



OBJETIVA CONCURSOS LTDA.
Fone/Fax: (51) 3335.3370
Site: www.objetivas.com.br

PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICO RESIDENTE 2013/2014

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
Hospital Municipal São JOSÉ

Código: 780

PATOLOGIA

Escreva seu nome e número de inscrição de forma legível nos locais indicados:

Nome do(a) Candidato(a)

Nº de inscrição

Este caderno de questões está assim constituído:

CONTEÚDOS	Nº QUESTÕES
Clínica Médica	20
Cirurgia Geral	20
Pediatria	20
Obstetrícia e Ginecologia	20
Medicina Preventiva e Social	20
Total de questões	100

INSTRUÇÕES:

- Confira devidamente o material (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a presença do fiscal.
- Confira seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS: NOME, Nº da INSCRIÇÃO e ESPECIALIDADE. ASSINE no espaço indicado na frente do cartão.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS deverá ser preenchido a caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta, sem rasuras e apenas uma **ÚNICA** alternativa poderá ser marcada em cada questão. Não amasse nem dobre o CARTÃO DE RESPOSTAS; evite usar borracha. É vedada a substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS decorrente de erro cometido por candidato. Se o CARTÃO DE RESPOSTAS contiver maior número de questões, preencha apenas as correspondentes à sua prova; as demais ficam em branco.
- Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos, bem como consulta a qualquer obra ou anotação, o uso de relógio, telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, bem como bonés, chapéus ou qualquer outra cobertura.
- O tempo de duração da prova será de **até 4 horas**, incluído o preenchimento do cartão de respostas. O candidato somente poderá entregar a prova e o cartão de respostas depois de transcorridos 30 minutos do seu efetivo início.
- Ao final dos trabalhos, **DEVOLVA** obrigatoriamente ao Fiscal da sala, o seu cartão de respostas devidamente assinado e o caderno de provas. A prova e o gabarito preliminar serão divulgados no endereço eletrônico www.objetivas.com.br no dia útil seguinte à realização da prova.
- A parte destacável no final desta capa, que serve para copiar as suas respostas, somente poderá ser destacada no ato da entrega do material na mesa do fiscal.
- Os três últimos candidatos somente poderão entregar a prova e o cartão de respostas ao mesmo tempo.
- Direitos autorais reservados à Objetiva Concursos Ltda. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia.

✂ (dobre e destaque esta parte para copiar suas respostas)

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15
16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45
46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60
61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75
76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90
91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

CLÍNICA MÉDICA

1) A hanseníase é uma doença de curso crônico, mas pode apresentar, em algumas ocasiões, fenômenos agudos e subagudos denominados “reações” ou estados reacionais. Em um paciente masculino, de 45 anos, no sexto mês de tratamento com esquema de poliquimioterapia (PQT) para hanseníase, desenvolvem-se placas e nódulos eritematosos, com febre, mal-estar, dores no corpo, aumento de linfonodos, artralgia e iridociclite. Com base nessas informações, assinalar o tipo de reação hanseníase e a conduta mais adequada a ser tomada:

- a) Reação tipo 1. Deve-se interromper o tratamento de poliquimioterapia até a remissão completa dos nódulos eritematosos e iniciar prednisona.
- b) Reação tipo 2. Deve-se interromper o tratamento de poliquimioterapia até a remissão completa dos nódulos eritematosos e iniciar cloroquina.
- c) Reação tipo 1. Manter o tratamento de poliquimioterapia para hanseníase e iniciar talidomida.
- d) Reação tipo 2. Manter o tratamento de poliquimioterapia para hanseníase e iniciar cloroquina.
- e) Reação tipo 2. Manter o tratamento de poliquimioterapia para hanseníase e iniciar talidomida.

2) A endocardite infecciosa é frequente em usuários de drogas injetáveis. Nesses pacientes, o agente etiológico mais comum é o:

- a) *Streptococcus pyogenes*.
- b) *Staphylococcus aureus*.
- c) *Streptococcus pneumoniae*.
- d) Fungo (*Candida sp.*).
- e) *Neisseria gonorrhoeae*.

3) Sobre a Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Os eventos respiratórios da SAOS desencadeiam distúrbios intermitentes dos gases sanguíneos, ocasionados pela hiperventilação, e podem levar a uma ativação do sistema nervoso parassimpático.
- b) A SAOS é uma doença exclusivamente de obesos adultos do sexo masculino.
- c) Ronco e noctúria são queixas comuns na apneia obstrutiva do sono.
- d) Índice de massa corpórea elevado e aumento da circunferência braquial são os principais preditores da SAOS.
- e) O exame complementar considerado padrão ouro para o diagnóstico da SAOS é a ressonância nuclear magnética de orofaringe, pois permite quantificar o grau de obstrução das vias aéreas superiores.

4) Diante de um caso de erosão de córnea após trauma com objeto de pequeno tamanho, como, por exemplo, uma lente de contato, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A aplicação do corante de fluoresceína está contraindicada, pois dificulta a visualização da área danificada.
- b) O médico clínico deve encaminhar obrigatoriamente o paciente para a avaliação oftalmológica o mais precocemente possível.
- c) Como primeira medida terapêutica, deve-se aplicar colírio anestésico ou colírios de esteroides.
- d) Deve-se encaminhar o paciente ao oftalmologista se o quadro de dor persistir após 48 horas da primeira consulta.
- e) Analgésicos orais são ineficazes para alívio da dor ocular nos casos de erosão córnea, não havendo indicação para seu uso.

5) Assinalar a alternativa que apresenta a associação CORRETA entre a patologia e o seu adequado tratamento medicamentoso:

- a) Doença de Chagas na forma aguda: Benznidazol.
- b) Infecção pelo papiloma vírus humano (HPV): Aciclovir.
- c) Síndrome da rubéola congênita: Penciclovir.
- d) Toxoplasmose em gestante: Pranziquantel.
- e) Toxoplasmose congênita: sulfametoxazol+trimetoprima.

6) Em relação às características laboratoriais no paciente cirrótico, analisar os itens abaixo:

- I - Na cirrose inicial ou compensada, as alterações laboratoriais são mínimas ou inexistentes. A anemia, um achado usual, costuma ser macrocítica e ter como causas a supressão da eritropoiese pelo álcool, hemólise e hipersplenismo, entre outras.
- II - A trombocitopenia, a citopenia menos frequente entre pacientes cirróticos, é secundária à supressão da medula óssea pelo álcool, sepse, deficiência de folato ou sequestro esplênico.
- III - O prolongamento do tempo de protrombina ocorre em razão da redução dos fatores de coagulação VII, VIII, X e XII.
- IV - A albumina sérica reduz-se à medida que a doença avança, e a gama-globulina pode atingir níveis superiores àqueles relacionados a hepatites autoimunes.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II, III e IV.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens I, III e IV.
- e) Somente os itens I e IV.

7) O padrão sorológico de HBsAg, anti-HBs, HBeAg e anti-HBe correspondente ao quadro de hepatite B crônica com baixa replicação viral caracteriza-se por ser, respectivamente:

- a) (-), (+), (-) e (+).
- b) (-), (+) ou (-), (-) e (-).
- c) (+), (-), (-) e (+).
- d) (+), (-), (-) ou (+) e (+).
- e) (+), (+), (-) e (+).

8) Os fármacos que possuem associação com a ocorrência de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) induzido por fármacos são:

- a) Nitrofurantoína e reserpina.
- b) Minociclina e isoniazida.
- c) Clopromazina e fenilbutazona.
- d) Sulfonamidas e clortalidona.
- e) Estreptomicina e metildopa.

9) Um trabalhador de uma granja de criação de suínos foi mordido por um dos animais, ocasionando ferimentos profundos em polpa digital do segundo dedo da mão direita. Nessa situação, assinalar a alternativa CORRETA em relação à conduta do tratamento profilático da raiva:

- a) Não requer profilaxia da raiva, pois suínos não transmitem a doença.
- b) O tratamento profilático da raiva somente é indicado se o animal é criado solto e em contato com outros animais, como cães e gatos.
- c) Indica-se o esquema de uma dose de vacina contra a raiva da seguinte maneira: iniciar tratamento com duas doses, uma no dia 0, e outra no dia 3. Deixar o animal sob observação até o 10º dia; se ele permanecer sadio, encerra-se o caso.
- d) Iniciar imediatamente o tratamento com cinco doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- e) Iniciar imediatamente o tratamento com soro e cinco doses de vacina nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.

10) Constituem causas de hipofosfatemia relacionadas à movimentação intracelular de fósforo, EXCETO o(a):

- a) Hipomagnesemia.
- b) Administração de glicose.
- c) Alcalose respiratória.
- d) Envenenamento com salicilatos.
- e) Uso de contraceptivos orais.

11) Sobre os fundamentos do diagnóstico de hipercalcemia, analisar os itens abaixo:

- I - O hiperparatireoidismo primário e a hipercalcemia associada à malignidade constituem suas causas mais comuns.
- II - A hipercalcemia precede a hipercalemiúria.
- III - Hipercalcemia leve e assintomática frequentemente decorre de hiperparatireoidismo secundário.
- IV - A hipercalcemia grave normalmente é consequente da hipercalcemia da malignidade.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I, II e III.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens II e IV.
- e) Todos os itens.

12) Para paciente com diagnóstico de febre reumática, está indicada a profilaxia secundária para a prevenção de novos surtos da doença. Sobre a profilaxia secundária da febre reumática, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Consiste em medida de profilaxia secundária a interrupção da cadeia de transmissão do estreptococos β -hemolítico.
- b) Deve ser realizada com aplicações de penicilina G via intramuscular mensalmente até que os títulos de antiestreptolisina O voltem à normalidade.
- c) A antibioticoterapia via oral é mais eficiente na prevenção de novos surtos de febre reumática do que a via intramuscular.
- d) Em pacientes que possuam exposição ocupacional ao estreptococo, como, por exemplo, dentistas, médicos e enfermeiros, a profilaxia deve ser mantida durante todo o tempo de atuação profissional.
- e) Pacientes com febre reumática com cardite sem sequelas valvares não necessitam de profilaxia secundária.

13) Sobre a equinococose, analisar os itens abaixo:

- I - A doença ocorre quando os seres humanos são hospedeiros definitivos para as tênias caninas.
- II - Com frequência, as infecções são assintomáticas e podem ser detectadas acidentalmente nos exames de imagem, ou apresentarem-se com sintomas causados por uma massa em crescimento ou superinfetada.
- III - O extravasamento ou a ruptura do cisto pode ser acompanhado por uma reação alérgica grave, incluindo febre e hipotensão.
- IV - O tratamento da equinococose envolve tradicionalmente a ressecção cirúrgica dos cistos, contudo o tratamento com albendazol pode ser associado.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I, II e III.
- b) Somente os itens II, III e IV.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens II e IV.
- e) Todos os itens.

14) Assinalar a alternativa em que o tratamento de bacteriúria assintomática está indicado:

- a) Infecção recorrente.
- b) Diabetes melito.
- c) Presença de sonda vesical de demora.
- d) Gravidez.
- e) Indivíduos com mais de 65 anos.

15) Sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é CORRETO afirmar que:

- a) O agente etiológico do HIV é um vírus da família *Lentiviridae*, sendo que o vírus HIV 1 tem como reservatório natural todos os primatas, e o HIV 2 está presente somente nos humanos.
- b) Indivíduos com infecção muito recente ou com imunossupressão avançada apresentam menor carga viral do vírus HIV, pois existem menos linfócitos T CD4 circulantes; logo, o vírus replica-se menos, reduzindo a sua capacidade de transmissão.
- c) O período de incubação, que compreende o tempo entre o momento da infecção pelo vírus HIV e o aparecimento dos primeiros sinais e sintomas da fase aguda, varia entre 5 e 10 anos, sendo a média estimada de 6 anos.
- d) A fase de infecção aguda é caracterizada por viremia elevada, resposta imune intensa e rápida e veloz queda da contagem de linfócitos T CD4 de caráter transitório.
- e) Os anticorpos anti-HIV são detectados mais precocemente nos testes Western Blot (WB) do que nos testes Elisa, em função dos WB serem mais sensíveis do que os Elisa.

16) Paciente masculino, 36 anos, caminhoneiro. Relata que, há aproximadamente 7 dias, apresenta quadro febril persistente, com mialgia e cefaleia, negando sintomas respiratórios. O paciente diz que estava viajando pela região norte do Estado de Mato Grosso e pelo sul do Pará nos últimos 15 dias. Na anamnese relatou que, durante a viagem, ficou hospedado por 2 dias na casa de um parente que é agricultor e ajudou na limpeza de um armazém de milho. No exame físico, observaram-se os seguintes sinais: febre, exantema, petéquias em membros inferiores e prova do laço positiva. No hemograma é aferida trombocitopenia. Para esse caso, assinalar a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica:

- a) Psitacose.
- b) Malária.
- c) Doença de Lyme.
- d) Hantavirose.
- e) Dengue hemorrágica.

17) Sobre os achados clínicos da toxoplasmose congênita, é INCORRETO afirmar que:

- a) A infecção fetal sucede a infecção materna em até 50% dos casos, mas esse risco varia por trimestre gestacional, aumentando à medida que a gestação evolui.
- b) Embora o risco de infecção fetal aumente, o risco de doença fetal grave diminui durante o curso da gestação.
- c) Hepatoesplenomegalia e retinocoroidite ocorrem com frequência nos primeiros meses de vida.
- d) Os achados neurológicos podem incluir convulsões, retardo psicomotor, surdez e hidrocefalia.
- e) As infecções mais tardias na gravidez causam, de modo menos comum, problemas fetais importantes.

18) Foi noticiado, em agosto de 2013, um surto de cólera em Cuba, onde alguns turistas foram acometidos pela doença. Sobre a cólera, é CORRETO afirmar que:

- a) Uma vez acometido pela doença, o indivíduo desenvolve imunidade permanente.
- b) A notificação da doença não é compulsória no Brasil, pois, em nosso país, a cólera é uma doença endêmica.
- c) Os contactantes de pacientes com cólera não devem receber tratamento quimioprolático com antibióticos.
- d) O principal reservatório do *Vibrio cholerae* são plantas aquáticas, moluscos marinhos e crustáceos, por isso a doença é endêmica na área do Caribe.
- e) A vacinação é eficaz, confere imunidade por longo período (aproximadamente 10 anos) e somente é indicada em áreas onde esteja ocorrendo surto de cólera devido ao alto custo da vacina.

19) Em relação à classificação de demência devido à doença de Huntington (294.1x), descrita no DSM-IV-TR, marcar C para as afirmativas Certas, E para Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Consiste na presença de uma demência considerada consequência fisiopatológica direta dessa doença.
 - () Essa doença é degenerativa, hereditária e progressiva da cognição, da emoção e dos movimentos.
 - () A doença afeta apenas mulheres, e seu início ocorre aos 30 anos, em média.
 - () O início dessa doença frequentemente é prenunciado por alterações insidiosas do comportamento e da personalidade, incluindo depressão, irritabilidade e ansiedade.
- a) C - C - C - E.
 - b) C - C - E - E.
 - c) E - E - C - C.
 - d) C - C - E - C.
 - e) E - C - E - C.

20) Assinalar a alternativa que apresenta uma doença que NÃO requer notificação compulsória:

- a) Meningite por *Haemophilus influenzae*.
- b) Meningite tuberculosa.
- c) Febre amarela.
- d) Mononucleose infecciosa.
- e) Febre purpúrica brasileira.

CIRURGIA GERAL

21) Em relação à nefrolitíase, analisar os itens abaixo:

- I - Enquanto a dor é o sintoma mais comum, a ausência de hematuria microscópica permite descartar o quadro.
- II - Uso crônico de betabloqueadores e baixa ingestão de proteínas são fatores de risco.
- III - Agentes bloqueadores alfa-adrenérgicos podem aumentar a probabilidade de eliminação de cálculos ureterais tanto em homens quanto em mulheres.
- IV - Cálculos com diâmetro superior a 9mm possuem uma taxa de eliminação espontânea menor do que 50%.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens II e IV.
- e) Somente os itens III e IV.

22) A gangrena de Fournier é uma fascíte necrotizante que envolve principalmente os tecidos subcutâneos. Em relação a essa doença, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Sua evolução costuma ser indolente, apresentando boa resposta ao tratamento com macrolídeos ou tetraciclina.
- b) Suas causas mais comuns são infecções nas extremidades, com propagação ascendente em pacientes imunossuprimidos.
- c) O desbridamento cirúrgico agressivo de todo o tecido necrótico, isquêmico e infectado é fundamental, podendo ser necessários desbridamentos adicionais ao longo da evolução.
- d) O tratamento deve ser orientado pela cultura dos germes na pele (Swab cutâneo) e, se empírico, direcionado para *Candida* sp e protozoários.
- e) A drenagem percutânea orientada pelo ultrassom é o tratamento de eleição, estando associado a menores custos e morbidade.

23) Em relação ao manejo das doenças infecciosas hepáticas, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Uma das causas mais comuns de dor abdominal difusa em pacientes ictericos é a peritonite secundária à ruptura de abscesso hepático.
- b) Uma indicação comum de segmentectomia hepática é para o manejo de abscessos piogênicos, visto que a antibioticoterapia pouco acrescenta nessas situações.
- c) Abscessos amebianos apresentam evolução arrastada e oligossintomáticos, comumente são achados incidentais em mulheres idosas, devendo ser diferenciados de cistoadenomas.
- d) A utilização de antimicrobiano de largo espectro e o controle do foco infeccioso reduzem a mortalidade dos pacientes com abscesso hepático piogênico.
- e) Cistos hidáticos apresentam uma evolução rápida e agressiva, mas regredem, prontamente, uma vez iniciado o tratamento com metronidazol.

24) Em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento de cálculos biliares, analisar os itens abaixo:

- I - Índice de massa corporal acima de 30 e sexo feminino.
- II - Ganho ponderal rápido e sexo masculino.
- III - Multiparidade e perda ponderal rápida.
- IV - Nuliparidade e uso de anticoncepcional hormonal oral.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens I e IV.
- e) Somente os itens II e IV.

25) A avaliação inicial do paciente politraumatizado consiste em um exame primário rápido. Em relação a essa avaliação, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A respiração é o primeiro passo a ser avaliado.
- b) Em pacientes com trauma craniano, deve-se evitar sedação para a abordagem definitiva da via aérea.
- c) Deve-se considerar a coluna cervical como instável, ainda mais se houver necessidade de intubação orotraqueal.
- d) A intubação nasotraqueal é indicada quando há traumatismo maxilofacial grave e impossibilidade de visualização das pregas vocais.
- e) A traqueostomia é o procedimento de emergência preferencial, se houver indicação de via aérea cirúrgica.

26) Em relação à pancreatite aguda, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A colangiressonância magnética precoce é indicada para todos os pacientes com pancreatite aguda grave, para a identificação de cálculos biliares.
- b) Após o diagnóstico, escores clínicos e de imagem são indicados para avaliação da gravidade nos pacientes e para tratamento apropriado.
- c) Complicações respiratórias são incomuns, exceto naqueles pacientes com história de abuso de álcool, que geralmente apresentam consolidações aspirativas à esquerda.
- d) Equimoses nos flancos (sinal de Grey-Turner) ou periumbilicais (sinal de Cullen) são comuns e sem relevância prognóstica.
- e) A magnitude da elevação da lipase está diretamente relacionada ao tamanho da área de necrose pancreática.

27) Em relação à colecistite calculosa aguda, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A obstrução do ducto cístico e a consequente necrose da parede lateral da vesícula biliar são os eventos iniciais da colecistite aguda.
- b) Embora o ultrassom possa ser útil para descartar outras patologias associadas, o exame de eleição para o diagnóstico é a tomografia computadorizada, pela sua maior sensibilidade.
- c) Antibióticos devem ser iniciados durante a indução anestésica para a colecistectomia.
- d) Os antibióticos devem ser iniciados assim que houver o diagnóstico de colecistite aguda em um paciente com sinais de infecção (febre, leucocitose, entre outros), em associação com hidratação endovenosa e analgesia.
- e) A obesidade e a idade avançada estão associadas a uma maior complacência da cavidade abdominal, por isso estão relacionadas à elevada taxa de sucesso na técnica laparoscópica.

28) De acordo com as recomendações para o tratamento de pacientes adultos com hipercalemia, analisar os itens abaixo:

- I - Devido ao risco aumentado de arritmias cardíacas, todas as infusões que contenham potássio devem ser suspensas.
- II - Em pacientes com alargamento do complexo QRS secundário à hipercalemia, a primeira medida do manejo é a promoção da caliurese por diurético de alça.
- III - A infusão intravenosa de sais de cálcio pode agravar a hipercalemia e precipitar arritmias cardíacas com risco de parada cardíaca iminente.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.
- e) Somente os itens I e III.

29) Em relação ao manejo do choque, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A taquicardia é um fator preditivo sensível de choque, enquanto a bradicardia apresenta alto valor preditivo negativo para hipovolemia.
- b) No choque hipovolêmico, o déficit de volume sanguíneo está linearmente relacionado aos níveis de pressão arterial.
- c) Em pacientes hipotensos, os métodos não invasivos para a monitorização dos sinais vitais não são confiáveis.
- d) O choque hipovolêmico em pacientes grande queimados ou com peritonite fecal geralmente está relacionado a novas hemorragias, indicando investigação do foco de sangramento por exame de imagem ou laparotomia.
- e) Perdas sanguíneas de até 40% da volemia costumam apresentar pouca repercussão laboratorial – choque compensado, podendo os pacientes serem manejados com hidratação oral e endovenosa.

30) A monitorização adequada e o acesso venoso patente são essenciais no tratamento dos pacientes em choque. Em relação aos cateteres vasculares, analisar os itens abaixo:

- I - A inserção de cateteres venosos centrais deve ser realizada seguindo as precauções de barreira estéril máxima, isto é, utilizar máscara e gorro, avental estéril e luvas, além de grandes campos estéreis.
- II - Cateteres arteriais femorais são úteis em pacientes com vasoconstrição profunda, exceto se houver doença vascular oclusiva da aorta ou dos vasos ilíacos.
- III - A trombose venosa no local do acesso central é uma complicação possível, principalmente em cateteres na veia femoral, mantidos por vários dias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.
- e) Todos os itens.

31) Em relação à doença arterial carotídea, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A detecção de um sopro cervical no exame físico é muito sensível, mas pouco específica, dispensando uma avaliação mais aprofundada.
- b) Embora o ultrassom duplex possa identificar estenoses, seus achados devem ser confirmados através de Doppler transcraniano.
- c) Geralmente, as indicações para a realização de uma endarterectomia carotídea são a presença de sintomas neurológicos focais e o grau de estreitamento da luz.
- d) Pelo alto risco de complicações, a endarterectomia carotídea é contraindicada em pacientes com redução superior a 60% do diâmetro das artérias carótidas.
- e) Pelo alto risco de sangramento no sistema nervoso central, a endarterectomia carotídea é contraindicada em pacientes que apresentaram acidentes isquêmicos transitórios.

32) Em relação às doenças da aorta, analisar os itens abaixo:

- I - Hipertensão arterial sistêmica, tabagismo e idade avançada estão associados à formação de aneurismas.
- II - Distúrbios do tecido conjuntivo, como a síndrome de Marfan, são considerados fatores de proteção devido à maior rigidez da camada íntima.
- III - A dissecação aórtica aguda do tipo A de Stanford, envolvendo a aorta ascendente, deve ser manejada conservadoramente com controle rigoroso da pressão arterial e do uso de agentes antiplaquetários.
- IV - Nas dissecações aórticas do tipo B de Stanford, o reparo cirúrgico de urgência é indicado a todos os pacientes, uma vez controladas a dor e a hipertensão em ambiente de terapia intensiva.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.
- e) Somente os itens I, III e IV.

33) A avaliação de pacientes politraumatizados através da Escala de Coma de Glasgow permite determinar rapidamente a presença e a gravidade de uma lesão neurológica. Ela compreende três variáveis, que são:

- a) Abertura ocular, padrão respiratório e pior resposta motora.
- b) Abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora.
- c) Abertura ocular, diâmetro pupilar e cor da pele.
- d) Padrão respiratório, abertura ocular e sinais de irritação meníngea.
- e) Diâmetro pupilar, pior resposta verbal e tônus esfíncteriano.

34) Em relação ao trauma torácico, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As fraturas de costelas são as lesões mais comuns nos traumas torácicos fechados, geralmente com pouca importância clínica, mesmo em pacientes idosos ou com doença pulmonar subjacente.
- b) Contusão pulmonar secundária a trauma fechado deve ser suspeitada em pacientes com hipoxemia, hipotensão, diminuição uniforme do murmúrio vesicular em associação com uma radiografia de tórax normal.
- c) O diagnóstico de hemotórax pode estar relacionado a lesões arteriais importantes, por isso a indicação inicial é a de toracotomia em até 36 horas.
- d) O tratamento do pneumotórax aberto inclui a descompressão torácica, inicialmente com agulha de grosso calibre no segundo espaço intercostal.
- e) Pacientes sob ventilação com pressão positiva têm maior risco de falência respiratória secundária a pneumotórax hipertensivo.

35) A expressão “abdome agudo” refere-se a sinais e a sintomas de dor e de sensibilidade abdominal, uma manifestação clínica que, em geral, requer terapia cirúrgica de emergência. Sobre as causas não cirúrgicas de “abdome agudo”, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Pacientes com uremia ou com cetoacidose diabética podem apresentar sintomatologia compatível com “abdome agudo”.
- b) Doenças hematológicas, como uma crise de anemia falciforme, podem ser cogitadas no diagnóstico diferencial.
- c) Abstinência de narcóticos e envenenamento por metais pesados fazem parte do diagnóstico diferencial.
- d) Doenças de etiologia extra-abdominal podem provocar dor e sensibilidade abdominal aguda.
- e) Todas as alternativas acima estão corretas.

36) Em relação à avaliação de pacientes com abdome agudo, analisar os itens abaixo:

- I - O exame digital do reto deve ser realizado em todos os pacientes com dor abdominal aguda, permitindo verificar a presença de massas ou de sangue intraluminal.
- II - Em casos com suspeita de úlcera duodenal perfurada, as radiografias abdominais simples acrescentam pouco à avaliação, indicando-se a utilização de contraste hidrossolúvel.
- III - Em pacientes instáveis, a lavagem peritoneal pode fornecer informações úteis quanto à necessidade de uma intervenção cirúrgica.
- IV - A ultrassonografia, por dispensar a necessidade de contraste e de sedação, é o método de eleição para avaliação morfológica do pâncreas.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e III.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens II e IV.
- e) Todos os itens.

37) Em relação à hemorragia digestiva, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As hemorragias altas (localizadas acima do ligamento de Treitz) correspondem a mais de 80% dos sangramentos agudos, geralmente relacionadas a neoplasias.
- b) Angiodisplasia e doença diverticular são etiologias incomuns de hemorragia digestiva baixa.
- c) O intestino delgado é fonte comum e frequente de sangramento, indicando investigação rotineira para pacientes com anemia.
- d) Em pacientes que apresentam alterações neurológicas agudas, deve-se suspeitar de perda sanguínea volumosa.
- e) O hematócrito é um exame altamente sensível à perda sanguínea, por isso um resultado dentro dos limites da normalidade permite descartar o diagnóstico de choque.

38) Considerando-se a hemorragia gastrointestinal aguda, podem ser tido como fatores de risco para morbidade e mortalidade:

- I - Idade > 60 anos.
- II - Insuficiência renal aguda.
- III - Necessidade de operação após recorrência do sangramento.
- IV - Necessidade de transfusão.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.
- e) Todos os itens.

39) Em relação ao manejo de nódulos da glândula tireoide, analisar os itens abaixo:

- I - Todos os pacientes com nódulo na tireoide devem ser submetidos aos testes de função tireoidea.
- II - O ultrassom é útil em pacientes com nódulo e função normal, pois, além de avaliar a característica do nódulo, permite punções orientadas.
- III - Pacientes com exposição prévia a radiações têm menor probabilidade de que o nódulo seja um câncer, dispensando uma investigação agressiva.
- IV - Embora as lesões císticas geralmente sejam benignas, sempre devem ser aspiradas pelo risco de carcinoma.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, III e IV.
- e) Somente os itens I, II e IV.

40) Em relação às hérnias abdominais, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A diferenciação ultrassonográfica das hérnias inguinais entre diretas ou indiretas é essencial para a determinação da técnica de reparo cirúrgico.
- b) As hérnias femorais são mais comuns em mulheres, sendo recomendado reparo quando diagnosticadas devido à sua alta taxa de estrangulamento.
- c) A prevalência de hérnias diminui com a idade, fator associado ao sedentarismo nessa faixa etária.
- d) Hérnias estranguladas são mais bem toleradas em pacientes com vasculopatia prévia, permitindo um manejo conservador.
- e) Hérnias de Richter são altamente prevalentes em crianças, estando relacionadas a uma falha no desenvolvimento do pilar diafragmático posterior.

PEDIATRIA

41) Quanto à amamentação de um recém-nascido, filho de mãe com citomegalovirose aguda, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Amamentação diretamente no seio materno.
- b) Suspensão da amamentação e início da fórmula láctea.
- c) Promoção da pasteurização do leite materno antes de fornecê-lo ao recém-nascido.
- d) Promoção do congelamento do leite materno antes de fornecê-lo ao recém-nascido.
- e) Suspensão da amamentação diretamente no seio materno, promovendo a ordenha materna.

42) Escolar, de oito anos, apresenta boa evolução clínica durante tratamento hospitalar de pneumonia comunitária com penicilina cristalina. No terceiro dia de tratamento, o antibiograma revela cepa de pneumococo resistente à penicilina. Assinalar a alternativa que apresenta a conduta CORRETA para esse caso:

- a) Associar meropenem.
- b) Associar vancomicina.
- c) Substituir por cefalosporina.
- d) Manter o tratamento com penicilina.
- e) Suspender o tratamento.

43) A respeito da vacinação em crianças, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A vacina contra a hepatite B não deve ser realizada em recém-nascido (RN) de mãe HBsAg positivo.
- b) A vacina BCG deve ser adiada em RN com peso inferior a 2.000g.
- c) RN de mãe com tuberculose bacilífera deve receber a BCG logo após o nascimento e receber quimioprofilaxia com isoniazida por seis semanas.
- d) Segundo o novo calendário do Ministério da Saúde, a vacina contra o rotavírus deve ser aplicada, em duas doses, em todas as crianças até os dois anos de idade.
- e) Nenhuma das alternativas acima está correta.

44) Paciente de três anos apresenta diarreia crônica com início aos seis meses de idade. Sua mãe, de 16 anos, pensou que os episódios fossem normais, pois ocorreram logo após iniciar a dieta complementar. Preocupada com o quadro, sua avó levou o paciente à avaliação pediátrica. Ao exame físico, constatou-se grave déficit de crescimento e atraso psicomotor. Nos exames complementares, foram encontradas condrodisplasia metafisária de tibia e pancitopenia no hemograma. Diante desse quadro clínico, assinalar a melhor hipótese diagnóstica para esse paciente:

- a) Fibrose cística.
- b) Síndrome Shwachman-Diamond.
- c) Doença celíaca.
- d) Síndrome de Peterson.
- e) Poliomielite.

45) Considerando-se as alterações do metabolismo ósseo relacionadas à obesidade na infância e na adolescência, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os osteoblastos e os adipócitos derivam das mesmas células progenitoras. Dependendo da via estimulada, as células são diferenciadas em adipócitos ou osteoblastos. Conseqüentemente, com o aumento da formação de adipócitos, há diminuição da massa óssea.
- () Comparando a fisiopatologia para a obesidade com a de osteoporose, os fatores que aumentam o risco para o sobrepeso e a obesidade na infância são diferentes dos que contribuem negativamente para a formação do tecido ósseo.
- () Pode-se considerar que o aumento da massa óssea em adolescentes é proporcional ao excesso de peso, que a resposta ocorre dentro de limites estreitos e em curtos intervalos de tempo.
- () Com o aumento da massa gorda, há redução da leptina e aumento da osteoprogenira, que inibe a osteoclastogênese. Essa inversão da relação entre a leptina e a osteoprogenira é responsável pelo aumento da reabsorção óssea, com redução da formação óssea em crianças obesas e conseqüentemente menor conteúdo mineral ósseo.
- () Crianças com excesso de peso iniciam a puberdade mais precocemente e permanecem com altura acima da média nas fases finais da maturação sexual.

- a) C - E - C - E - E.
- b) C - C - E - C - E.
- c) E - E - C - C - C.
- d) E - C - C - E - E.
- e) C - E - C - E - C.

46) Paciente lactente de 8 meses de idade é levado para consulta médica de rotina, e a mãe refere que a criança está um pouco irritada há algumas semanas. Ao exame físico, apresenta-se descorada ++/4+ e fígado palpável no rebordo costal direito. A mãe afirma que amamentou seu filho até os dois meses de idade, e que ele nasceu a termo com peso de 2.500g. Sua atual alimentação é feita com leite integral, seis vezes ao dia, e sopa de legumes no almoço. Diante do quadro exposto, a principal hipótese diagnóstica é:

- a) Anemia megaloblástica.
- b) Anemia por deficiência de cobre.
- c) Anemia ferropriva.
- d) Evolução natural de um lactente com baixo peso ao nascer.
- e) Escorbuto.

47) São variáveis que se correlacionam positivamente com a altura final de pacientes com deficiência de hormônio do crescimento tratados com hGH, EXCETO:

- a) Tempo de duração do tratamento com hGH.
- b) Altura ao iniciar a puberdade.
- c) Velocidade de crescimento no primeiro ano de tratamento.
- d) Idade ao iniciar o tratamento.
- e) Escore Z da altura ao iniciar o tratamento.

48) Sobre a epifisiólise, ou escorregamento epifisário proximal do fêmur, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () O sinal de Trethowan é visto nos raios X de frente da bacia e corresponde a uma área de esclerose semicircular no colo devido à sobreposição da imagem da epífise escorregada.
- () O desvio do colo do fêmur ocorre para superior e anterior.
- () O objetivo principal do tratamento é a fusão precoce da fise, impedindo o agravamento do quadro.

- a) C - C - C.
- b) C - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.
- e) E - E - E.

49) Sobre a epifisite do calcâneo, ou doença de Sever, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Ocorre mais comumente na faixa etária entre os nove e os 14 anos de idade, sendo muito rara sua ocorrência antes disso.
- () É mais frequente em meninos e, na maioria das vezes, é unilateral.
- () O diagnóstico é dado pelo achado patognomônico de esclerose da apófise do calcâneo no raio X de perfil.

- a) C - C - C.
- b) C - E - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - C.
- e) E - E - E.

50) Um recém-nascido com 15 dias de vida apresenta, na região central do umbigo, um tecido de granulação, rosado e esponjoso. Sua mãe refere que, às vezes, ocorre um pequeno sangramento na região, e que o cordão umbilical caiu no 8º dia de vida. O tratamento para esse paciente deve ser com:

- a) Neomicina.
- b) Sulfadizina.
- c) Clorexidina.
- d) Nitrato de prata.
- e) Penicilina.

51) Paciente feminino, com três anos e quatro meses, vai à consulta levada pela mãe, que observou desvio do olho direito há 25 dias. Sem outras queixas, refere parto prematuro com 35 semanas, apgar 9/9, tendo permanecido em CPAP nasal por 6 horas, e 12 horas em capacete de O₂, por desconforto respiratório leve. Teve alta hospitalar com quatro dias. Mãe nega qualquer infecção gestacional. No exame, apresenta estrabismo com esotropia à direita e reflexo pupilar embranquecido, sem outras alterações. Assinalar a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica para esse caso:

- a) Retinopatia da prematuridade.
- b) Craniofaringioma.
- c) Retinoblastoma.
- d) Rabdomyosarcoma.
- e) Glaucoma.

52) Durante o exame físico normal de um lactente com seis meses de idade, avalia-se o desenvolvimento neuropsicomotor e espera-se o desaparecimento do(s) reflexo(s):

- a) De preensão palmar.
- b) De preensão plantar.
- c) De Laudau.
- d) Profundos.
- e) Todas as alternativas acima estão corretas.

53) Sobre as fraturas diafisárias do fêmur da criança, analisar os itens abaixo:

- I - Nas fraturas do terço proximal, o fragmento proximal sofre maior influência do glúteo médio, dos rotadores externos e psoas, resultando em sua flexão, rotação externa e adução.
- II - De modo geral, as fraturas em crianças com até um ano de idade consolidam em duas a três semanas.
- III - Os pré-requisitos para o tratamento de fraturas com gesso imediato são: ausência de encurtamento, edema não muito acentuado e fratura causada por trauma de baixa energia.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Todos os itens.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Nenhum dos itens.
- e) Somente o item II.

54) Considerando-se o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, descrito no DSM-IV-TR, analisar os itens abaixo:

- I - Alguns sintomas hiperativo-impulsivos que causam comprometimento devem ter estado presentes antes dos sete anos, mas muitos indivíduos são diagnosticados depois.
- II - Algum comprometimento devido aos sintomas deve estar presente em, pelo menos, dois contextos.
- III - A desatenção pode manifestar-se por uma inquietação, ou por remexer-se na cadeira.
- IV - A impulsividade manifesta-se como impaciência, dificuldade para protelar respostas, por responder precipitadamente, antes do término de uma pergunta.
- V - O indivíduo geralmente apresenta os mesmos níveis de disfunção em vários contextos.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I, II e IV.
- b) Somente os itens II, III e V.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens III, IV e V.
- e) Somente os itens I, II, IV e V.

55) Considerando-se as informações contidas no DSM-IV-TR sobre déficit de atenção/hiperatividade, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Um dos subtipos de classificação é o “Combinado”.
- () O subtipo apropriado (para um diagnóstico atual) deve ser indicado com base no padrão sintomático dominante no último mês.
- () Quando os sintomas de um indivíduo não satisfazem, atualmente, todos os critérios para o transtorno, e não estando claro se eles alguma vez o fizeram, deve-se diagnosticar transtorno de déficit de atenção/hiperatividade sem outra especificação.
- () A prevalência desse transtorno é estimada em 3-7% entre crianças escolares.

- a) E - E - C - C.
- b) C - E - C - C.
- c) E - C - E - C.
- d) C - E - C - E.
- e) C - C - E - E.

56) Assinalar a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para o atendimento inicial de um recém-nascido em sala de parto que apresenta apneia, cianose generalizada e bradicardia, sabendo que o pré-natal foi sem intercorrências, com parto a termo e com mecônio fluido:

- a) Intubação, massagem cardíaca e ventilação com pressão positiva.
- b) Aspiração da orofaringe com cateter.
- c) Massagem cardíaca.
- d) Ventilação com balão e máscara.
- e) Aspiração traqueal com tubo orotraqueal.

57) Considerar uma criança de oito anos, sexo feminino, que apresenta, há dez meses, quadro clínico de insuficiência cardíaca congestiva. Apresenta raio X de tórax com cardiomegalia, ecocardiografia com dilatação acentuada das cavidades e fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 30%, com insuficiência mitral discreta. No exame, apresenta-se com pressão arterial 165/110 no membro superior esquerdo, pulsos carotídeos, femorais e braquial direito impalpáveis. Assinalar a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável:

- a) Cardite reumática.
- b) Coarctação da aorta.
- c) Doença de Takayasu.
- d) Miocardiopatia dilatada idiopática.
- e) Sopro cardíaco.

58) Considerar um estudante de oito anos que dá entrada na emergência, trazido por familiares, sem imobilização qualquer, após queda de um telhado de aproximadamente três metros de altura. No exame, apresenta-se com abertura ocular ao chamado, retira o membro ao estímulo doloroso e responde palavras inapropriadas. Assinalar a alternativa que apresenta a pontuação adequada na escala de Glasgow para esse paciente:

- a) 15
- b) 11
- c) 12
- d) 13
- e) 10

59) Um recém-nascido de 38 semanas de gestação, com peso de 4.100g, nascido de parto normal, apresenta, ao exame físico, uma limitação ao movimento do membro superior direito, braço em adução com rotação interna, extensão do cotovelo, pronação do antebraço e reflexo de preensão presente. Assinalar a alternativa que apresenta o provável diagnóstico do paciente:

- a) Fratura de clavícula.
- b) Paralisia de Erb Duchenne.
- c) Fratura de úmero.
- d) Paralisia de Kumpke.
- e) Raquitismo.

60) Paciente com 10 anos chega à consulta de puericultura em uma nova UBS. Ao exame físico, nota-se uma face achatada, braquicefalia, mãos pequenas e dedos curtos, com prega palmar única, baixa estatura, hipotonia e retardo mental. Diante dessa síndrome clínica, constata-se que esse paciente apresenta uma elevada predisposição à neoplasia:

- a) Leucemia mieloide aguda.
- b) Câncer de mama.
- c) Tumor gastrointestinal.
- d) Astrocitomas.
- e) Linfoma de Hodgkin.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

61) Com relação à dinâmica hormonal no climatério, analisar os itens abaixo:

- I - O estriol é o principal estrogênio circulante nessa fase da vida da mulher.
- II - A aromatização periférica, a partir de androstenediona e testosterona, é a principal fonte da produção estrogênica da mulher na pós-menopausa.
- III - O aumento do FSH deve-se à queda da produção de inibina B pelo ovário.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens II e III.
- e) Todos os itens.

62) Qual a causa mais comum de amenorreia primária em paciente com gonadotrofinas elevadas e ausência de desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários?

- a) Disgenesia gonadal pura, 46 XX.
- b) Atraso constitucional.
- c) Disgenesia gonadal pura, 46 XY.
- d) Síndrome de Morris.
- e) Disgenesia gonadal, 45 X.

63) Em relação à fisiologia do ciclo menstrual e da esteroidogênese ovariana, analisar os itens abaixo:

- I - Os estrogênios são sintetizados principalmente pelo estímulo do FSH, e os androgênios pelo LH.
- II - O recrutamento folicular ocorre no final da fase lútea do ciclo anterior e está relacionado com a diminuição dos níveis de inibina A e estradiol, que permitirá a elevação dos FSH.
- III - O FSH induz receptores de LH nas células da granulosa no folículo dominante.
- IV - O folículo dominante é o que apresenta a maior atividade da enzima aromatase, o maior nível estrogênico e o maior número de receptores de FSH.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens I, III e IV.
- e) Todos os itens.

64) Qual a complicação mais comum em meninas com puberdade precoce?

- a) Menopausa precoce.
- b) Infertilidade.
- c) Amenorreia secundária.
- d) Baixa estatura na idade adulta.
- e) Adrenarca tardia.

65) Adolescente de 17 anos, com menarca aos 11 anos e ciclos menstruais regulares, refere aumento do volume abdominal nos últimos meses. Não faz uso de contraceptivos e medicações e nunca teve atividade sexual. Nega comorbidades. Ao exame, observa-se abaulamento do abdome em fossa ilíaca direita, o qual fica perceptível, pois a paciente é magra. Realiza-se ultrassonografia pélvica, que evidencia tumor em região anexial direita, cístico-sólido, medindo 8cm x 5cm x 6cm, presumivelmente de origem ovariana. Considerando-se a faixa etária da paciente e as características do tumor, deve tratar-se de:

- a) Endometrioma.
- b) Cistoadenoma mucinoso.
- c) Teratoma cístico maduro.
- d) Disgerminoma.
- e) Cistocarcinoma seroso.

66) Mulher de 29 anos de idade vai à consulta ginecológica levando resultado recente de citopatológico de colo uterino que evidencia lesão intraepitelial de alto grau. A próxima conduta a ser adotada deve ser:

- a) Novo citopatológico em três meses.
- b) Conização do colo uterino.
- c) Colposcopia e biópsia do colo uterino.
- d) Novo citopatológico em seis meses.
- e) Pesquisa do DNA HPV.

67) Paciente em uso de anticoncepcional combinado oral (ACO) de 15 microgramas de etinilestradiol há seis meses vem apresentando sangramento irregular há 15 dias, enquanto ainda está tomando as pílulas da cartela. O sangramento uterino anormal nesse caso pode ser devido ao(à):

- I - Endometrite.
- II - Uso irregular do ACO.
- III - Gravidez não diagnosticada.

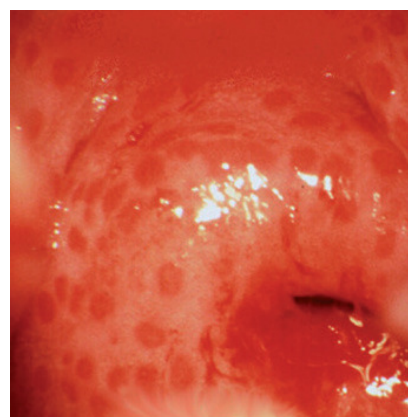
Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e III.
- e) Todos os itens.

68) Mulher de 25 anos de idade, nuligesta, tentando engravidar há dois anos, sem sucesso. Apresenta ciclos regulares de 28-30 dias. O parceiro tem 30 anos e um filho de cinco anos, de outro relacionamento. Com relação às causas de infertilidade e sua investigação, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Ultrassonografia transvaginal, histerossalpingografia e espermograma fazem parte da investigação inicial.
- b) Não é necessário solicitar espermograma, pois o marido da paciente já tem um filho.
- c) Endometriose é a principal causa feminina de infertilidade.
- d) O fator masculino é responsável por cerca de 10% dos casos de infertilidade, sendo a varicocele a principal causa.
- e) A histerossalpingografia é o padrão ouro na avaliação do fator tubo-peritoneal.

69) Mulher de 25 anos refere leucorreia amarelada fétida há 10 dias. Ao exame especular, observa-se a seguinte imagem:



É CORRETO afirmar que:

- a) Não é necessário o tratamento do parceiro, pois trata-se de vaginose bacteriana.
- b) O metronidazol é a droga de escolha para o tratamento.
- c) É um caso de cervicite por *chlamydia*.
- d) Não é uma doença sexualmente transmissível.
- e) O teste de KOH será negativo, e, no exame a fresco, com soro fisiológico, será possível visualizar protozoários móveis.

70) Com relação à Incontinência Urinária (IU) feminina, analisar os itens abaixo:

- I - A obesidade é um fator que agrava ou contribui para o desenvolvimento da IU, e a prevalência aumenta com o aumento do peso.
- II - O hipotestosteronismo na pós-menopausa predispõe a mulher à IU e contribui para sintomas urinários, como aumento da frequência, urgência e disúria.
- III - A IU raramente aparece durante a gravidez, e a sua prevalência eleva-se com o aumento da paridade.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.
- e) Todos os itens.

71) Mulher de 28 anos, nuligesta, IMC de 32kg/m², com diagnóstico de anovulação crônica e hiperandrogenismo, está tentando engravidar há 18 meses, sem sucesso. Qual a conduta inicial?

- a) Induzir a ovulação com gonadotrofinas.
- b) Orientar perda de peso e rastrear síndrome metabólica.
- c) Induzir a ovulação com citrato de clomifeno.
- d) Realizar inseminação intrauterina.
- e) Prescrever progestogênio cíclico.

72) Em relação às modificações do organismo materno na gravidez e o seu mecanismo fisiopatológico, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Ação da progesterona.
- (2) Ação do hormônio lactogênio placentário.
- (3) Ação compressiva uterina.

- () Edema dos membros inferiores.
- () Hipoglicemia de jejum.
- () Refluxo gastroesofágico.
- () Constipação.
- () Hemorroidas.

- a) 3 - 2 - 1 - 1 - 3.
- b) 1 - 1 - 2 - 3 - 3.
- c) 1 - 2 - 2 - 1 - 3.
- d) 3 - 1 - 1 - 2 - 2.
- e) 2 - 1 - 2 - 3 - 1.

73) Em relação às situações associadas ao uso de anti-inflamatórios não hormonais no 3º trimestre de gestação, analisar os itens abaixo:

- I - Fechamento precoce do ducto arterioso.
- II - Oligodramnia.
- III - Malformações congênitas.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.
- e) Todos os itens.

74) Primigesta, 32 semanas de gestação, chega à emergência obstétrica referindo perda de líquido vaginal há uma hora. Nega contrações. Pré-natal sem intercorrências. Ao exame, TA: 110/70mmHg FC: 80bpm, temperatura axilar de 36,4°C, dinâmica uterina ausente, 140 batimentos cardíofetais/min, movimentação fetal presente, exame especular: líquido amniótico claro sem grumos fluindo pelo orifício cervical externo. Interna-se a paciente e opta-se pelo manejo conservador, devendo-se realizar as seguintes medidas, EXCETO:

- a) Avaliação da vitalidade fetal.
- b) Rastreamento de infecção materna e corioamnionite.
- c) Corticoterapia.
- d) Toque vaginal.
- e) Profilaxia para infecção pelo estreptococo do grupo B.

75) Em relação às características fisiopatológicas da pré-eclâmpsia, analisar os itens abaixo:

- I - Disfunção endotelial.
- II - Vasoespasmos.
- III - Agregação plaquetária aumentada.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e II.
- e) Todos os itens.

76) Segundo o consenso da *International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups*, o rastreamento para diabetes gestacional deve ocorrer com:

- a) Glicemia de jejum na primeira consulta de pré-natal.
- b) Glicemia de jejum e TOTG 75g/2h na primeira consulta de pré-natal.
- c) Glicemia de jejum na primeira consulta de pré-natal e TOTG 75g/2h entre a 24ª e a 28ª semana de gestação.
- d) TOTG 75g/2h entre a 24ª e a 28ª semana de gestação.
- e) Hemoglobina glicada entre a 24ª e a 28ª semana de gestação.

77) Primigesta, 39 semanas de gestação, com pré-natal sem intercorrências, vai à emergência referindo cólicas. Nega sangramento ou perda líquida vaginal. Ao exame: TA: 120/80mmHg, altura uterina de 35cm, 3 contrações em 10 minutos, batimentos cardíofetais (BCFs) de 140bpm e toque vaginal evidenciando colo fino, 4cm de dilatação, cefálico, bolsa íntegra. Com relação à assistência ao parto dessa paciente, analisar os itens abaixo:

- I - Pode-se estimular a deambulação no 1º período clínico do parto.
- II - Deve-se iniciar o registro no partograma, marcando a dilatação inicial sobre a linha de alerta.
- III - A ausculta dos BCFs deve ser intermitente, a cada 30 minutos, pois não há indicação de monitorização fetal intraparto contínua.
- IV - Deve-se realizar episiotomia no período expulsivo, por tratar-se de primigesta.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.
- e) Todos os itens.

78) A dopplerfluxometria das artérias uterinas na gestação pode ser utilizada como preditora de:

- I - Crescimento intrauterino restrito.
- II - Parto pré-termo.
- III - Pré-eclâmpsia.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens I e III.
- e) Todos os itens.

79) Paciente de 30 anos refere sangramento vaginal intermitente há sete dias. Sua última menstruação havia sido há 50 dias. O resultado do beta-HCG foi 1.820mUI/ml. Realizada ultrassonografia transvaginal, evidenciou-se endométrio decidualizado sem evidência de saco gestacional, e ovários e regiões anexiais sem alterações visíveis. Qual o provável diagnóstico e a conduta adequada?

- a) Gravidez ectópica - Repetir beta-HCG e ultrassonografia transvaginal em 48 horas.
- b) Gravidez incipiente - Repetir ultrassonografia transvaginal em sete dias.
- c) Gestação interrompida - Conduta expectante.
- d) Abortamento incompleto - Curetagem uterina.
- e) Abortamento tubário - Conduta expectante.

80) Secundigesta, casada, com 10 semanas de gestação pela data da última menstruação, vai à sua primeira consulta de pré-natal. Refere que sua tipagem sanguínea é A negativo. Qual deve ser a primeira conduta na avaliação de risco e de prevenção para a doença hemolítica pré-natal?

- a) Solicitar coombs indireto.
- b) Conhecer o Rh do parceiro.
- c) Solicitar coombs direto.
- d) Realizar profilaxia antenatal com imunoglobulina anti-D.
- e) Realizar profilaxia pós-natal com imunoglobulina anti-D.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

81) O Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos Médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício de:

- I - Atividades relativas ao ensino e à pesquisa.
- II - Administração de serviços de saúde.
- III - Quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Nenhum dos itens.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens I e II.
- e) Todos os itens.

82) De acordo com o Código de Ética Médica, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) As organizações de prestação de serviços médicos não estão sujeitas às normas desse Código.
- b) Para o exercício da Medicina, impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo estado, território ou Distrito Federal.
- c) A fim de garantir a ética profissional, o Médico não poderá comunicar ao Conselho Regional de Medicina, nem mesmo com discrição ou anonimamente, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do Código de Ética e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.
- d) A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas nesse Código é atribuição exclusiva dos Conselhos de Medicina.
- e) O Código de Ética Médica é composto de princípios fundamentais do exercício da Medicina, normas diceológicas, normas deontológicas e disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas não sujeita os infratores às penas disciplinares previstas em lei.

83) De acordo com o Código de Ética Médica, em relação aos princípios fundamentais, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) O Médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.
- b) O Médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.
- c) A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.
- d) Compete ao Médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.
- e) A natureza personalíssima da atuação profissional do Médico caracteriza relação de consumo.

84) O Capítulo III do Código de Ética Médica trata da responsabilidade profissional, em que é estabelecido o que é vedado ao Médico. Em relação à responsabilidade profissional, é vedado ao Médico, no exercício de sua profissão:

- a) Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- b) Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, por quaisquer que sejam os motivos.
- c) Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.
- d) Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina, quando atingido no exercício de sua profissão.
- e) Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente.

85) Sobre as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Descentralização, com uma direção única em cada esfera de governo.
() Prioridade para atividades preventivas e garantia de atendimento integral.
() A Constituição não prevê a participação popular na gestão do SUS.
- a) C - C - E.
b) E - E - C.
c) C - E - C.
d) E - C - C.
e) E - C - E.

86) Considerando os objetivos do SUS, sobre o princípio da integralidade e os níveis de atenção em saúde, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Atenção primária.
(2) Atenção secundária.
(3) Atenção terciária.

- () Proteção.
() Recuperação.
() Promoção.

- a) 1 - 2 - 3.
b) 3 - 2 - 1.
c) 2 - 1 - 3.
d) 2 - 3 - 1.
e) 1 - 3 - 2.

87) A regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e dos serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Em relação aos objetivos da regionalização, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Às ações e aos serviços de saúde, cuja complexidade e cujo contingente populacional superam a escala local/municipal, deve-se assegurar o acesso, a resolutividade e a qualidade.
b) Garantir o direito à saúde, reduzir desigualdades sociais e territoriais e promover a equidade, ampliando a visão nacional dos problemas, associada à capacidade de diagnóstico e decisão local/regional, que possibilite os meios adequados para a redução das desigualdades no acesso às ações e aos serviços de saúde existentes no país.
c) Assegurar a integralidade na atenção à saúde, reduzindo o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, de prevenção, de tratamento e de reabilitação, com garantia de acesso a alguns dos níveis de complexidade do sistema.
d) Para que as diligências dos diferentes interesses local/regional possam ser organizadas e expressas na região, é necessário intensificar o processo de descentralização, fortalecendo Estados e Municípios para exercerem papel de gestores.
e) Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência regional.

88) A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Em relação aos objetivos específicos da Política Nacional da Saúde, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
b) Reduzir a autonomia de sujeitos e de coletividades no cuidado integral à saúde e tornar exequíveis as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).
c) Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e de agravos à saúde.
d) Contribuir para a elaboração e a implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.
e) Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas no âmbito das ações de promoção da saúde.

89) Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), analisar os itens abaixo:

- I - É uma forma de organização dos serviços de saúde.
II - É uma estratégia para integrar todos os aspectos dos serviços de saúde, tendo como perspectiva as necessidades em saúde da população.
III - A Atenção Primária diferencia-se da secundária e da terciária, pois dedica-se aos problemas mais frequentes (simples ou complexos).

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Nenhum dos itens.
b) Somente o item III.
c) Somente os itens I e II.
d) Somente os itens II e III.
e) Todos os itens.

90) Para qualificar a atenção à saúde a partir do princípio da integralidade, é fundamental que os processos de trabalho sejam organizados com vistas ao enfrentamento dos principais problemas de saúde-doença da comunidade, em que as ações de vigilância em saúde devem estar incorporadas ao cotidiano das equipes de Atenção Básica/Saúde da Família. Para a qualidade da atenção, é fundamental que as equipes busquem a integralidade nos seus vários sentidos e dimensões, com as iniciativas abaixo, EXCETO:

- a) Propiciar a integração de ações programáticas e a demanda espontânea.
b) Articular ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.
c) Trabalhar de forma individual e direcionada a determinadas especialidades sem a integração interdisciplinar.
d) Coordenar o cuidado aos indivíduos-família-comunidade.
e) Integrar uma rede de serviços de maior complexidade e, quando necessário, coordenar o acesso a essa rede.

91) O processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família deve evidenciar-se pelo desenvolvimento de ações proativas. No acolhimento à pessoa idosa, os profissionais de saúde devem estar atentos a alguns aspectos:

- I - Criar uma relação respeitosa.
- II - Partir do pressuposto de que o idoso não é capaz de compreender as perguntas que lhe são feitas ou as orientações que lhe são fornecidas, sempre se dirigindo primeiramente a seu acompanhante.
- III - Chamar a pessoa idosa por seu nome e manter contato visual, preferencialmente de frente e em local iluminado, considerando um possível declínio visual ou auditivo.
- IV - A utilização de uma linguagem clara, evitando-se a adoção de termos técnicos que podem não ser compreendidos.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Nenhum dos itens.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens I, III e IV.
- e) Todos os itens.

92) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade. Em relação aos NASF, analisar a sentença abaixo:

Os NASF fazem parte da Atenção Básica e constituem-se como serviços com unidades físicas independentes e são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (1ª parte). Os profissionais, de diferentes áreas do conhecimento, que formam a equipe do NASF devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes de Saúde da Família (2ª parte). A construção conjunta de projetos terapêuticos, a educação permanente, as ações de prevenção e de promoção da saúde, a discussão de casos, a discussão do processo de trabalho das equipes são exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos NASF (3ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em suas 1ª e 2ª partes.
- d) Correta somente em suas 2ª e 3ª partes.
- e) Totalmente incorreta.

93) Associando os níveis de prevenção aos tipos de prevenção clínica, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Prevenção primária.
 - (2) Prevenção secundária.
 - (3) Prevenção terciária.
- () Realização de exame citopatológico de colo uterino.
 - () Suplementação de ácido fólico em mulheres na idade reprodutiva.
 - () Monitorização de microalbuminúria em pacientes diabéticos.
 - () Imunização para hepatite B em estudantes de Medicina.
- a) 1 - 1 - 3 - 2.
 - b) 1 - 2 - 2 - 3.
 - c) 2 - 1 - 3 - 1.
 - d) 3 - 2 - 2 - 1.
 - e) 2 - 1 - 3 - 3.

94) Sobre a tuberculose, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () É uma doença infecciosa e contagiosa, causada por uma bactéria, o *Mycobacterium tuberculosis*, também denominado de bacilo de Koch (bk).
 - () É por meio de gotículas, contendo os bacilos expelidos por um doente com tuberculose pulmonar ao tossir, espirrar ou falar, que a transmissão acontece.
 - () A transmissão ocorre geralmente em ambientes fechados, nos quais as partículas expelidas pelo doente de tuberculose podem permanecer no ar, principalmente em locais escuros e pouco ventilados, por longos períodos; porém nem mesmo a ventilação constante e a luz solar direta são capazes de remover as partículas e matar os bacilos.
 - () O termo tuberculose originou-se do fato de a doença causar lesões chamadas tubérculos.
- a) E - C - E - C.
 - b) C - E - C - E.
 - c) C - E - C - C.
 - d) C - C - E - C.
 - e) E - C - E - E.

95) Analisar o resumo do estudo abaixo:

Ann Epidemiol. 1992 Jan-Mar;2(1-2):51-7.

Colesterol sérico e mortalidade por doença arterial coronariana em homens e mulheres jovens, de meia-idade, e idosos de três estudos epidemiológicos de Chicago.

Dyer AR, Stamler J, Shekelle RB.

Resumo

A associação do colesterol total sérico com mortalidade por doença arterial coronariana foi avaliada em 1.210 homens entre 42 e 60 anos de idade, no período de 1959 a 1963, e em 1.008 homens entre 45 e 64 anos de idade, no período de 1959 a 1969, seguidos por 25 anos de estudo da Chicago Peoples Gas Company; em 1.903 homens entre 41 e 57 anos de idade, em 1959, seguidos por 24 anos no estudo Chicago Western Electric Company, e 17.880 homens entre 25 e 74 anos de idade, e 8.327 mulheres entre 40 e 74 anos de idade, no período de 1967 a 1973, seguidos por 18 anos de estudo da Chicago Heart Association Detection Project in Industry. Nesses estudos, o nível de colesterol total foi relacionado positivamente para mortalidade por doença arterial coronariana em homens jovens e de meia-idade e em homens e mulheres idosos.

Pode-se concluir que se trata de um(a):

- a) Estudo caso-controle.
- b) Estudo de coorte.
- c) Estudo transversal.
- d) Meta-análise.
- e) Ensaio clínico randomizado.

96) São estudos epidemiológicos nos quais é possível obter o Risco Relativo (RR) de forma direta como medida de associação entre um fator e o desfecho:

- I - Estudo de coorte.
- II - Estudo transversal.
- III - Estudo de caso-controle.
- IV - Ensaio clínico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e III.
- b) Somente os itens I e IV.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens I, II e III.
- e) Somente os itens I, III e IV.

97) Qual é a principal fonte de informação e de coleta de dados da vigilância epidemiológica?

- a) Atestados de óbitos.
- b) Indicadores socioeconômicos.
- c) Prontuário médico.
- d) Arquivo nosológico.
- e) Notificação compulsória.

98) Associando as doenças aos tipos de distribuição na população, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Endemia.
 - (2) Epidemia.
 - (3) Pandemia.
-
- () Gripe A.
 - () Febre amarela na Amazônia.
 - () Infecção pelo HIV.
 - () Dengue no Rio de Janeiro.
 - () Tuberculose.

- a) 3 - 1 - 3 - 2 - 3.
- b) 2 - 1 - 3 - 1 - 3.
- c) 2 - 2 - 1 - 3 - 1.
- d) 3 - 2 - 2 - 1 - 3.
- e) 1 - 3 - 3 - 2 - 2.

99) Um estudo realizado para avaliar um novo método de rastreamento para o câncer de colo uterino verificou que o seu valor preditivo positivo era mais alto do que o observado pelo exame citopatológico do colo uterino (método de referência). Considerando-se esse novo método, em comparação ao método de referência, é CORRETO afirmar que há uma probabilidade maior de:

- a) Falso-positivo.
- b) Falso-negativo.
- c) Existir doença em um paciente com resultado positivo.
- d) Não existir doença em um paciente com resultado negativo.
- e) Ocorrer resultado positivo.

100) O desenho de estudo mais apropriado para estimar a prevalência populacional de uma doença é o:

- a) De caso-controle.
- b) Transversal.
- c) Longitudinal.
- d) Ecológico.
- e) De coorte.