

PROVA DE CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 01

No dia 19 de janeiro de 1998 houve um chamado ao Pronto Atendimento do Hospital São João de Deus, em Divinópolis, MG. Havia dado entrada no setor há algum tempo a senhora E.A.S., de 59 anos, procedente da cidade vizinha de Nova Serrana. Tinha história de febre, hematuria, hipertensão e edema. No exame físico, constataram-se congestão pulmonar importante, enfartamento ganglionar cervical anterior e hipotensão arterial. Exames laboratoriais iniciais mostraram acentuado grau de uremia, com hipercalemia e sedimento urinário com hematuria de origem glomerular e proteinúria moderada. Em investigação epidemiológica posterior, foram documentados mais 133 casos, representando a maior epidemia de glomerulonefrite por agente etiológico específico já descrita na literatura médica. Qual o diagnóstico sintomático, o agente etiológico e a forma de transmissão?

- (A) Síndrome nefrótica e *Streptococcus agalactiae* do grupo B por surto de amigdalite.
- (B) Síndrome nefrótica e *Streptococcus zooepidemicus* transmitido por leite e derivados não pasteurizados.
- (C) Síndrome nefrótica e *Streptococcus zooepidemicus* transmitido por leite e derivados não pasteurizados.
- (D) Síndrome nefrótica e *Leptospira interrogans* transmitida por água das chuvas.
- (E) Síndrome nefrótica e *Streptococcus agalactiae* do grupo B por surto de amigdalite.

QUESTÃO 02

Segundo dados do Ministério da Saúde, a leishmaniose visceral (LV) é uma doença que, nas últimas duas décadas, reapareceu no mundo de forma preocupante. No Brasil foram observadas epidemias urbanas em várias cidades. Nos últimos dez anos, constatou-se aumento na letalidade da doença em diversas regiões do País. A identificação de fatores associados à evolução clínica desfavorável no atendimento inicial destes pacientes com LV é de fundamental importância para a redução da letalidade. Considerando estes dados, são fatores associados a maior risco de óbito em pacientes com LV, EXCETO:

- (A) Infecção bacteriana
- (B) Faixa etária entre 10 e 25 anos
- (C) Icterícia
- (D) AIDS
- (E) Fenômenos Hemorrágicos

QUESTÃO 03

A tuberculose continua sendo mundialmente um grave problema de saúde pública, e o Brasil é um dos 22 países priorizados pela OMS que concentram 80% da carga mundial de tuberculose. As principais medidas para o controle da doença são o diagnóstico precoce e a rápida indicação de tratamento para casos de tuberculose pulmonar. Considerando o que foi relatado, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- (A) A baciloscopia de escarro coletada de forma adequada tem uma sensibilidade que varia de 60 a 80% nos indivíduos imunocompetentes, e de 40 a 60% nos pacientes infectados pelo HIV.

- (B) O diagnóstico laboratorial definitivo de tuberculose depende do isolamento e identificação do *Mycobacterium tuberculosis* em espécime clínico.
- (C) A cultura para micobactéria é indicada em suspeitas clínicas e/ou radiológicas com baciloscopia repetidamente negativa.
- (D) A prova tuberculínica é um método que auxilia no diagnóstico de infecção latente pelo *M. tuberculosis*, em adultos e crianças, e não apresenta resultados falso-negativos.
- (E) Os doentes bacilíferos são a principal fonte de infecção, e aqueles com tuberculose exclusivamente extrapulmonar não transmitem a doença.

QUESTÃO 04

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica multisistêmica, de característica autoimune e de causa desconhecida. Para o diagnóstico de LES foram estabelecidos onze critérios segundo American College of Rheumatology, sendo considerada doença lúpica quando o paciente apresenta quatro ou mais dos critérios referidos. São critérios diagnósticos de LES, EXCETO:

- (A) Fotossensibilidade
- (B) Úlceras orais/nasais
- (C) Trombocitose
- (D) Proteinúria persistente
- (E) Eritema malar

QUESTÃO 05

Mulher de 32 anos dá entrada em serviço de emergência apresentando cefaléia, febre, desorientação mental e hemiparesia direita, que se iniciaram subitamente. Segundo o esposo da paciente, a mesma tem diagnóstico de infecção pelo vírus HIV há 4 anos e nunca fez acompanhamento médico. Realizado Tomografia Computadorizada de crânio que revelou lesões nodulares, com captação de contraste em "forma de anel", localizadas nos núcleos da base e no córtex cerebral, com desvio de linha média. A hipótese diagnóstica mais provável para o caso é:

- (A) Neurocriptococose
- (B) Encefalite pelo HIV
- (C) Leucoencefalopatia multifocal progressiva
- (D) Neurotoxoplasmose
- (E) Linfoma de sistema nervoso central

QUESTÃO 06

Paciente de 57 anos, sexo masculino, portador de cirrose por vírus da hepatite B, com varizes esofágicas de grosso calibre em endoscopia prévia, dá entrada em serviço de emergência com quadro de hemorragia digestiva alta. São medidas terapêuticas para o caso relatado, EXCETO:

- (A) Uso de beta-bloqueadores e diuréticos de alça
- (B) Reposição volêmica

- (C) Ligadura elástica das varizes β -bloqueadores
- (D) Escleroterapia das varizes
- (E) Terapia farmacológica com terlipressina

QUESTÃO 07

A asma é uma doença inflamatória crônica e intermitente das vias aéreas, caracterizada por aumento da responsividade das vias aéreas a variados estímulos, com consequente obstrução ao fluxo aéreo, de caráter recorrente e tipicamente reversível. Sobre o quadro clínico, diagnóstico e tratamento da asma é CORRETO afirmar:

- (A) O exame físico de um paciente asmático deve ser sempre alterado no período intercrises.
- (B) O diagnóstico se dá mediante identificação de critérios clínicos e funcionais, acrescidos de avaliação funcional sempre que possível.
- (C) A gravidade da asma é definida exclusivamente a partir de sintomas.
- (D) O tratamento medicamentoso da asma persistente grave deve ser feito com corticosteroide inalatório em dose baixa, associado a beta-2-agonista adrenérgico de curta duração.
- (E) O uso de corticoterapia sistêmica deve ser sempre feito em pacientes com asma leve, para obtenção de melhor controle.

QUESTÃO 08

Paciente do sexo feminino, 35 anos, procedente de Mateiros-TO, com história de lesões papulo-nodulares eritematosas em todo o corpo, principalmente tronco e membros há 30 dias, e ao exame físico com espessamento de nervos ulnar, fibular e tibial posterior bilateralmente. Referia que esposo teve diagnóstico de hanseníase há 4 meses e estava em uso de poliquimioterapia. O provável diagnóstico da paciente acima, o resultado esperado de baciloscopia de linfa e o tratamento recomendado são:

- (A) Hanseníase multibacilar tuberculóide; baciloscopia positiva; e tratamento com Rifampicina e Dapsona.
- (B) Hanseníase paucibacilar indeterminada; baciloscopia negativa; e tratamento com Rifampicina e Dapsona.
- (C) Hanseníase paucibacilar tuberculóide; baciloscopia negativa; e tratamento com Rifampicina e Dapsona.
- (D) Hanseníase multibacilar dimorfa; baciloscopia negativa; e tratamento com Rifampicina, Clofazimina e Dapsona.
- (E) Hanseníase multibacilar virchowiana; baciloscopia positiva; e tratamento com Rifampicina, Clofazimina e Dapsona.

QUESTÃO 09

Para o tratamento da anafilaxia é indicado, EXCETO:

- (A) Dobutamina
- (B) Difenidramina
- (C) Ranitidina
- (D) Metilprednisolona
- (E) Adrenalina

QUESTÃO 10

A Injúria Renal Aguda é definida como a perda abrupta de função renal que resulta na retenção de uréia e outras escórias nitrogenadas, no desequilíbrio do volume extracelular e da taxa de filtração glomerular. As causas de injúria renal aguda são classificadas em Extrarrenal (pré-renal e pós-renal) e Renal. São achados clínicos e laboratoriais de lesão renal aguda, EXCETO:

- (A) Aumento abrupto (dentro de 48 horas) no valor da creatinina sérica $> 0,3$ mg/dL da creatinina de base.
- (B) Hematúria com dimorfismo eritrocitário.
- (C) Proteinúria importante.
- (D) Fração de excreção de sódio maior que 1 %.
- (E) Débito urinário maior que 0,5 ml/Kg/h por mais de 6 horas.

QUESTÃO 11

A dosagem do BNP é importante no auxílio diagnóstico da Insuficiência Cardíaca estando aumentada nesta condição. No entanto, existem situações clínicas em que o BNP também vai estar aumentado na ausência de Insuficiência Cardíaca. Em qual das patologias listadas abaixo o BNP não estará aumentado ?

- (A) Fibrilação Atrial
- (B) Hipertensão Arterial Sistêmica
- (C) Isquemia Miocárdica
- (D) Embolia Pulmonar
- (E) Hipertrofia Ventricular Esquerda

QUESTÃO 12

Paciente com Hipertensão Arterial Paroxística acompanhada de cefaléia, sudorese e palpitações, o diagnóstico clínico mais provável é de:

- (A) Hipertireoidismo
- (B) Feocromocitoma
- (C) Doença de Cushing
- (D) Hiperparatireoidismo
- (E) Hiperaldosteronismo

QUESTÃO 13

Um Índice Tornozelo Braquial (ITB) de 0,40 indica:

- (A) Normalidade
- (B) Obstrução arterial leve
- (C) Obstrução arterial moderada
- (D) Obstrução arterial grave
- (E) Oclusão arterial

QUESTÃO 14

São sinais diretos de hipervolemia, EXCETO:

- (A) Edema
- (B) Estertores crepitantes
- (C) Ascite
- (D) Hepatomegalia
- (E) Hipertensão Arterial

QUESTÃO 15

Em qual das condições clínicas abaixo citadas está contraindicado o uso de Nitrato

- (A) Dor pré-cordial anginosa
- (B) Hipertensão Arterial Sistêmica
- (C) Insuficiência Cardíaca
- (D) Infarto Agudo do Miocárdio de Ventrículo Direito
- (E) Bloqueio Átrio Ventricular

QUESTÃO 16

Qual das medicações abaixo tem o menor grau de recomendação no caso de Insuficiência Cardíaca Congestiva de etiologia Chagásica ?

- (A) Diurético
- (B) Inibidor da Enzima de Conversão do Angiotensinogênio
- (C) Beta-bloqueador
- (D) Digital
- (E) Espironolactona

QUESTÃO 17

Paciente com Infarto Agudo do Miocárdio apresenta ritmo idioventricular acelerado com estabilidade hemodinâmica, qual dentre as opções abaixo é a melhor conduta ?

- (A) Xylocaína EV
- (B) Amiodarona EV
- (C) Adenosina EV
- (D) Beta-bloqueador EV
- (E) Observar

QUESTÃO 18

São considerados pacientes para desenvolver Diabetes Mellitus tipo 2, EXCETO:

- (A) Diabetes Gestacional
- (B) Hipertrigliceridemia
- (C) Parentes de segundo grau de Diabéticos
- (D) Hipertrigliceridemia
- (E) Síndrome de Ovários Policísticos

QUESTÃO 19

Paciente com pancitopenia e reticulocitopenia, na biópsia de medula identifica-se hipoplasia intensa e reposição gordurosa, o diagnóstico mais provável frente aos dados é de:

- (A) Deficiência de Vitamina B12
- (B) Anemia Aplástica
- (C) Deficiência de Piridoxina
- (D) Calazar
- (E) Deficiência de ácido Fólico

QUESTÃO 20

Paciente chega à unidade de Acidente Vascular Cerebral confuso, não obedece ao comando, localiza a dor e apresenta abertura ocular espontânea, qual a escala de coma de Glasgow deste paciente ?

- (A) 13
- (B) 14
- (C) 15
- (D) 12
- (E) 11

PROVA DE CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 21**

Marque a alternativa CORRETA em relação à Colite Ulcerativa:

- (A) O comprometimento do intestino delgado é frequente.
- (B) A formação de fístulas é uma característica habitual.
- (C) Não são encontrados granulomas.
- (D) A distribuição anatômica é assimétrica (lesões salteadas).
- (E) É comum a preservação do reto.

QUESTÃO 22

Em relação às hérnias, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Cerca de 75% das hérnias ocorrem na virilha.
- (B) A hérnia de Richter ocorre quando somente uma parte da circunferência da alça intestinal encarcera ou estrangula no defeito fascial.
- (C) Uma fraqueza ou defeito na *fascia transversalis*, que forma o assoalho do Triângulo de Hesselbach's, resulta em uma hérnia inguinal do tipo direta.
- (D) As hérnias inguinais devem sempre ser tratadas cirurgicamente, salvo contra-indicações específicas.
- (E) Das hérnias da virilha, as hérnias femorais são as que possuem os mais baixos riscos de encarcerar e estangular.

QUESTÃO 23

Marque a alternativa INCORRETA, referente à Paralisia de Bell:

- (A) É a causa mais comum de paralisia periférica do nervo facial (sétimo par craniano).
- (B) Corticoterapia precoce é indicada (geralmente por 7 a 10 dias).
- (C) Aciclovir (800mg) por via oral, cinco vezes ao dia ou, valaciclovir (500mg) duas vezes ao dia são recomendados.
- (D) Quase todos os pacientes (>90%) recuperam completamente, sem sequelas.
- (E) Na presença de sintomas de olho seco, a chance de recuperação completa cai drasticamente (para cerca de 10%).

QUESTÃO 24

O Citrato de Sildenafil, utilizado no tratamento da disfunção erétil, tem como mecanismo de ação a inibição de qual fosfodiesterase?

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

QUESTÃO 25

Um paciente adulto com derrame pleural cuja punção pleural revela relação de proteína pleural / proteína plasmática maior que 0,5 e relação de DHL pleural / DHL plasmático maior que 0,6 pode apresentar como hipóteses diagnósticas as seguintes patologias, EXCETO:

- (A) Insuficiência cardíaca congestiva.
- (B) Neoplasia metastática pleural.

- (C) Infecção bacteriana (empiema).
- (D) Hemotórax (trauma).
- (E) Abscesso subfrenico.

QUESTÃO 26

Em relação à pancreatite aguda, podemos afirmar, EXCETO:

- (A) Nos países ocidentais, a doença biliar litíásica é um dos principais fatores etiológicos.
- (B) Pode ser causada por hipertrigliceridemia.
- (C) Frequentemente é idiopática (cerca de 80%).
- (D) Pacientes com AIDS têm incidência aumentada.
- (E) Pode ser causada por drogas (exemplos: furosemida, dexametasona, sulfametoxazol, ganciclovir).

QUESTÃO 27

Criança de cinco anos de idade, trazida pelos pais ao consultório devido massa abdominal direita palpável (detectada pelos pais), unilateral, lisa e regular. Tem história crônica de febre, anemia, anorexia, vômitos e, hipospádia e criptorquidia unilateral corrigida no primeiro ano de vida. A principal hipótese diagnóstica é de:

- (A) Teratoma
- (B) Linfoma
- (C) Hepatoblastoma
- (D) Rabdomyosarcoma
- (E) Tumor de Wilms

QUESTÃO 28

São contra-indicações à punção venosa central por intracath, EXCETO:

- (A) Choque séptico grave
- (B) Estados de hipocoagulabilidade
- (C) Deformidade torácica
- (D) Assistência ventilatória com pressão positiva
- (E) Prematuros e crianças até um ano de idade

QUESTÃO 29

São fatores que interferem na escolha do tipo do fio cirúrgico, EXCETO:

- (A) Resistência
- (B) Maleabilidade
- (C) Contaminação do campo operatório
- (D) Uso de antibióticos
- (E) Condições clínicas do paciente

QUESTÃO 30

A principal hipótese diagnóstica de um paciente adulto de 60 anos, do sexo masculino com disfagia, regurgitação de alimento não digerido, halitose e “ruídos no pescoço” é:

- (A) Divertículo de Zenker
- (B) Síndrome de Mallory-Weiss
- (C) Esofagite fúngica
- (D) Refluxo gastro-esofágico
- (E) Tumor de esôfago

PROVA DE CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 31**

Com relação à cicatrização de feridas cirúrgicas, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- I. Na fase inflamatória a permeabilidade vascular está reduzida ocorrendo pouca migração celular;
- II. A exposição subendotelial dos colágenos do tipo III e VI são responsáveis pela agregação de plaquetas e ativação da via de coagulação;
- III. Os macrófagos são indispensáveis ao processo de cicatrização;

- (A) As assertivas I, II e III são verdadeiras.
- (B) Somente as assertivas I e II são verdadeiras.
- (C) Somente as assertivas II e III são verdadeiras.
- (D) Somente a assertiva I é verdadeira.
- (E) Somente a assertiva III é verdadeira.

QUESTÃO 32

Homem, 23 anos, vítima de acidente automobilístico (capotamento em alta velocidade), sem uso do cinto de segurança, deu entrada no pronto socorro apresentando escoriações em hipocôndrio direito e base do hemitórax direito. Estava agitado e queixando-se de dor abdominal. Sinais vitais à admissão: FC: 137bpm; FR: 32rpm; PA: 97x54mmHg. Durante a avaliação inicial, realizou-se ultrassonografia focada para o trauma (FAST), com o achado evidenciado abaixo.



A próxima conduta a ser tomada é

- (A) realização de tomografia computadorizada.
- (B) realização de lavado peritoneal diagnóstico.
- (C) realização de laparotomia exploradora.
- (D) realização de observação em Unidade de Terapia Intensiva.
- (E) realização de urografia excretora.

QUESTÃO 33

No atendimento pré-hospitalar num acidente com múltiplas vítimas, o desastre é caracterizado por uma situação que resulta em um número de vítimas que excede a capacidade de atendimento dos recursos do local. Para o atendimento adequado destas vítimas, é necessário classificá-las conforme a gravidade. O método de triagem mais utilizado é o START (*Simple Triage And Rapid Treatment*). Baseado neste sistema de triagem, podemos afirmar

- (A) que as vítimas “vermelhas” são consideradas gravíssimas, tem lesões muito graves, porém não apresentam risco de morte nas próximas 24 horas.
- (B) que as vítimas “amarelas” são consideradas graves e apresentam lesões com risco de morte nas próximas 24 horas.
- (C) que as vítimas “verdes” são vítimas com lesões leves ou sem lesões e portanto tem prioridade no atendimento para rápida liberação do local.
- (D) que as vítimas “pretas”, ou grupo crítico não-recuperável, apresentam lesões muito graves com risco de morte nos próximos 5-15 minutos, não sendo prioridade no atendimento.
- (E) que vítimas “vermelhas” e “pretas” têm maior risco de morte e portanto terão prioridade no atendimento em relação aos demais grupos.

QUESTÃO 34

Recentemente a imprensa argentina divulgou que a presidenta Cristina Kirchner era portadora de um câncer de tireóide. Após a realização da tireoidectomia total, constatou-se que a lesão não se tratava de câncer. Considerando o procedimento realizado e a anatomia cervical, assinale a estrutura que caso fosse lesada poderia levar a presidenta a desenvolver paralisia de corda vocal

- (A) Nervo laríngeo recorrente
- (B) Nervo facial
- (C) Nervo glossofaríngeo
- (D) Nervo acessório
- (E) Nervo hipoglosso

QUESTÃO 35

Jovem do sexo masculino, 17 anos, dá entrada no pronto socorro vítima de queda de bicicleta em asfalto apresentando ferimento corto-contuso em palma da mão direita, de aproximadamente 4cm de comprimento e 0,5cm

de profundidade. Sem outras lesões. Após avaliação inicial você decide pela realização da sutura do ferimento. Com relação a este tratamento, leia as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- I. O ferimento não deve ser suturado se houver mais de 6 horas da ocorrência da lesão;
- II. A pesquisa do estado vacinal contra o tétano não é importante;
- III. Está indicado o uso de antibiótico nesta situação;

- (A) Somente as assertivas II e III são falsas
- (B) Somente a assertiva I é falsa
- (C) Somente a assertiva II é falsa
- (D) Somente a assertiva III é verdadeira
- (E) Somente as assertivas I e III são verdadeiras

QUESTÃO 36

Sobre o transplante de órgãos abdominais, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) As três doenças mais comuns que levam à insuficiência renal e cujo tratamento é o transplante renal são o diabetes melito – insulino dependente, glomerulonefrite e a nefrosclerose hipertensiva.
- (B) A rejeição hiperaguda no transplante renal caracteriza-se por depósitos intravasculares extensos de fibrina e plaquetas e acúmulo intraglomerular de leucócitos polimorfonucleares, fibrina, plaquetas e hemácias. Seu tratamento tem bons resultados com a terapia imunossupressora e anticoagulante.
- (C) O transplante de fígado é o procedimento de escolha para uma extensa gama de doenças agudas e crônicas que resultam em doença terminal. Dentre as indicações mais comuns, podemos citar: hepatopatia crônica por vírus B, hepatopatia crônica por vírus C, doença alcoólica do fígado, carcinoma hepatocelular.
- (D) O transplante de pâncreas não é considerado um procedimento imprescindível ao salvamento de vidas, a menos que o paciente esteja experimentando episódios graves de inconsciência hipoglicêmica.
- (E) O transplante de intestino delgado está indicado nos casos de falência intestinal e suas principais indicações são: síndrome do intestino curto, devido a grandes ressecções intestinais por volvo, gastrosquise, trauma, enterocolite necrotizante, isquemia mesentérica e doença de Crohn.

QUESTÃO 37

Homem de 56 anos, índice da massa corpórea (IMC) de 36, procurou Unidade Básica de Saúde para realização de uma “avaliação geral”. Refere bom estado de saúde habitualmente e diz nunca ter realizado exames. Após exame clínico detalhado, você solicita dentre outros exames a pesquisa de sangue oculto nas fezes que teve resultado positivo. Considerando o resultado do exame solicitado, o próximo passo na investigação do quadro é

- (A) realização de exame proctológico.
- (B) realização de ultrassonografia do abdome.
- (C) realização de colonoscopia.
- (D) realização de retossigmoidoscopia.
- (E) realização de tomografia de abdome.

QUESTÃO 38

Mulher de 73 anos, cardiopata e diabética descompensada, dá entrada no pronto socorro com queixa de dor epigástrica e no hipocôndrio direito de início súbito associado à intolerância a gorduras além de náuseas, vômitos e febre. Exame físico evidenciava hipotensão e taquicardia. Exames laboratoriais apresentando leucocitose com desvio à esquerda e proteína C reativa elevada. Ultrassonografia de abdome evidenciando vesícula biliar com espessura da parede de 8mm, diâmetro da vesícula de 60mm além de líquido pericolecístico. Não foi evidenciado cálculo no interior da vesícula biliar. Diante do quadro acima, além da compensação clínica do quadro, devemos realizar

- (A) colecistectomia por videolaparoscopia.
- (B) colecistectomia por laparotomia.
- (C) coledocostomia por laparotomia.
- (D) colecistostomia por laparotomia.
- (E) colecistostomia por punção guiada por ultrassonografia.

QUESTÃO 39

Homem de 62 anos, procura Unidade de Saúde com queixa de disfagia insidiosa, progressiva, há aproximadamente 2 anos e piora nos últimos 6 meses. Sorologia positiva para doença de Chagas. Realizou exames contrastado do esôfago que não evidenciou dilatação esofágica significativa. Para diagnóstico de acalasia secundária à doença de Chagas, devemos realizar:

- (A) Endoscopia digestiva alta
- (B) pHmetria esofágica
- (C) Manometria esofágica
- (D) Tomografia de tórax e abdome
- (E) Repetir esofagograma contrastado

QUESTÃO 40

Na avaliação clínica do estado nutricional de um paciente, um método amplamente difundido e aceito no ambiente hospitalar é a avaliação subjetiva global (ASG). Fazem parte dos parâmetros considerados nesta avaliação, EXCETO:

- (A) Tipo de cirurgia a ser realizada
- (B) Perda ponderal
- (C) Modificação de ingestão alimentar
- (D) Sintomas gastrointestinais
- (E) Grau de estresse metabólico da doença

PROVA DE PEDIATRIA

QUESTÃO 41

Baseando-se no padrão fornecido pelo leite materno, estima-se que o recém-nascido necessite de cerca de:

- (A) 120 kcal/kg/dia e essa quantidade vai decrescendo, chegando a cerca de 100 kcal/kg/dia por volta do 6º mês.
- (B) 80 kcal/kg/dia e essa quantidade vai crescendo relativamente com o desenvolvimento do lactente, chegando a cerca de 120 kcal/kg/dia por volta do 6º mês.
- (C) 120 kcal/kg/dia e essa quantidade vai crescendo relativamente com o desenvolvimento do lactente, chegando a cerca de 180 kcal/kg/dia por volta do 6º mês.
- (D) 200 kcal/kg/dia e essa quantidade vai decrescendo, chegando a cerca de 130 kcal/kg/dia por volta do 6º mês.
- (E) 80 kcal/kg/dia e essa quantidade vai decrescendo, chegando a cerca de 50 kcal/kg/dia por volta do 6º mês.

QUESTÃO 42

Assinale a alternativa que correlaciona CORRETAMENTE a vacina com algumas de suas respectivas características:

- (A) BCG = constituída pelo *Mycobacterium bovis* inativado, aplicada por via subcutânea no músculo deltóide direito.
- (B) Vacina contra a hepatite B = administrada logo ao nascer, não deve ser associada à vacina tríplice bacteriana (DTP) nem à vacina contra a hepatite A.
- (C) Vacina tríplice bacteriana de células inteiras (DTP) = composta pela *Bordetella pertussis* inativada, toxóides tetânico e diftérico e um adjuvante.
- (D) Vacina contra a Febre Amarela = aplicada por via intramuscular, não é contraindicada nos indivíduos imunossuprimidos.
- (E) Vacina Tríplice Viral = constituída por vírus inativados da rubéola, caxumba e sarampo, aplicada por via intramuscular, soroconversão similar para as três doenças.

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa CORRETA com relação aos aspectos relacionados ao crescimento físico de uma criança, considerando diferentes faixas etárias:

- (A) Existe um consenso entre os pesquisadores de que a avaliação da estatura tem maior acurácia do que a avaliação do peso e este maior do que o perímetro cefálico na determinação do estado nutricional.
- (B) No período pré-escolar, que vai dos 2 anos até os 6 anos, ocorre constante aceleração do crescimento, ao contrário do período escolar.
- (C) O período escolar, que vai dos 7 anos até o início da puberdade, caracteriza-se por um crescimento físico instável, com ampla variação no ganho de estatura e de peso.
- (D) No período neonatal, o crescimento é avaliado pelo ganho de estatura e de peso, este em torno de 10 a 15 g/dia, sendo esse ganho sempre progressivo desde o nascimento até o final do período neonatal (28º dia).

- (E) No período até o 3º mês de vida, as influências mais marcantes sobre o peso e estatura são devidas ao próprio ambiente intra uterino e à alimentação pós-natal, sendo as influências hereditárias ainda bastante sutis.

QUESTÃO 44

Assinale a alternativa INCORRETA com relação ao aleitamento materno:

- (A) A sucção da região aréolo-mamilar provoca aferência de informações para o eixo hipotálamo-hipofisário, causando, como resposta, a liberação de ocitocina e prolactina.
- (B) Após o nascimento, caem os níveis séricos de estrógeno e progesterona, o que elimina o efeito inibidor placentário da síntese de leite.
- (C) Drogas que atuam como antagonistas da dopamina, como metoclopramida, podem aumentar a produção do leite.
- (D) O RNA do vírus da hepatite C e anticorpos não neutralizantes contra esse vírus são detectados no leite de mães infectadas por ele, contraindicando a amamentação.
- (E) A principal causa de ingurgitamento mamário na nutriz é a remoção ineficiente de leite, que pode ocorrer por mamadas muito espaçadas, separação entre mãe e bebê e técnica inadequada de amamentação.

QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que faz a associação correta entre os antibióticos de uso mais frequente nas infecções pediátricas de origem comunitária e suas respectivas características:

- (A) Amoxicilina: eliminação predominantemente pelo fígado, devendo ter sua dose ajustada na insuficiência hepática, fácil ligação protéica, boa penetração em sistema nervoso central.
- (B) Ampicilina: eliminação predominantemente hepática, liga-se facilmente às proteínas séricas, formulação oral mostra boa absorção e tem papel farmacológico em algumas bactérias Gram negativas, como *Neisseria meningitidis*.
- (C) Cefaclor: alta biodisponibilidade, eliminado principalmente pelos rins, devendo ter sua dose ajustada na insuficiência renal, não sendo necessário modificar a dose na insuficiência hepática, não atua bem contra estafilococos oxacilina-resistentes.
- (D) Azitromicina: macrolídeo com ação diferente da eritromicina, eliminada principalmente pelos rins, com ação farmacológica superior à da eritromicina contra cocos gram (+).
- (E) Cefalexina: baixa biodisponibilidade, apesar de boa tolerância, eliminada principalmente pelo fígado, liga-se bem às proteínas do soro, boa ação contra estafilococos e bactérias anaeróbias.

QUESTÃO 46

O estridor é a característica mais predominante da obstrução de vias aéreas na criança. Entre as doenças listadas abaixo, todas são causas relativamente frequentes de estridor em crianças abaixo de 6 meses de idade, EXCETO:

- (A) Laringomalacia.
- (B) Hipertrofia de adenóide.

- (C) Paralisia de pregas vocais.
- (D) Corpo estranho.
- (E) Estenose subglótica.

QUESTÃO 47

Criança de 7 anos de idade, previamente saudável e sem antecedentes patológicos de importância, vem apresentando episódios abruptos de perda de consciência, que duram por volta de 10 segundos, sem movimentos involuntários associados, com recuperação imediata da consciência. O exame físico completo, inclusive neurológico, foi normal. É bem provável que esta criança esteja apresentando:

- (A) Crise convulsiva de ausência.
- (B) Crise convulsiva focal complexa.
- (C) Crise convulsiva mioclônica.
- (D) Crise convulsiva tônica.
- (E) Não sugere crise convulsiva.

QUESTÃO 48

Pré-escolar de 5 anos de idade é atendido no Pronto Atendimento com queixa de dificuldade respiratória progressiva há aproximadamente 48 horas, caracterizada por tosse e "chiado". Apresentou febre não aferida e perda do apetite nesse período. Já teve quadro clínico semelhante a esse duas vezes, sempre necessitando de assistência médica. Ao exame: regular estado geral, corado, hidratado, afebril, boa perfusão periférica, acianótico, consciente e um pouco excitado. Aparelho respiratório: dispneia moderada, frequência respiratória de 40 i.p.m., constatação de um tempo expiratório prolongado em relação ao tempo inspiratório, presença de tiragens intercostais, de retração de fúrcula esternal e subdiafragmática e, à ausculta, presença de sibilos expiratórios difusos. O médico avalia a saturação de oxigênio e constata um valor de 93%. Nesse caso, a melhor conduta é:

- (A) Fazer um RX de tórax e hemograma completo e já iniciar terapêutica broncodilatadora inalatória, corticoterapia oral e antibioticoterapia.
- (B) Iniciar imediatamente terapêutica por via inalatória utilizando-se de agente β -2 agonista associado a um anticolinérgico (brometo de ipratrópio), corticosteróide por via oral e reavaliação posterior.
- (C) Iniciar imediatamente terapêutica por via inalatória utilizando-se de agente β -2 agonista (fenoterol ou salbutamol) associado a xantinas e corticoterapia endovenosa.
- (D) Propedêutica radiológica para diagnosticar rapidamente uma pneumonia, hemograma completo com o mesmo objetivo, corticoterapia endovenosa, nebulização com broncodilatadores β -2 agonistas e penicilinoterapia.
- (E) Terapia com penicilina endovenosa, passando para intramuscular quando o quadro melhorar, droga β -2 agonista associada a um anticolinérgico e corticoterapia endovenosas.

QUESTÃO 49

Criança de 30 meses de idade procura médico por apresentar alteração no hábito intestinal desde o primeiro ano de vida, caracterizada por diarreia frequente, mas intermitente, pois fica períodos evacuando com aspecto mais

consistente, às vezes até com fezes endurecidas, predominantemente no período da manhã, embora evacue durante todo o dia, sem sangue, mas muitas vezes com presença de muco e restos alimentares. Associado a esse quadro, criança costuma apresentar dor abdominal moderada. Ocasionalmente, tem febre, mas associada a outras situações, como gripes e quadros respiratórios comuns da infância. Ao exame físico: peso e estatura adequados para idade (respectivamente, nos percentis 50 e 25), corado, hidratado, sem nenhuma alteração ao exame físico no momento da consulta. A hipótese diagnóstica mais provável para o caso é:

- (A) Diarreia persistente, por provável persistência do enteropatógeno, considerando-se as características fecais e o comportamento clínico da criança.
- (B) Diarreia crônica, por provável alergia alimentar, considerando-se o tempo de evolução da doença e a idade de aparecimento do quadro.
- (C) Síndrome do intestino irritável, considerando-se os aspectos relacionados à própria criança (antropometria) e às características descritas e atribuídas à diarreia.
- (D) Enteropatia ambiental, pelas características da criança e pelo comportamento intermitente da diarreia.
- (E) Episódios repetitivos de diarreia aguda, pois se a criança chega a ter períodos de constipação, os episódios diarreicos devem ser independentes um do outro.

QUESTÃO 50

Diferentes enteropatógenos podem causar diarreia aguda, principalmente em crianças, e incluem diferentes vírus, bactérias, protozoários e helmintos. Assinale a alternativa que correlaciona CORRETAMENTE o agente enteropatógeno com o seu mecanismo fisiopatológico classicamente descrito:

- (A) Shigella sp, com dois sorotipos reconhecidos, encontrados mesmo em reservatórios animais domésticos, e sua maior virulência está relacionada com a sua capacidade invasora, principalmente nas células nas placas de Peyer, com proliferação nos folículos linfóides e penetração na lâmina própria.
- (B) Escherichia coli enterotoxigênica, atuam por mecanismo de adesão à célula epitelial e produção de dois tipos de citotoxina.
- (C) Escherichia coli enteroinvasiva, que invade principalmente a mucosa duodenal, determinando quadro de desidratação precoce e geralmente grave.
- (D) Campylobacter sp, que tem o homem como único hospedeiro, age por meio de duas toxinas que apresentam diferentes sensibilidades térmicas, sendo fácil a transmissão pessoa a pessoa.
- (E) Escherichia coli enteroemorrágica, que produz duas potentes citotoxinas classificadas como "Shiga-like", que se ligam a receptores intestinais e renais, podendo levar à síndrome hemolítico-urêmica e anemia hemolítica.

QUESTÃO 51

As infecções de vias aéreas superiores (IVAS) constituem um dos principais problemas de saúde na criança, particularmente naquelas menores de 5 anos de idade. Assinale a alternativa INCORRETA com relação às IVAS:

- (A) Os vírus Coxsackie são correlacionados com a herpangina, uma doença aguda que cursa com febre, vômitos e faringite leve a ulcerada.
- (B) Parvovírus humano B19 usualmente causam IVAS com quadro clínico indistinguível da laringotraqueobronquite ou da gripe de outra etiologia.

- (C) A laringotraqueobronquite pode ser causada por vírus, entre os quais o parainfluenza, e pelo *Mycoplasma pneumoniae*.
- (D) As bactérias predominantemente associadas à otite média aguda são *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* não tipável, *Moraxella catarrhalis* e *S. pyogenes*.
- (E) O maior objetivo diagnóstico nas faringites é diferenciar entre a etiologia a viral e a bacteriana (*Streptococcus beta-hemolitico*), o que se faz pela clínica e, eventualmente, pela bacteriologia, ambos com resultados imprecisos.

QUESTÃO 52

Criança de 6 anos apresenta edema na face e em membros inferiores constatado pelos pais há 5 dias, mas intensificando-se nos últimos dois dias, e escurecimento urinário, com sutil diminuição da diurese. Avaliada clínica e laboratorialmente, a criança apresenta-se com edema, classificado subjetivamente como ++/4, pressão arterial normal, sem outros achados clínicos significativos. Volume urinário avaliado em 24 horas resultou em 1,3 ml/kg/hora, quantificando-se a proteinúria em 23 mg/kg/dia. O laboratório revelou discreto aumento do colesterol (198mg%) e discreta queda no valor da fração C3 do complemento. Avaliação da urina mostra hematuria (90.000 hemáceas/ml), densidade urinária de 1025, nitrito negativo. Uréia e creatinina dentro dos níveis normais, discreta queda da hemoglobina (Hb=10 mg%) e do Na sérico (130 mEq/litro). O diagnóstico mais provável é:

- (A) Glomerulonefrite difusa aguda, sem comprometimento nefrótico.
- (B) Glomerulonefrite difusa aguda com um componente nefrótico definido pela proteinúria e nível de colesterol.
- (C) Síndrome nefrótica, provavelmente pela variante conhecida por lesão histológica mínima.
- (D) Síndrome nefrótica, sem poder diferenciar se por lesão histológica mínima ou glomeruloesclerose segmentar ou focal.
- (E) Glomerulonefrite membranoproliferativa ou glomerulonefrite proliferativa mesangial.

QUESTÃO 53

Assinale a alternativa CORRETA com relação à suplementação de ferro em recém-nascido pré-termo após a alta hospitalar:

- (A) Deve ser feita somente naqueles que estiverem sendo alimentados por fórmulas não específicas para recém-nascidos pré-termos e/ou se os níveis plasmáticos e saturação da transferrina estiverem baixos.
- (B) Deve ser feita somente naqueles que estiverem sem aleitamento materno exclusivo, devido a baixa biodisponibilidade do ferro presente nas fórmulas utilizadas.
- (C) A suplementação de ferro é sempre recomendada, seja qual for a dieta oferecida, porque nenhuma delas oferece o suficiente para suprir as necessidades dos pré-termos.
- (D) A recomendação é feita aos recém-nascidos que apresentarem queda do nível de hemoglobina e/ou baixo valor de reticulócitos e/ou microcitose com hipocromia.
- (E) Em recém-nascidos em aleitamento artificial, sem as conhecidas fórmulas de início e de seguimento, que são enriquecidas com ferro de alta biodisponibilidade.

QUESTÃO 54

Quando se avalia uma criança com linfonodomegalia, qual o conjunto de característica do gânglio linfático que mais levantaria a suspeita diagnóstica de um possível processo neoplásico primário ou secundário?

- (A) Aumento simétrico, consistência firme, mobilidade diminuída pela aderência entre gânglios, doloroso e com rubor no local.
- (B) Aumento simétrico, presença de flutuação com supuração, consistência firme, móvel e indolor, sem calor e rubor locais, comprometendo mais de uma cadeia ganglionar.
- (C) Aumento assimétrico, mais de uma cadeia ganglionar, consistência endurecida, mobilidade diminuída pela aderência aos tecidos periganglionares, indolor e sem rubor.
- (D) Aumento assimétrico, instalação insidiosa, mobilidade preservada, doloroso, com calor e rubor locais.
- (E) Aumento simétrico, consistência não endurecida, evolução insidiosa, bastante doloroso, com calor e hiperemia.

QUESTÃO 55

Em uma diarreia aguda com intenso potencial secretor, que acomete uma criança de baixa idade (com maior instabilidade na homeostase hídrica), que não começou a terapia de reposição hidrossalina, pode ocorrer:

- (A) Uma hiponatremia caracterizada como dilucional, podendo a osmolalidade sérica estar aumentada ou normal, por meio de compensações metabólicas.
- (B) Uma hiponatremia com osmolalidade sérica diminuída, sem contrair ou expandir o compartimento extracelular e com perda de sódio urinário normal.
- (C) Uma hiponatremia com osmolalidade sérica diminuída, expansão do compartimento extracelular, urina mais hipertônica que a esperada.
- (D) Uma hiponatremia com osmolalidade sérica diminuída, contração do compartimento extracelular, urina hipertônica.
- (E) Uma hiponatremia com osmolalidade sérica normal, contração dos compartimentos extra e intracelular.

QUESTÃO 56

Assinale a alternativa INCORRETA com relação à avaliação de anemia ferropriva em uma criança:

- (A) Na anemia ferropriva existe heterogeneidade do tamanho das hemáceas, resultando em anemia microcítica com elevado RDW (red cell distributions width).
- (B) A determinação da concentração de ferro sérico é de boa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de anemia ferropriva, pois já se altera nos estágios precoces da anemia.
- (C) Apesar de ter uma quantidade muito pequena circulante no plasma, a concentração de ferritina sérica permite estimar a reserva corporal de ferro.
- (D) A ferritina é uma proteína de fase aguda e, portanto, sua concentração sérica eleva-se em situações clínicas como processos inflamatórios e infecciosos.

- (E) O índice de saturação da transferrina, baixo na anemia ferropriva, é feito por meio da relação entre o ferro sérico e a capacidade total de ligação do ferro, sendo que esta capacidade está aumentada na deficiência de ferro.

QUESTÃO 57

Na abordagem do recém-nascido icterício, é INCORRETO afirmar que:

- (A) A indicação da fototerapia depende do tipo de icterícia (hemolítica ou não hemolítica) e de características próprias do recém-nascido, como a idade gestacional ao nascimento.
- (B) Em recém-nascido a termo, saudável, a tendência tem sido protelar o uso da fototerapia.
- (C) A presença de comorbidades, como a hipoalbuminemia e acidose, é fator de risco para o recém-nascido desenvolver hiperbilirrubinemia grave.
- (D) Os recém-nascidos com icterícia associada à doença hepática podem se beneficiar se colocados precocemente sob fototerapia de alta intensidade, prevenindo a encefalopatia bilirrubínica.
- (E) A indicação precoce de fototerapia controla os pacientes com grau leve e moderado de hemólise por incompatibilidade sanguínea ou anemias hemolíticas congênitas.

QUESTÃO 58

Criança que sofreu acidente por animal peçonhento é levada a um serviço de pronto atendimento, sem que os responsáveis tivessem conseguido capturar o animal para levá-lo para identificação. A criança apresenta manifestações locais leves, mas está com fácies miastênica, visão discretamente turva, mialgia e, ao urinar, constatou urina avermelhada. Os exames laboratoriais mostraram um discreto aumento das aminotransferases e da creatinofosfoquinase, além de alteração no tempo de coagulação. É bem provável que essa criança tenha sofrido:

- (A) Acidente crotálico, devendo ser submetida a soroterapia anticrotálica, ter sua diurese monitorada e mantida entre 1 a 2 ml/kg/hora e estimulada por diuréticos se apresentar oligúria.
- (B) Acidente crotálico, devendo ser internada para monitorização clínica e tratamento sintomático, sendo que a soroterapia deve aguardar a evolução e melhor definição diagnóstica.
- (C) Acidente botrópico, devendo ser internada para receber analgésicos, antibióticos e tratamento local. Soroterapia somente de acordo com a evolução do quadro clínico nas próximas horas.
- (D) Acidente botrópico, devendo receber soroterapia imediata, analgésicos sistêmicos, repouso com elevação do segmento corporal picado para drenagem postural e observação da diurese.
- (E) Acidente aracnídeo, devendo receber anti-histamínicos, anti-inflamatórios e observar e corrigir eventuais complicações.

QUESTÃO 59

O hemograma é o exame laboratorial mais solicitado em pediatria. Em relação a esse exame, pode-se dizer que:

- (A) A leucopenia é um achado de boa sensibilidade e especificidade para diferenciar infecções virais de bacterianas.

- (B) A trombocitose reacional (plaquetas acima de 600.000/ml) está associada a fenômenos tromboembólicos, devendo ser rigorosamente acompanhada.
- (C) A expressão “desvio à esquerda” significa o aumento do número de neutrófilos segmentados no sangue circulante, o que está sempre associado a infecções bacterianas mais invasivas.
- (D) Nos recém-nascidos saudáveis, os valores de leucócitos e neutrófilos estão geralmente acima do esperado em qualquer outra faixa etária.
- (E) A presença de linfócitos atípicos no sangue periférico não é considerada normal, sendo adequado investigar algumas doenças específicas quando estiverem presentes.

QUESTÃO 60

A febre é uma das queixas mais frequentes na prática pediátrica. A afirmativa INCORRETA com relação a este sinal-sintoma é:

- (A) Nas crianças, principalmente recém-nascidos e lactentes jovens, é fundamental o diagnóstico diferencial entre hipertermia e febre, esta última ocorrendo com participação de um comando central termorregulador.
- (B) A hipertermia é uma elevação da temperatura corporal por dificuldade em perder calor de forma eficiente, como ocorre pela ingestão de fórmulas muito concentradas pelos bebês de baixa idade.
- (C) Muitas vezes, pelo exame físico, é possível interpretar a causa primária da elevação da temperatura corporal e distinguir um quadro febril de um quadro de hipertermia.
- (D) A possibilidade da febre desencadear uma crise convulsiva está mais relacionada à velocidade do aumento da temperatura do que à sua magnitude.
- (E) Evidências clínicas mostram que a magnitude da temperatura nos quadros febris tem relação direta com o prognóstico (gravidade) ou diagnóstico (etiologia viral ou bacteriana) da doença.

QUESTÃO 61

Em se tratando do sexo gonadal, para que se forme um indivíduo do sexo masculino pode-se dizer que é necessário:

- I. Presença do segmento gênico SRY, normalmente presente no braço curto do cromossoma Y;
- II. As células de Sertoli irão produzir o fator inibidor dos ductos de Müller;
- III. As gônadas primitivas irão se diferenciar em testículos pela ação de andrógenos (testosterona) produzidos pelas células de Sertoli;
- IV. Para formar as genitálias interna e externa masculina os andrógenos irão agir apenas nos ductos de Wolf;

Estão CORRETAS somente as afirmações

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

QUESTÃO 62

Com referência à Síndrome de Morris:

- (A) É uma doença hereditária recessiva ligada ao cromossoma X.
- (B) Ocorre um defeito nos receptores de andrógenos intracelular.
- (C) Os testículos estão presentes, porém mal posicionados e existe a produção de testosterona.
- (D) Há produção e ação normal de hormônio antimülleriano, portanto não ocorre desenvolvimento de útero e trompas.
- (E) A genitália externa é totalmente masculina.

QUESTÃO 63

Uma afecção constituída por alterações das células e da arquitetura epitelial, sem invasão de membrana basal do epitélio, mas com semelhança histológica e com possibilidade aumentada de evoluir para carcinoma denomina-se Lesão Precursora ou Neoplasia Intraepitelial.

Os principais fatores de risco para neoplasia intraepitelial vulvar e carcinoma de vulva estão relatados abaixo, EXCETO:

- (A) HPV (Papiloma vírus humano)
- (B) Tabagismo
- (C) Trauma em vulva pelo selim da bicicleta
- (D) Má higiene
- (E) Mudança de hábito sexual

QUESTÃO 64

Quanto ao futuro das cirurgias minimamente invasivas – Robótica – NOTES e Microlaparotomia, pode-se dizer:

- I. Atualmente apenas um tipo de robô é comercializado em todo o mundo e denomina-se Da Vinci. É fabricado por uma empresa norte americana e se compõe de duas partes, o robô propriamente dito e o console cirúrgico, onde o médico manipula os três braços que são introduzidos no interior do abdome;
- II. A técnica NOTES permite realizar cirurgias vídeo laparoscópicas sem incisões na pele, através de orifícios naturais como vagina, reto, estomago, os instrumentos flexíveis facilitam a movimentação intra-abdominal;
- III. A microlaparotomia redonda da evolução tecnológica que diminuiu o diâmetro das ópticas e dos instrumentos permitindo menores incisões de pele ou mesmo associação a NOTES;
- IV. Segundo Jung e colaboradores a técnica de videolaparoscopia por punção única é catastrófica pelo número de complicações com péssimos resultados;

Estão CORRETAS somente as afirmações contidas na alternativa:

- (A) I, II e III.
- (B) I e III

- (C) I e II.
- (D) II e IV.
- (E) III e IV

QUESTÃO 65

O sistema de quantificação de prolapso pélvico mais utilizado atualmente é o POP-Q que foi aprovado pela Sociedade Internacional de Continência. Assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Neste sistema realizam-se as medidas de nove pontos na vagina e na vulva em centímetros, relacionando-os com o hímen.
- (B) Os pontos Aa e Ba são em parede posterior.
- (C) Os pontos Ap e Bp são em parede anterior.
- (D) O ponto C para fundo de saco vaginal.
- (E) O ponto D para o intróito vaginal.

QUESTÃO 66

A fasciite necrotizante pode se manifestar após cesarianas, cirurgias anti-incontinências, episiotomias, cirurgias para correção do prolapso uterino, entre outros procedimentos cirúrgicos ginecológicos. Com relação ao seu tratamento:

- (A) Nunca utilizar antibióticos empiricamente.
- (B) Uma associação de penicilina ou cefalosporina mais metronidazol ou clindamicina mais um aminoglicosídeo ou ciprofloxacina pode ser utilizado de maneira empírica.
- (C) O desbridamento cirúrgico deve ser o menos agressivo possível.
- (D) A câmara de oxigenação hiperbarica é o tratamento de escolha nesses casos.
- (E) O uso de imunoglobulina intravenosa tem alto custo e está descartado.

QUESTÃO 67

A comunicação anômala da bexiga com a vagina (fístula vesicovaginal) é uma das situações nosológicas mais devastadoras na qualidade de vida de uma mulher. Pode-se afirmar:

- I. Nos países em desenvolvimento a causa mais comum de fístula vesicovaginal são os procedimentos obstétricos;
- II. Nos países desenvolvidos a causa mais comum de fístula vesicovaginal são os procedimentos obstétricos;
- III. Cerca de 20% das fístulas vesicovaginais estão direta ou indiretamente relacionadas à radioterapia prévia;
- IV. O trauma raquimedular, doenças neurológicas desmielinizante, doenças metabólicas não contribuem para a formação de fístulas vesicovaginais;

Estão CORRETAS somente as afirmações da alternativa:

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

QUESTÃO 68

A vacinação para o HPV:

- I. A dificuldade em se obter vírions do HPV para a indução e produção de anticorpo, redundou na observação de que a expressão da proteína viral L1 em combinação com a L2, gera uma estrutura semelhante àquela encontrada nos vírions, porém, destituída de material genético, denominada VLP (virus like particles);
- II. As VLPs são consideradas seguras, induzem forte resposta imunológica sem o risco de infecção ou oncogênese;
- III. Vacinas VLPs – L1 são injetadas por via intraintra muscular e alcançam os vasos linfáticos no local da injeção, mimetizando uma viremia e estimulando a produção de anticorpos neutralizantes em muito maior quantidade que em uma infecção natural;
- IV. A vacinação contra HPV a ser realizada em todas as mulheres de 12 a 25 anos, para uma maior eficácia, deverá ser administradas antes do início das atividades sexuais;

Estão CORRETAS somente as afirmações:

- (A) I, II e III.
- (B) I e III
- (C) II e IV.
- (D) III e IV
- (E) Todas corretas.

QUESTÃO 69

São indicações de histeroscopia diagnóstica, EXCETO:

- (A) Sangramento uterino anormal na pré e pós-menopausa.
- (B) Espessamento endometrial observado pela ultrassonografia.
- (C) Confirmação da posição de nidação do óvulo em ameaça de aborto.
- (D) Diagnóstico de má formação uterina.
- (E) Estudo de esterilidade.

QUESTÃO 70

A criptomenorreia por definição:

- (A) É a insensibilidade periférica aos andrógenos, também conhecida como síndromes dos testículos feminilizantes.
- (B) É uma má formação mülleriana com agenesia de útero e parte superior da vagina.
- (C) É um tipo de amenorreia por excesso de produção de prolactina.
- (D) É a ocorrência de menstruação que não se exterioriza pela presença de hímen imperfurado ou septos vaginais transversos.
- (E) Nenhuma das anteriores

PROVA DE MEDICINA GINECOLOGIA**QUESTÃO 71**

A ultrassonografia fez crescer a atenção ao feto e proporcionado diagnósticos que redundam em terapias intraútero. Com referência à abordagem das má formações fetais, assinale a CORRETA:

- I. A ocorrência da epidemiologia das alterações fetais oscila em torno de um para cada 28 nascimentos. As má formações cardíacas são as mais frequentes seguidas do sistema músculo esquelético, sistema nervoso e das síndromes cromossômicas. A síndrome de Down aparece em um para cada novecentos nascimentos;
- II. A prevenção dos defeitos de fechamento do tubo neural apresenta grande importância em saúde pública e o FDA (Food and Drug Administration) recomenda a utilização de ácido fólico;
- III. A deficiência de zinco, extremamente elevada em países em desenvolvimento, está relacionada a anomalias do ouvido interno e pigmentação da pele;
- IV. A deficiência de vitamina E pode levar a déficit neurológico progressivo por distúrbios oxidativos;
- V. A carência de iodo pode levar ao cretinismo;

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

QUESTÃO 72

O trauma na gestante está se tornando cada vez mais comum por acidentes com veículos (carros e motocicletas), acidentes por arma branca ou por arma de fogo. A eletrocussão na gestante está relacionada às alternativas abaixo, EXCETO:

- (A) Alta taxa de mortalidade fetal pelo curso da corrente elétrica pelo corpo da gestante.
- (B) Morte fetal ou crescimento fetal restrito podem ocorrer após o acidente.
- (C) Polidrâmnio tem sido observado durante os partos, após o acidente.
- (D) O Choque elétrico pode produzir trombose venosa profunda na gestante.
- (E) A Gestante pode apresentar uma redução de movimentação fetal logo após o choque elétrico.

QUESTÃO 73

A toxoplasmose congênita em humanos ocorre devido à infecção pelo *Toxoplasma gondii*, um protozoário de distribuição mundial. Assinale a CORRETA:

- I. A infecção congênita pode ocorrer quando a gestante imunocompetente adquire a primoinfecção durante a gravidez, transmitindo-a para o feto;
- II. O risco de infecção fetal aumenta com a idade gestacional no momento da soroconversão materna;
- III. As alterações mais frequentes são as do sistema nervoso central e as oculares (tríade de Sabin: Hidrocefalia, calcificações cerebrais e coriorretinite);
- IV. A IgG materna atravessa a placenta, e sua presença no RN significa infecção intrauterina.
- V. A simples presença de Ac IgM toxoplasmose não deve selar o diagnóstico de doença aguda, sendo necessária a realização de outros testes;

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

QUESTÃO 74

Qual o principal fator etiológico de abdome agudo de causa não ginecológica no ciclo gravídico puerperal.

- (A) Apendicite aguda
 (B) Úlcera péptica perforada
 (C) Colecistite aguda
 (D) Hérnia estrangulada
 (E) Trombose mesentérica

QUESTÃO 75

O uso de drogas ilícitas está cada vez mais comum em nosso meio e redundando em grande impacto na saúde pública. Correlacione as colunas conforme o efeito mais comum:

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 1- Cocaína | ()a- Prematuridade |
| 2- Heroína | ()b- Leucemia |
| 3- Maconha | ()c- Aborto espontâneo |
| 4- Ácido Lisérgico Dietilamina | ()d- convulsões |

- (A) 1a, 2b, 3c, 4d

- (B) 1a, 2b, 3d, 4c
 (C) 1c, 2d, 3b, 4a
 (D) 1b, 2c, 3d, 4a
 (E) 1c, 2b, 3a, 4d

QUESTÃO 76

A morte materna ocorre, em geral, durante o nascimento e logo após o parto, uma atenção cuidadosa no pré-natal pode identificar as gestantes com risco e planejar melhor a assistência, no entanto, muitas vezes não se pode prever o risco de morte intraparto no pré-natal. Assinale a alternativa que não se configura como uma das principais causas de morte materna no Brasil.

- (A) Distúrbios hipertensivos
 (B) Hemorragias pós parto
 (C) Abortamento sépticos
 (D) Trabalho de parto prematuro
 (E) Hemorragia puerperal

QUESTÃO 77

As causas não-traumáticas de Descolamento prematuro de placenta constituem o aspecto etiológico mais importante dessa entidade nosológica, abaixo estão enumerados os fatores predisponentes, EXCETO;

- (A) Hipertensão arterial
 (B) Multiparidade
 (C) Idade materna avançada
 (D) Diabetes na gestação
 (E) Tabagismos

QUESTÃO 78

A placenta é um órgão transitório e multifuncional, responsável pelas trocas materno-fetais além de produzir hormônios necessários durante a gestação. Uma placenta que se caracteriza pela presença de um ou mais lóbulos conectados ao corpo da placenta por vasos sanguíneos é definida como:

- (A) Placenta Zonária
 (B) Placenta Sucenturiada
 (C) Placenta Fenestrada
 (D) Placenta Extracoriônica
 (E) Placenta Menbranácea

QUESTÃO 79

O Líquido amniótico é importante para o desenvolvimento de órgãos fetais. A redução de seu volume por tempo prolongado pode levar a casos severos de:

- (A) Hipoplasia pulmonar
- (B) Insuficiência cardíaca
- (C) Insuficiência renal
- (D) Insuficiência suprarrenal
- (E) Atresia de esôfago

QUESTÃO 80

Voce está de plantão em um hospital do interior. Adentra uma gestante de 32 semanas em período expulsivo pelve podálico. Você a encaminha para o centro obstétrico e no caminho ocorre a liberação da região pélvica (pólo pélvico). Rapidamente as maravilhosas técnicas de enfermagem a colocam em posição. Voce corretamente libera a cintura escapular com a liberação de um ombro, depois o outro e inicia a manobra para liberação do pólo cefálico. A manobra de Bracht falha, você tenta a manobra de Mauriceau sem sucesso e conclui que está diante de um caso de cabeça derradeira. Que tipo de fórceps irá solicitar para a circulante?

- (A) Fórceps de Simpson
- (B) Fórceps de Kielland
- (C) Fórceps de Piper
- (D) Fórceps de Quaterman
- (E) Não se usa fórceps nesse caso

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

Do que se trata a Lei 10216?

- (A) Proíbe o castigo físico em crianças.
- (B) Dispõe sobre os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental.
- (C) Dispõe sobre os deveres da sociedade perante os idosos.
- (D) Torna crime a discriminação por orientação sexual e identidade de gênero.
- (E) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

QUESTÃO 82

Segundo a estatística atual do Ministério da Saúde, a prevalência de hipertensão arterial no Brasil na população acima de 40 anos é de:

- (A) 10%
- (B) 20%
- (C) 35%
- (D) 5%
- (E) 50%

Fonte: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=22837

QUESTÃO 83

Paciente do gênero masculino, 22 anos, procurou o médico da unidade básica da saúde por apresentar episódios recorrentes de mal estar, angústia, sufocamento, sudorese fria, tremores e medo de morrer há 6 meses. Relatou que os episódios têm duração de cinco a dez minutos e ocorrem a cada dois dias. Também apresenta preocupação frequente em apresentar novos episódios, motivo pelo qual tem evitado sair de casa. O diagnóstico mais provável é:

- (A) Transtorno do pânico
- (B) Transtorno do estresse pós-traumático
- (C) Transtorno de ansiedade generalizada
- (D) Transtorno bipolar
- (E) Transtorno dissociativo

QUESTÃO 84

Ainda relacionado ao caso clínico da questão anterior, se optado pelo tratamento medicamentoso, qual a droga mais indicada?

- (A) Venlafaxina
- (B) Haloperidol
- (C) Diazepam
- (D) Clomipramina
- (E) Mirtazapina

QUESTÃO 85

Referente ao Estatuto do Idoso, no capítulo II, entre os crimes definidos que são de ação penal estão abaixo, EXCETO:

- (A) Discriminar pessoa idosa
- (B) Deixar de prestar assistência ao idoso
- (C) Deixar de dar dinheiro ao idoso sempre que ele solicitar
- (D) Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso
- (E) Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da sua finalidade

QUESTÃO 86

Gestante de 32 anos evoluindo com febre repentina, fadiga, dores pelo corpo, tosse, coriza, dores de garganta e dificuldade respiratória há 24 horas. Recentemente visitou familiar que estava sob suspeita de infecção pelo vírus H1N1. Caso opte pelo tratamento medicamentoso, quais as drogas de escolha?

- (A) Zidovudina e lamivudina
- (B) Oseltamivir e zanamivir
- (C) Amantadina e lamivudina
- (D) Ganciclovir e valaciclovir
- (E) Fosfocarnet e rimantadina

QUESTÃO 87

São doenças de notificação compulsória imediata, EXCETO:

- (A) Sarampo
- (B) Febre Amarela
- (C) Raiva Humana
- (D) Febre Tifóide
- (E) Dengue

QUESTÃO 88

Sobre a leishmaniose, marque a alternativa ERRADA:

- (A) É uma doença crônica, de manifestação cutânea e visceral, causada por protozoários flagelados.
- (B) É uma zoonose comum ao cão e ao homem.
- (C) O contágio é feito pelo mosquito *Aedes aegypti*.
- (D) O tratamento pode ser feito com pentamidina ou anfotericina.
- (E) Pode cursar com hipergamaglobulinemia.

QUESTÃO 89

Senhor de 40 anos, há 12 horas, relata tremores, náusea, tontura, palpitações e sudorese fria. Negou uso prévio de medicações ou doenças físicas. Relatou uso de álcool e tabaco diariamente, sendo que o último uso foi há 16 horas. Negou uso ou abuso de outras substâncias. Optou-se apenas por hidratar e após 4 horas evoluiu com alucinações visuais, onde relatava estar vendo cobras e aranhas. O diagnóstico mais provável é:

- (A) Infarto agudo do miocárdio
- (B) Síndrome de abstinência ao álcool com *delirium*
- (C) Esquizofrenia
- (D) Episódio de pânico
- (E) Intoxicação por cocaína

QUESTÃO 90

No caso anterior, a melhor conduta medicamentosa será:

- (A) Cateter de oxigênio e morfina
- (B) Haloperidol 5mg por via intramuscular
- (C) Diazepam 10mg por via oral, repetido até melhora dos sintomas
- (D) Propranolol 40mg por via oral
- (E) Repetir a hidratação. Administrar uma ampola de diazepam no frasco de soro

QUESTÃO 91

Segundo uma das pesquisas do estudo ISAAC (*International Study of Asthma and Allergies in Childhood*) no Brasil, são possíveis fatores de risco para o desenvolvimento de asma em crianças no período escolar, EXCETO:

- (A) Eczema
- (B) Rinoconjuntivite
- (C) Tabagismo materno
- (D) Gênero masculino
- (E) Uso de chocolate

QUESTÃO 92

Um novo teste de seleção para uma determinada doença está sendo avaliado. O teste foi aplicado em 1200 pessoas, das quais 800 tinham a doença. Os resultados desse novo teste foram positivos em 700 das 800 pessoas doentes e em 300 que efetivamente não a sofriam. Qual a especificidade do teste?

- (A) 25%
- (B) 87,5%
- (C) 70%
- (D) 50%
- (E) 10%

QUESTÃO 93

Referente ao enunciado da questão anterior, o NÚMERO de FALSOS-POSITIVOS é:

- (A) 100
- (B) 300
- (C) 400
- (D) 700
- (E) 800

QUESTÃO 94

São Princípios Norteadores do Programa Nacional de Humanização, EXCETO:

- (A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc.).
- (B) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- (C) Apoio à construção de cooperativas de atendimento comprometidas com a produção de saúde e independente da lucratividade;
- (D) Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS.
- (E) Corresponsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção.

QUESTÃO 95

Sobre a Hanseníase, marque a alternativa ERRADA:

- (A) É causada por - Bacilo álcool-ácido resistente, intracelular obrigatório.
- (B) A baciloscopia negativa exclui o caso.
- (C) A transmissão ocorre pelo contato prolongado ou intenso de indivíduos suscetíveis com pacientes bacilíferos não tratados, especialmente no ambiente intradomiciliar.
- (D) O período médio de incubação é de 5 anos.
- (E) Tem baixa letalidade e baixa mortalidade.

QUESTÃO 96

No final do ano de 2011 a diretoria colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) decidiu proibir a venda de parte dos medicamentos inibidores de apetite no país. Referente ao tema, marque a alternativa ERRADA:

- (A) Entre os principais motivos para a proibição da venda estão os efeitos colaterais cardiovasculares.
- (B) Entre as medicações que foram proibidas estão femproporex, anfepramona e mazindol.
- (C) Permanece o uso da sibutramina, porém com restrições.
- (D) Em 2011 a ONU divulgou um relatório defendendo o uso dos inibidores de apetite no combate à obesidade, mas recomendou controle sobre a venda e prescrição da droga.
- (E) A nova resolução alterou a indicação da sibutramina para a obesidade baseada no IMC (índice de massa corporal).

QUESTÃO 97

Uma das grandes preocupações do Ministério da Saúde é o impacto da violência para a população. Sobre o tema, marque a alternativa ERRADA:

- (A) A violência não se resume às delinquências. Suas formas culturalmente naturalizadas de agressões intrafamiliares, interpessoais, de discriminações raciais ou contra grupos específicos como homossexuais, de

abusos e de dominação contra crianças, mulheres, idosos, deficientes físicos constituem um ambiente sócio-cultural adverso e, frequentemente, portador de exclusão e de lesões físicas e emocionais. Todas essas formas são potencializadoras da violência social difusa e ampla e se alimentam dela.

- (B) É fato demonstrado pela realidade histórica de que existem no Brasil regiões e cidades onde as taxas de violência são mais elevadas que em outras, sejam quais forem os tipos de manifestação do fenômeno. Portanto, a configuração espacial precisa ser incluída e articulada com especificidades históricas, sociais e culturais, visando a ações de promoção e de prevenção. A violência não é uma fatalidade nem uma abstração. No Estado do Tocantins por exemplo os acidentes automobilísticos se configuram como causas frequentes de incapacidade e mortalidade.
- (C) A violência de gênero abrange a que é praticada por homens contra mulheres, por mulheres contra homens, entre homens e entre mulheres. Refletir sobre a relação violência-gênero é importante "para indicar não apenas o envolvimento de mulheres e homens como vítimas e autores/as, mas também o seu envolvimento como sujeitos que buscam afirmar, mediante a violência, suas identidades masculinas e femininas".
- (D) Do ponto de vista epidemiológico, a violência contra os idosos é um fenômeno de notificação recente no mundo e no Brasil. A vitimização dos velhos, no entanto, é um fenômeno cultural de raízes seculares e suas manifestações, facilmente reconhecidas, desde as mais antigas estatísticas epidemiológicas.
- (E) A violência auto-inflicida não ocupa um lugar prioritário na pauta dos problemas sociais que provocam impacto sobre a saúde pública no mundo, visto que sua prevalência é baixa.

QUESTÃO 98

Sobre a L.E.R. marque a alternativa CORRETA:

- (A) As L.E.R.s são consideradas como acidente de trabalho.
- (B) A sigla significa: Lesões por Exposição Recorrente.
- (C) Tratam-se de doenças de acometimento musculotendinoso e endócrino, nos membros superiores, ombros e pescoço, causadas pela sobrecarga de um grupo muscular particular, devido ao uso repetitivo ou pela manutenção de posturas contraídas, que resultem em dor, fadiga e declínio no desempenho profissional.
- (D) Apenas o uso de anti-inflamatórios é suficiente para resolução do quadro clínico.
- (E) Não há diferença entre gênero e não há influência da temperatura.

QUESTÃO 99

Sobre a Doença de Chagas marque a alternativa ERRADA:

- (A) É uma doença parasitária resultante da infecção pelo protozoário parasito hemoflagelado *Trypanosoma cruzi*.
- (B) A complexidade dos ciclos de transmissão do *Trypanosoma cruzi* fica evidenciada pelos recentes surtos da doença de Chagas que aconteceram em diversas regiões do Brasil. Estes surtos ocorreram independentemente da domiciliação de triatomíneos e vêm sendo atribuídos (ainda em alguns casos sem comprovação empírica) à ingestão de alimentos contaminados com as formas metacíclicas infectantes derivadas de insetos.
- (C) Na fase aguda da doença de Chagas o diagnóstico laboratorial é baseado na observação do parasito presente no sangue dos indivíduos infectados, através de testes parasitológicos diretos como exame de sangue a fresco, esfregaço e gota espessa.

- (D) Na fase crônica da doença o diagnóstico parasitológico direto torna-se comprometido em virtude da ausência de parasitemia. Os métodos parasitológicos indiretos (xenodiagnóstico – ou hemocultivo) que podem ser utilizados, apresentam baixa sensibilidade (20-50%). Sendo assim, o diagnóstico na fase crônica é essencialmente sorológico e deve ser realizado utilizando-se dois testes de princípios metodológicos diferentes: um teste de elevada sensibilidade (ELISA com antígeno total ou frações semipurificadas do parasita ou a IFI) e outro de alta especificidade (ELISA, utilizando antígenos recombinantes específicos do *T. cruzi*).
- (E) O eletrocardiograma é o método menos sensível e mais específico no diagnóstico do acometimento miocárdico na doença de Chagas.

QUESTÃO 100

Sobre os métodos de diagnóstico precoce e prevenção do câncer, preconizados pelo Ministério da Saúde, estão:

- (A) O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.
- (B) A prevenção primária do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco reconhecidos. Os fatores hereditários e os associados ao ciclo reprodutivo da mulher não são, em princípio, passíveis de mudança, porém, fatores relacionados ao estilo de vida, como obesidade pós-menopausa, sedentarismo, consumo excessivo de álcool e terapia de reposição hormonal, são modificáveis. Estima-se que por meio da alimentação, nutrição e atividade física é possível reduzir em até 28% o risco de a mulher desenvolver câncer de mama.
- (C) O combate ao tabagismo está entre uma das principais medidas para a prevenção de vários tipos de câncer.
- (D) Todas as anteriores estão corretas.
- (E) Nenhuma das anteriores está correta.