença falciforme, principalmente nos primeiros cinco anos de vida. Por isto, para esta população recomendam-se várias medidas, EXCETO:

- (A) Todas as crianças com menos de 3 anos e temperatura superior a 38,3º C devem ser internadas e, na sua impossibilidade, devem ser rigorosamente seguidas diariamente.
- (B) Iniciar antibioticoterapia já no primeiro dia de doença febril, cobrindo-se *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenza* com cefalosporina de 2ª geração, desde que o diagnóstico de meningite tenha sido descartado.
- (C) Osteomielite é uma infecção frequente nesta população e, se existir suspeita forte desse diagnóstico, é necessário esquema terapêutico para *Salmonella sp* e *Staphylococcus aureus*.
- (D) Todos os pacientes devem ter sua oximetria monitorada com o objetivo de identificação precoce de evolução para síndrome torácica aguda.
- (E) Mesmo que não seja detectada nenhuma etiologia na avaliação da febre, que a hemocultura (quando colhida) seja negativa e o paciente fique afebril, os antibióticos devem ser mantidos por, no mínimo, 7 dias com paciente internado.

QUESTÃO 57

Assinale a única alternativa que NÃO caracteriza causa de hipoglicemia neonatal:

- (A) hipotermia do recém-nascido pré-termo.
- (B) uso materno de diuréticos tiazídicos.
- (C) Recém-nascido grande para a idade gestacional (GIG).
- (D) asfixia perinatal.
- (E) infusão de lipídeos.

QUESTÃO 58

Embora a rinite alérgica seja doença de diagnóstico predominantemente clínico, a avaliação laboratorial pode ajudar na identificação etiológica. Dentre as alternativas abaixo, qual apresenta afirmação CORRETA na investigação laboratorial da rinite alérgica?

- (A) A determinação dos níveis séricos de IgE total não deve ser usada como parâmetro diagnóstico da rinite alérgica devido à sua baixa especificidade e baixa sensibilidade.
- (B) A citologia dos esfregaços nasais sempre permite a diferenciação entre rinite alérgica e infecciosa.
- (C) A presença de eosinofilia nos esfregaços nasais é condição patognomônica de rinite alérgica e tem a vantagem de ser obtido de maneira fácil e indolor.
- (D) A dosagem da IgE sérica pelo método RAST são preferidos em relação aos testes cutâneos de hipersensibilidade imediata na determinação etiológica da rinite alérgica.
- (E) A presença de eosinofilia no sangue, determinada no hemograma, é diagnóstica de doença alérgica, sendo de alto valor preditivo positivo para as rinites alérgicas.

QUESTÃO 59

Assinale a alternativa que associa CORRETAMENTE os dados semiológicos obtidos no recém-nascido com seu significado:

- (A) Reflexo de Babinski: estimula-se a borda lateral da planta do pé de posterior para anterior, sendo patológico se houver uma flexão dos dedos e do pé.
- (B) Manobra de Barlow: teste de redução do quadril que resulta em alojamento da cabeça femoral no acetábulo,

demonstrando a presença de luxação da articulação coxo-femoral.

- (C) Reflexo de Moro: abdução e extensão dos membros e extensão da coluna, seguida de flexão e adução dos membros após um estímulo. Quando alterado, pode estar associado à paralisia flácida e paralisia obstétrica.
- (D) Manobra de Ortolani: provoca a luxação do quadril instável ao se aplicar um esforço no joelho da criança no sentido de deslocar a cabeça femoral do interior do acetábulo.
- (E) Reflexo Tônico Cervical: ao nascer, o padrão motor da criança é caracteristicamente simétrico, com predomínio do tônus extensor dos membros, além da hipertonia da musculatura paravertebral.

QUESTÃO 60

Em relação à composição do soro de hidratação oral, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde recomendam o uso de uma solução com a seguinte composição:

- (A) Na = 50 mEq/litro; Cl = 45 mEq/litro; K = 40 mEq/litro; glicose = 80 mmol/litro.
- (B) Na = 90 mEq/litro; Cl = 80 mEq/litro; K = 20 mEq/litro; glicose = 111 mmol/litro.
- (C) Na = 45 mEq/litro; Cl = 45 mEq/litro; K = 40 mEq/litro; glicose = 180 mmol/litro.
- (D) Na = 90 mEq/litro; Cl = 80 mEq/litro; K = 20 mEq/litro; glicose = 180 mmol/litro.
- (E) Na = 50 mEq/litro; Cl = 60 mEq/litro; K = 30 mEq/litro; glicose = 111 mmol/litro.

PROVA DE GINECOLOGIA

QUESTÃO 61

Sobre a anatomia e embriologia dos órgãos genitais, marque a opção verdadeira:

- (A) Os túbulos paramesonéfricos (ductos de Muller), na mulher, darão origem às trompas, ao útero e aos dois terços superiores da vagina, por diferenciação passiva.
- (B) Os túbulos paramesonéfricos (ductos de Muller), no homem, darão origem à genitália externa, por diferenciação ativa.
- (C) As artérias uterinas são ramos das artérias ilíacas externas.
- (D) É mais comum encontrar varizes ovarianas à direita. Tal afirmativa é explicada pelo fato da veia ovariana direita drenar para a veia renal direita.
- (E) As artérias ovarianas são ramos das artérias hipogástricas.

QUESTÃO 62

Paciente no período da menacme, foi submetida à citologia do colo uterino. O papel principal desse exame é detectar lesões precursoras do carcinoma do colo uterino, porém, o citopatologista nos fornece outras informações no laudo, seguindo os critérios de Bethesda. Com relação aos achados descritos em um exame de citologia do colo, marque a opção falsa:

- (A) O encontro de *Trichomonas vaginalis* significa que a paciente é portadora de uma DST e necessita ser tratada, assim como o parceiro.
- (B) A presença de *Cândida albicans*, em paciente assintomática não é considerada uma DST e o tratamento não é obrigatório.
- (C) O encontro de *Gardnerella vaginalis* significa que a paciente é portadora de uma DST e necessita ser tratada, obrigatoriamente, assim como o parceiro.

- (D) *Actinomyces israelii* faz parte da microbiota vaginal.
- (E) Quanto à adequabilidade do exame, ele é considerado satisfatório quando são encontradas células escamosas, células colunares e células metaplásicas.

QUESTÃO 63

Paciente A.A.C.C. de 25 anos, apresenta irregularidade menstrual desde a adolescência, com longos períodos de amenorréia. Foi feito o diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) baseado nos critérios de Roterdan. Baseando-se nos critérios de Roterdan, é correto afirmar:

- (A) Atraso menstrual e hiperandrogenismo de qualquer etiologia são dois critérios que podem classificar a paciente como SOP.
- (B) É necessária a confirmação laboratorial de níveis androgênicos elevados.
- (C) A comprovação de resistência à insulina constitui um dos critérios diagnósticos.
- (D) São necessários a presença de 03 critérios para o diagnóstico de SOP.
- (E) A presença de ovários policísticos à ultrassonografia é um dos critérios considerados.

QUESTÃO 64

M.G.M, 28 anos, teve um parto natural há 5 anos (G1PN1A0), chegou ao ambulatório com resultado de citologia oncológica laudando lesão de baixo grau e biópsia colpodirigida do colo, que confirma o mesmo diagnóstico. Frente a essa história clínica, qual a conduta mais adequada?

- (A) Conização.
- (B) Acompanhamento com citologia a cada 6 meses, por 2 anos.
- (C) Histerectomia total.
- (D) Curetagem fracionada.
- (E) Realizar nova biópsia do colo para confirmar o diagnóstico.

QUESTÃO 65

Paciente de 35 anos, tabagista, relata história de crises de enxaquecas freqüentes e desejo de engravidar em aproximadamente 02 anos. No momento, qual o melhor método contraceptivo para a referida paciente?

- (A) Anticoncepcional oral combinado
- (B) Laqueadura tubária
- (C) Anticoncepcional injetável mensal
- (D) DIU Tcu 380 A
- (E) Minipílula de progestágeno

QUESTÃO 66

Amenorreia primária em adolescente de 16 anos, com desenvolvimento de características sexuais secundárias normais. Para iniciar a propedêutica, qual o primeiro exame deverá ser solicitado?

- (A) Dosagem de GnRH
- (B) Cariótipo
- (C) Dosagem de estradiol
- (D) Ultrassonografia pélvica
- (E) Dosagem de FSH

QUESTÃO 67

M.S.D, 27 anos, vive em união estável há 5 anos, queixa dor no hipogastro, de aparecimento há 4 anos. Dor de característica progressiva nos últimos anos. Se torna muito intensa no período menstrual. Queixa dispareunia. Nulípara. Monogâmica. Não faz uso de anticoncepção há 3 anos. Nega cirurgias prévias.

Ao exame físico: abdome livre; toque vaginal revelou dor à mobilização do colo.

Ultrassom transvaginal: pequena quantidade de líquido livre em fundo de saco posterior e discreto espessamento da parede vesical anterior. Útero e ovário esquerdo normais. Ovário direito não visualizado.

Responda qual o diagnóstico mais provável? Qual a propedêutica mais eficiente? Qual a terapêutica mais adequada ao caso em questão?

- (A) Endometriose; videolaparoscopia; tratamento medicamentoso.
- (B) Endometriose; tomografia computadorizada; tratamento medicamentoso.
- (C) Doença inflamatória pélvica (DIP); videolaparoscopia; antibiótico.
- (D) Tumor de ovário; tomografia computadorizada; quimioterapia.
- (E) Endometriose; tomografia computadorizada; tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 68

No diagnóstico diferencial de sangramento uterino disfuncional, todas as opções abaixo estão corretas, EXCETO:

- (A) Carcinoma do endométrio
- (B) Miomatose uterina
- (C) Síndrome de Asherman
- (D) Hiperplasia endometrial
- (E) Endometrite bacteriana

QUESTÃO 69

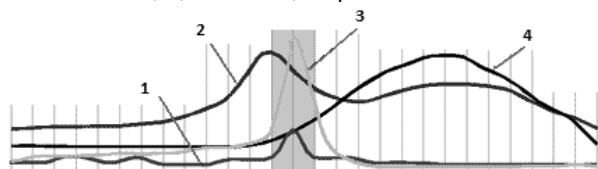
Sobre a puberdade, marque a opção verdadeira:

- (A) No hipogonadismo hipogonadotrópico o defeito está na ausência de receptores ovarianos para FSH e LH.
- (B) O atraso constitucional é a causa mais comum de puberdade tardia.
- (C) A síndrome de Kallmann pode afetar mulheres e cursa com anosmia e virilização.
- (D) A síndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser cursa com agenesia gonadal.
- (E) Todas as adolescentes que atingem os 14 anos de idade e ainda não menstruaram são diagnosticadas como puberdade tardia e merecem investigação com cariótipo.

QUESTÃO 70

O gráfico a seguir mostra os níveis séricos de alguns hormônios durante o ciclo menstrual.

Os hormônios 1, 2, 3 e 4 são, respectivamente:



- (A) Progesterona, LH, FSH, estradiol
- (B) LH, FSH, estradiol, progesterona
- (C) Progesterona, FSH, estradiol, LH
- (D) LH, FSH, progesterona, estradiol
- (E) FSH, estradiol, LH, progesterona

QUESTÃO 71

Com relação ao partograma, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Seu uso melhora a qualidade de assistência ao parto.
- (B) Deve ser aberto na fase de latência do trabalho de parto.

- (C) Quando a dilatação cervical atingir a linha de ação, deve haver intervenção médica.
- (D) A linha de ação deve ser traçada paralelamente e 4 horas após a linha de alerta.
- (E) São dados utilizados para sua construção: dilatação cervical, descida da apresentação fetal, contrações uterinas.

QUESTÃO 72

Julgue os itens a seguir, relativos à SÍFILIS na gestação:

- I. O tratamento de escolha da sífilis secundária é de Penicilina G Benzatina, em 2 séries de 2.400.000 UI, com intervalo de 1 semana entre as séries;
- II. O estolato de eritromicina é o tratamento de segunda linha mais efetivo e seguro tanto no tratamento da gestante portadora de sífilis e alérgica à penicilina quanto de seu feto eventualmente infectado;
- III. A transmissão vertical ocorre principalmente na fase latente tardia e terciária da doença;
- IV. Quanto maior a idade gestacional, menor o risco da transmissão vertical;
- V. A falha terapêutica na gestação pode ser decorrente da hemodiluição gestacional;

Estão CORRETOS apenas os itens da alternativa:

- (A) I, II e IV
- (B) I, III e V
- (C) I e V
- (D) II e IV
- (E) II, III e V

QUESTÃO 73

Podemos considerar que a Placenta está retida após quanto tempo de espera para sua dequitação:

- (A) Dez minutos
- (B) Quinze minutos
- (C) Trinta minutos
- (D) Sessenta minutos
- (E) Duas horas

QUESTÃO 74

Paciente 25 anos, GII PI IG: 11 semanas, refere sangramento vaginal moderado há 2 horas, acompanhada de dor tipo cólica em hipogastro. Ao exame Físico: especular: Presença de sangue coletado em fundo de saco vaginal, sangramento ativo pelo orifício externo do colo. Toque: útero intrapélvico, discretamente aumentado de volume, colo pérvio. Realizado ultrassom que evidenciou: presença de restos ovulares, Eco endometrial de 20mm.

Hipótese diagnóstica:

- (A) Aborto precoce, incompleto
- (B) Aborto precoce, completo
- (C) Aborto tardio, incompleto
- (D) Aborto inevitável
- (E) Aborto retido

QUESTÃO 75

Na cardiocografia NÃO se avalia:

- (A) Acelerações transitórias do batimento cardíaco fetal
- (B) Movimentos fetais
- (C) Contrações uterinas
- (D) Variabilidade do batimento cardíaco fetal
- (E) Movimentos respiratórios fetais

QUESTÃO 76

São fatores de risco para aumento da transmissão vertical do HIV:

- (A) Carga viral acima de 1000 cópias/ml, sífilis, uso de drogas ilícitas.
- (B) Contrações uterinas, episiotomia.
- (C) Hepatite C, Sífilis.
- (D) Amamentação, membrana amniótica rota por mais de 4 horas.
- (E) Todas as anteriores.

QUESTÃO 77

Sobre o trabalho de parto prematuro:

- I. A tocólise comumente não evita o parto prematuro, mas pode adiar o parto por pelo menos 48h;
- II. Uma das justificativas mais utilizadas para a realização da tocólise é a possibilidade da realização de corticoterapia antenatal;
- III. A administração de corticóide só é indicada até 31 semanas de gestação;
- IV. Dentre as drogas mais utilizadas para a tocólise estão os betabloqueadores;

Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F):

- (A) V, V, F, F
- (B) V, F, F, V
- (C) F, F, F, F
- (D) V, V, V, V
- (E) F, V, V, F

QUESTÃO 78

Sobre a gestação múltipla, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Gêmeos fraternos são originados da divisão de um único zigoto.
- (B) É indicação absoluta de parto cesariana.
- (C) O sinal do lambda ao ultrassom é característico da gestação gemelar monocoriônica.
- (D) A síndrome da transfusão feto-fetal pode ocorrer na gestação monocoriônica, diâmiótica.
- (E) Gêmeos unidos é uma complicação das gestações dicoriônicas.

QUESTÃO 79

Sobre o pré-natal, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) As consultas devem ser mensais até 36 semanas.
- (B) A sorologia para herpes deve ser solicitada para todas as pacientes.
- (C) A coleta de colpocitologia oncótica não deve ser realizada.
- (D) Teste de tolerância oral à glicose (com 75g de glicose) alterado, realizado na 28ª semana de gestação, diagnostica diabetes gestacional.
- (E) Infecção urinária assintomática não é comum em gestantes.

QUESTÃO 80

Qual é o anti-hipertensivo de primeira escolha na Pré-Eclâmpsia leve:

- (A) Sulfato de magnésio
- (B) Metildopa
- (C) Hidralazina
- (D) Captopril
- (E) Nifedipina

PROVA DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**QUESTÃO 81**

Assinale a alternativa CORRETA em relação às recomendações do Ministério da Saúde para início de rastreamento periódico de dislipidemias:

- (A) A partir de 20 anos de idade em homens, e 30 anos em mulheres.
- (B) A partir de 18 anos de idade em pessoas com alto risco cardiovascular.
- (C) A partir de 30 anos de idade.
- (D) A partir de 40 anos de idade.
- (E) A partir de 35 anos de idade em homens.

QUESTÃO 82

O escore utilizado para se avaliar o grau de dependência nicotínica de uma pessoa tabagista se chama:

- (A) Hachinski
- (B) Beck
- (C) Hamilton
- (D) Fagerström
- (E) Folstein

QUESTÃO 83

Em relação ao rastreamento do câncer do colo de útero, escolha a alternativa INCORRETA, segundo as últimas recomendações do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde:

- (A) O rastreamento é recomendado em mulheres sexualmente ativas e que tenham cérvix uterina.
- (B) Mulheres maiores de 65 anos, que não possuem alto risco para este câncer, e já tiveram ao menos um Papanicolau normal, não precisam ser rastreadas.
- (C) O rastreamento é recomendado anualmente entre 18 e 69 anos, mesmo para mulheres que não possuam alto risco.
- (D) Em mulheres que não possuam alto risco, o rastreamento pode ser realizado a cada três anos, desde que após dois exames normais consecutivos no intervalo de 1 ano.
- (E) Mulheres histerectomizadas por outros motivos que não o câncer de colo de útero não necessitam realizar rastreamento.

QUESTÃO 84

Em relação ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família, iniciativa do Ministério da Saúde, pode-se dizer que:

- (A) Consiste em uma equipe multiprofissional que prestará apoio às equipes de Saúde da Família através do chamado apoio matricial.
- (B) Consiste em uma nova modalidade de ambulatório de especialidades, que se responsabilizará pelos encaminhamentos de uma equipe de Saúde da Família.
- (C) É uma estratégia que disponibiliza outros especialistas na equipe básica da Estratégia Saúde da Família diariamente.
- (D) Consiste em um órgão das Universidades públicas que promove a integração das equipes de Saúde da Família com a academia.
- (E) É formado por um grupo de usuários de cada Unidade de Saúde, que visa auxiliar no aperfeiçoamento do trabalho nestas Unidades.

QUESTÃO 85

O manejo inicial de uma pessoa com suspeita de dengue envolve todas as alternativas abaixo, EXCETO:

- (A) Prescrição de hidratação sempre.

- (B) Prescrição de analgésicos e antitérmicos (como paracetamol ou AAS).
- (C) Realização da prova do laço.
- (D) Avaliação de sinais de alerta.
- (E) Solicitação de hemograma completo com plaquetas para pessoas com presença de manifestações hemorrágicas, sinais de alerta, ou em situações especiais, como gestação, idade maior que 65 anos, ou doenças como hipertensão, diabetes mérito e outras.

QUESTÃO 86

O calendário básico de vacinação à criança preconizado pelo Ministério da Saúde contempla a imunização para as seguintes patologias, EXCETO:

- (A) Tétano, difteria e coqueluche
- (B) Sarampo, rubéola, caxumba e varicela
- (C) Poliomielite
- (D) Pneumonia pneumocócica
- (E) Diarreia por Rotavírus

QUESTÃO 87

Assinale a situação materna que não justifica a interrupção da amamentação de uma criança:

- (A) Mãe soropositiva para HIV.
- (B) Infecção herpética da mama ou abscesso mamário, mantendo-se a amamentação na mama sadia.
- (C) Doença de Chagas, na fase aguda da doença ou quando houver sangramento evidente na mama.
- (D) Ingurgitamento mamário.
- (E) Uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação.

QUESTÃO 88

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em uma criança de dois anos que inicia com tosse e/ou dificuldade para respirar, deve-se pensar em pneumonia grave principalmente quando há o seguinte quadro:

- (A) Febre
- (B) Tiragem
- (C) Taquipneia
- (D) Coriza e congestão nasal
- (E) Escarro purulento

QUESTÃO 89

Um homem de 38 anos, não fumante, com níveis glicêmicos e lipídicos normais, sem história familiar de doença coronariana, sedentário, tem sua pressão arterial medida como 145/92mmHg em diversas situações recentes. Assumindo-se o diagnóstico de Hipertensão Arterial neste caso, a prescrição a ser efetuada é:

- (A) Mudança de estilo de vida e reavaliação em até 12 meses.
- (B) Tratamento medicamentoso em monoterapia.
- (C) Tratamento medicamentoso com 2 anti-hipertensivos.
- (D) Mudança de estilo de vida e reavaliação em até 06 meses.
- (E) Solicitação de monitorização de pressão (MAPA).

QUESTÃO 90

A insulina pode ser usada em diversas situações na terapêutica do diabetes mérito tipo 2. Assinale a alternativa que necessariamente NÃO justifica a utilização de insulina:

- (A) Doença grave aguda associada a hiperglicemia, como pneumonia.
- (B) Falha terapêutica dos antidiabéticos orais.

- (C) Alto risco cardiovascular.
- (D) Níveis glicêmicos acima de 500mg/dl ao diagnóstico.
- (E) Intolerância aos antidiabéticos orais.

QUESTÃO 91

Considerando os medicamentos que podem ser utilizados no tratamento do fumante que deseja cessar o uso de tabaco, o único fármaco dos abaixo que NÃO possui eficácia é:

- (A) Bupropiona
- (B) Nicotina em gomas de mascar ou adesivo
- (C) Fluoxetina
- (D) Nortriptilina
- (E) Vareniclina

QUESTÃO 92

Uma mulher de 42 anos consulta em uma Unidade de Saúde da Família queixando-se de que iniciara um tratamento para depressão com fluoxetina 20mg ao dia há 4 semanas e não notara melhora dos sintomas. A próxima conduta a ser tomada pelo médico é:

- (A) Mudança de antidepressivo.
- (B) Associar com lítio, 300mg/dia.
- (C) Suspender o fármaco e indicar psicoterapia.
- (D) Aumentar a dose da fluoxetina até ao menos 40 a 60mg/dia.
- (E) Encaminhar ao psiquiatra.

QUESTÃO 93

O questionário CAGE é uma ferramenta que possibilita o rastreamento de possível dependência a bebidas alcoólicas, situação associada a diversos problemas de saúde. Assinale a alternativa que NÃO consiste em um dos aspectos avaliados pelo questionário:

- (A) Necessidade de parar de beber.
- (B) Quantidade habitual de bebida ingerida.
- (C) Sentimento de culpa por beber.
- (D) Hábito de beber ao acordar para sentir-se melhor.
- (E) Irritação quando os outros questionam seu hábito de beber.

QUESTÃO 94

Um paciente com 36 anos, sem história pessoal ou familiar de câncer de próstata, deseja realizar um rastreamento para esta doença. O médico explica que tal rastreamento não é indicado, em função de não haver evidência de benefício do rastreamento no caso deste paciente. Nesta situação o médico está praticando a chamada prevenção

- (A) primária.
- (B) primordial.
- (C) quaternária.
- (D) secundária.
- (E) terciária.

QUESTÃO 95

Assinale a alternativa CORRETA em relação à Hanseníase:

- (A) É uma doença com baixa infectividade e alta patogenicidade.
- (B) É prevenida pela vacina BCG, administrada em recém-nascidos.
- (C) As formas paucibacilares são tratadas com poliquimioterapia por doze meses.
- (D) A baciloscopia positiva classifica o caso como multibacilar, independentemente do número de lesões.
- (E) O tratamento deve ser sempre realizado em centro de referência.

QUESTÃO 96

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada de um sistema de saúde, e, no Brasil, é a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que vem sendo a principal política de execução da APS. Em uma equipe da ESF, é de fundamental importância o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's). Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, é atribuição dos ACS's todos os itens abaixo, à EXCEÇÃO de:

- (A) Cadastrar as pessoas de sua micro área.
- (B) Acompanhar, por visita domiciliar, todas famílias sob sua responsabilidade.
- (C) Auxiliar prioritariamente em tarefas administrativas na Unidade de Saúde.
- (D) Desenvolver ações de educação em saúde .
- (E) Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa-Família.

QUESTÃO 97

Segundo a Constituição Federal do Brasil e a lei 8080/91, o Sistema Único de Saúde – SUS possui diretrizes e princípios norteadores de suas ações. As reuniões dos Conselhos Locais, Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde são exemplos da aplicação da seguinte diretriz:

- (A) Descentralização
- (B) Participação da comunidade
- (C) Integralidade
- (D) Universalidade
- (E) Utilização da epidemiologia para estabelecimento de prioridades

QUESTÃO 98

Em um acompanhamento pré-natal de uma gestante hígida, o exame, dos abaixo, que NÃO é indicado rotineiramente, é:

- (A) Sorologia para HIV
- (B) VDRL
- (C) Hemograma e tipagem sanguínea
- (D) sorologia para rubéola
- (E) sorologia para hepatite B

QUESTÃO 99

Uma criança inicia com um quadro clínico de convulsões e comportamento agitado. A mãe queixa-se que a criança interage pouco e, curiosamente, a urina da criança tem um odor diferente desde que ela nasceu. O exame que poderia auxiliar no diagnóstico, e que poderia auxiliar na prevenção da evolução deste quadro é:

- (A) Urina tipo 1 e urocultura
- (B) Glicemia de jejum
- (C) Teste do pezinho
- (D) Eletroencefalograma
- (E) Tomografia computadorizada

QUESTÃO 100

Dentre os fatores de risco para osteoporose, problema de saúde frequente em idosos, que podem justificar a solicitação da densitometria óssea diagnóstica, podemos citar todos abaixo, à EXCEÇÃO de:

- (A) Mulheres acima de 45 anos.
- (B) História de fratura por trauma mínimo ou na ausência de trauma.
- (C) Indivíduos que tenham sido submetidos a corticoterapia por três meses ou mais.
- (D) Mulheres com deficiência estrogênica (ooforectomizadas, por exemplo), mesmo antes dos 45 anos.

- (E) Portadoras de doenças associadas à perda de massa óssea.