

**PROVA DE CLÍNICA MÉDICA****QUESTÃO 01**

Mulher, 23 anos, com história de abortamento espontâneo recente, apresenta há 1 mês, quadro de alopecia, poliartrite simétrica generalizada, com rigidez matinal prolongada, adinamia, fotossensibilidade cutânea, edema generalizado, urinando bem menos que o habitual, mucosas descoradas e visualização de ulcerações orais. PA=160X110mmHg.

Na ausculta torácica, detectou-se bulhas cardíacas hipofonéticas e MV abolido no 1/3 inferior do HTD (Hemitórax Direito). Discreta taquipnéia.

Em se considerando os critérios do ACR (Colégio Americano de Reumatologia), o diagnóstico mais provável para o caso acima é:

- (A) Artrite reumatóide inicial.
- (B) Doença mista do tecido conjuntivo.
- (C) Lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) Febre reumática.
- (E) Lúpus eritematoso discóide.

**QUESTÃO 02**

Ainda sobre o caso clínico acima, quais os exames sorológicos específicos mais apropriados que deveriam ser solicitados?

- (A) FAN, Anti-DNA nativo, Anti-Sm, anticardiolipina (IgG e IgM) e anti-Ro.
- (B) Anti-ssb, teste do látex e dosagem de imunoglobulinas.
- (C) Anti-ccp, anti-tpo e fator reumatóide.
- (D) Coombs direto, ASLO, FAN e pesquisa de crioglobulinas.
- (E) Anti-RNP, p-ANCA e anti-DNA simples.

**QUESTÃO 03**

Com relação ao mesmo caso, como apresenta antecedente de abortamento espontâneo, poderíamos considerar no diagnóstico a associação com:

- (A) Sífilis.
- (B) Síndrome do anticorpo antifosfolípide primária.
- (C) Síndrome de Sjögren.
- (D) Síndrome do anticorpo antifosfolípide secundária.
- (E) Vasculite secundária.

**QUESTÃO 04**

Na profilaxia secundária da Febre Reumática, considerando-se o censo de 2009, a melhor recomendação é:

- (A) Penicilina Benzatina IM, 600.000UI abaixo de 20kg de peso e 1200000UI acima de 20kg de peso.
- (B) Opções de ampicilina e azatioprima em casos de resistências bacteriana à penicilina.
- (C) Intervalo mensal entre as aplicações.
- (D) Intervalo quinzenal, em qualquer situação clínica.
- (E) AAS na dose de 100mg/kg/semana.

**QUESTÃO 05**

Lombalgia de ritmo inflamatório, sacroileite bilateral e entesites estão diretamente relacionadas a que entidade nosológica abaixo?

- (A) Artrite reumatóide soronegativa.
- (B) Doença ocupacional
- (C) Espondiloartrite.
- (D) Osteoartrite.
- (E) Hérnia discal lombar.

**QUESTÃO 06**

Sobre o câncer de laringe, é CORRETO afirmar:

- (A) Atualmente não temos grande variedade de técnicas cirúrgicas para o tratamento dos pacientes com câncer de laringe, e a laringectomia total é o tratamento de escolha, mesmo para tumores iniciais.
- (B) Mais de 90% dos tumores malignos de laringe originam-se do epitélio de revestimento mucoso e são do tipo carcinoma epidermóide.
- (C) Disfonia não é um sintoma comum nos tumores glóticos.
- (D) Nas lesões subglóticas os sintomas são ricos e precoces.
- (E) A avaliação por imagem não faz parte da propedêutica do câncer de laringe.

**QUESTÃO 07**

Paciente MMR, 36 anos, sexo feminino, refere surdez unilateral à direita ao acordar acompanhada de zumbido. Nega tontura. Sobre a Surdez Súbita podemos afirmar:

- (A) Mais de 75% dos pacientes tem recuperação espontânea dos limiares auditivos.
- (B) O tratamento precoce não altera a diminuição da taxa de seqüela auditiva.
- (C) Pode ser induzida por distúrbios auto-imunes sistêmicos como lúpus e artrite reumatóide.
- (D) O acometimento bilateral simultâneo é muito freqüente.
- (E) Um dos sinais de bom prognóstico é o acometimento de pacientes idosos e crianças.

**QUESTÃO 08**

Paciente MJV, 25 anos, sexo masculino apresenta vesículas em pavilhão auditivo esquerdo associadas a zumbido, vertigem e paralisia facial periférica esquerda. Marque a alternativa CORRETA:

- (A) Houve comprometimento do nervo facial direito.
- (B) O quadro caracteriza a Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
- (C) A doença foi causada pelo vírus varicela zoster.
- (D) A síndrome de Ramsay-Hunt corresponde à principal causa de paralisia facial periférica aguda.
- (E) O quadro descrito corresponde a uma forma clínica específica de paralisia facial periférica, conhecida como paralisia de Bell.

**QUESTÃO 09**

Sobre a Otite Média Aguda (OMA) podemos afirmar:

- I- As principais bactérias envolvidas na gênese da OMA são *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis*
- II- A paralisia facial periférica pode ser uma das complicações intratemporais da OMA
- III- As complicações da OMA são mais frequentes em idosos

- (A) São verdadeiras as alternativas I e II.
- (B) São verdadeiras as alternativas I e III.
- (C) São verdadeiras as alternativas I, II e III.
- (D) Nenhuma das alternativas são verdadeiras.
- (E) São verdadeiras as alternativas II e III.

**QUESTÃO 10**

A vertigem é um dos sintomas mais relatados em consultas médicas eletivas e serviços de pronto-atendimentos, sobre esse problema assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A vertigem pode ter sua origem em estruturas extravestibulares.

- (B) Distúrbios metabólicos podem estar relacionados com vestibulopatias.
- (C) A vertigem de origem vestibular pode ser acompanhada de sintomas cocleares e dos sintomas autonômicos como náuseas e sudorese.
- (D) A pesquisa dos pares cranianos não faz parte da avaliação do paciente com vertigem.
- (E) A história clínica detalhada permite a diferenciação e a classificação da vertigem.

Leia com atenção para responder às questões de 11 e 12.

Voce está de plantão no Pronto Socorro do Hospital e atende um paciente com o quadro clínico abaixo relatado:

Paciente MSL, 49 anos, branco, empresário, fumante, hipertenso e que refere ser portador de alterações não controladas do colesterol. Há 3 horas ao realizar esforço físico, apresentou dor precordial intensa, em aperto, com irradiação para o membro superior esquerdo, e dorso, sudorese fria, náuseas e que chegou a ter vômito, e a sensação que iria morrer. Sentiu tonturas e "disparo" no coração- sic. Segundo relato dos familiares o primeiro episódio de dor durou cerca de 30 minutos e que o paciente tomou dois comprimidos de Ácido Acetil Salicílico (AAS infantil), com discreta melhora do quadro.

Ao exame o paciente apresenta-se pálido, com sudorese fria, consciente, contactando-se bem. Pressão Arterial de 100/ 70 mmHg, pulso cheio, com frequência cardíaca de 110 bpm, mucosas coradas, hidratadas. Ausculta cardíaca, com Bulhas Rítmicas Normofonéticas, com frequência de 105 bpm. Pulmões com murmúrio vesicular presente nos dois hemitorax, sem ruídos adventícios. Abdome flácido, ruídos hidroaéreos presentes, sem visceromegalia.

Ao eletrocardiograma apresentou alterações com elevação do segmento S-T, nas derivações precordiais V1,V2 e V3. A dosagem de troponina sérica estava aumentada.

#### QUESTÃO 11

O paciente acima apresenta um quadro clínico compatível com a seguinte suspeita diagnóstica:

- (A) Dislipidemia descompensada.
- (B) Angina pectoris estável.
- (C) crise hipertensiva.
- (D) Doença Arterial Coronariana- Infarto Agudo do Miocárdio, provavelmente de parede diafragmática.
- (E) Doença Arterial Coronariana- Infarto Agudo do Miocárdio, provavelmente de parede antero septal.

#### QUESTÃO 12

A abordagem inicial deste paciente deve ser feita com a seguinte conduta clínica:

- (A) Internar o paciente, monitorização eletrocardiográfica e administração de morfina para sedação, oxigênio, nitratos sublingual, betabloqueadores.
- (B) Antes de qualquer conduta terapêutica solicitar ecocardiograma.
- (C) Solicitar cineangiogramografia para confirmar o diagnóstico e planejar as opções terapêuticas.
- (D) Administrar sinvastatina na dosagem de 40 mg vo.
- (E) Administrar heparina de baixo peso molecular.

#### QUESTÃO 13

Se colocarmos um catéter na artéria radial e através de um transdutor registrarmos a onda de pulso, as características da onda registrada nos permite afirmar que (escolha a melhor alternativa) :

- (A) O pulso bisferiens ocorre quando vemos duas ondas de pulso que ocorrem durante a sístole.
- (B) O pulso bisferiens pode ocorrer na insuficiência aórtica grave.

- (C) Na cardiomiopatia grave o pulso é chamado de pulso bífido.
- (D) No tamponamento cardíaco ocorre o pulso paradoxal.
- (E) Todas as alternativas anteriores são corretas.

#### QUESTÃO 14

Com relação à ausculta cardíaca escolha a alternativa INCORRETA:

- (A) O estalido de abertura da valva mitral, o ruflar diastólico e a hiperfonese da primeira bulha cardíaca, são sinais de estenose mitral.
- (B) o sopro de Austin Flint é o sopro clássico da Comunicação Interventricular e ocorre na borda esternal esquerda.
- (C) na insuficiência aórtica ocorre um sopro protodiastólico melhor audível no foco aórtico.
- (D) na persistência do canal arterial (PCA) ocorre um sopro contínuo.
- (E) na estenose aórtica pode ocorrer um sopro mesossistólico.

#### QUESTÃO 15

Na Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) é CORRETO afirmar:

- (A) A dispnéia na ICC, tem características patognômicas, não apresentando qualquer característica que possa confundir com a dispnéia da pneumopatia.
- (B) a taquicardia sinusal não ocorre na ICC, por ser uma arritmia simples.
- (C) dispnéia, cansaço, edema de membros inferiores, e tosse são sinais e sintomas clássicos de ICC.
- (D) a hipertensão arterial nunca se associa à ICC.
- (E) todas as alternativas acima estão corretas.

#### QUESTÃO 16

Assinale a alternativa INCORRETA a respeito das disfunções tireoidianas em pacientes idosos:

- (A) O hipotireoidismo apático é frequente em idosos podendo se manifestar apenas por sintomas psiquiátricos.
- (B) Fibrilação atrial aguda e osteoporose acentuada podem ser sinais de hipotireoidismo.
- (C) O tratamento do hipotireoidismo deve ser iniciado com dose plena de levotiroxina sódica 1,7- 2,0 mcg/Kg/dia em dose única de jejum.
- (D) Idoso com hipercolestolemia + anemia importantes, e TSH = 8,0 e T4 livre normal devem ser tratados com levotiroxina.
- (E) O hipotireoidismo subclínico deve ser investigado com dosagem de anticorpo anti TPO e USG tireóide.

#### Considere o caso clínico abaixo para as questões 17 e 18.

Paciente sexo masculino, 42 anos, com queixa crônica de hiperhidrose difusa, artralguas, fadiga e cefaléia. HAS diagnosticada há 10anos e compensada com losartana 100mg/dia.

Ao exame físico apresenta: IMC = 21. Face com acentuação dos malaras, prognatismo e diastemas. Pele espessada com papiloma cutâneo em dorso e coxa direita. Quirodáctilos tipo "salsicha". Hepatomegalia indolor discreta. Bócio difuso (2x VR)

Exames iniciais : Ecocardiograma = cardiomegalia com hipertrofia concêntrica de VE e FE = 78%. FAN = não reagente. USG abdome = hepatomegalia e esteatose leve. Ressonância crânio/sela turca com nódulo 1,5cm hipocaptante em adenohipofise envolvendo seio cavernoso esquerdo e desvio de haste hipofisária. TSH = 2,1 mcUI/ml ( VR = 0,35-4,2), T4L = 0,6ng/dl (0,8 - 1,76) GHG basal = 20ng/ml, Prolactina = 30ng/dl ( VR até 16ng/dl),IGF-1 acima do VR para idade.

**QUESTÃO 17**

O diagnóstico principal do caso clínico acima é :

- (A) Macroprolactinoma funcionante.
- (B) Incidentaloma hipofisário com hipotireodismo primário.
- (C) Somatotropinoma hipotalâmico.
- (D) Acromegalia por macroadenoma hipofisário.
- (E) Acromegalia por microadenoma hipofisário.

**QUESTÃO 18**

Sobre o caso clínico acima assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A adenomectomia transesfenoidal ou cirurgia de debulking é aconselhável neste caso, podendo ser precedida ou complementada posteriormente com tratamento farmacológico.
- (B) A hiperprolactinemia pode ser decorrente do "efeito haste"
- (C) Pode ocorrer hipopituitarismo parcial reversível por compressão da adenohipofise normal.
- (D) Os papilomas cutâneos são marcadores da presença de pólipos colônicos.
- (E) O tratamento farmacológico primário de escolha seria com agonista dopaminérgico tipo cabergolina.

**QUESTÃO 19**

Assinale a alternativa que contém critérios diagnósticos de Diabetes Mellitus segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde)

- (A) Glicemia jejum  $\geq 126$ mg/dl (+ 1 repetição) em indivíduos sintomáticos e/ou com fatores de risco para Diabetes Mellitus.
- (B) Glicemia casual maior que 200mg/dl associada com sintomas clássicos de Diabetes.
- (C) Glicemia  $\geq 200$ mg no tempo 120 minutos pós 75g dextrose no TOTG com glicemia de jejum prévia alterada.
- (D) Hemoglobina glicosilada  $\geq 6,5\%$  em teste com metodologia padronizada em indivíduos sintomáticos e/ou com fatores de risco para Diabetes Mellitus (+ 1 repetição).
- (E) Todas as afirmativas anteriores estão corretas.

**QUESTÃO 20**

Considere uma paciente feminina 25 anos, com taquicardia, perda ponderal 6kg, irritabilidade, tremores, lacrimejamento, e fotofobia ocular iniciados há 2 meses. Ao exame : bócio difuso 3x VR elástico indolor. Exoftalmia bilateral. Placa hiperemiada em região maleolar de MID. Pele úmida, FC = 120bpm. TSH = 0,005 mcUI/ml . Assinale a opção que contém a hipótese diagnóstica principal e respectivo tratamento:

- (A) Tireoidite Hashimoto – uso levotiroxina + atenolol
- (B) Tireoidite subaguda – uso prednisona + propranolol
- (C) Doença de Graves – uso metimazol +  $\beta$  bloqueador
- (D) Bócio Difuso tóxico – uso prednisona + propranolol
- (E) Hashitoxicose – uso propiltiuracil + atenolol

**PROVA DE CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 21**

Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, procurou Unidade Básica de Saúde queixando de dispnéia moderada principalmente ao esforço físico, com início há duas semanas. Apresentou também um episódio de disfagia no dia anterior associado a hemoptise. Após exame físico o médico solicitou,

dentre outros exames, um ecocardiograma que evidenciou estenose de valva mitral. Qual doença infecciosa está mais comumente associada ao quadro acima?

- (A) Leishmaniose visceral
- (B) Febre reumática
- (C) Tuberculose
- (D) Broncopneumonia
- (E) Dengue

**QUESTÃO 22**

Com relação ao megaesôfago chagásico, podemos afirmar, EXCETO:

- (A) Não tem indicação de tratamento cirúrgico.
- (B) É a principal causa de acalasia no Brasil.
- (C) Tem como substrato a destruição dos plexos nervosos intramurais do esôfago.
- (D) Tem como principais manifestações manométricas a ausência de peristaltismo no corpo esofágico e relaxamento incompleto ou ausente no esfíncter inferior.
- (E) Pode ser tratado com injeção de toxina botulínica.

**QUESTÃO 23**

Homem de 43 anos de idade admitido com queimaduras graves (2º e 3º grau) em 75% da superfície corpórea, começou a apresentar no 4º dia de internação na unidade de queimados quadro de sede intensa, fraqueza muscular, confusão mental com dois episódios de convulsão, evoluindo para coma no 5º dia.

O quadro acima sugere diagnóstico de qual complicação?

- (A) Hiponatremia
- (B) Hipernatremia
- (C) Hipopotassemia
- (D) Hiperpotassemia
- (E) Hipocalcemia

**QUESTÃO 24**

Considerando que a monitorização perioperatória do paciente crítico durante procedimentos anestésicos, fornece ao médico subsídios para corrigir alterações graves nas funções fisiológicas, indique a alternativa que apresenta o modelo de monitorização invasiva com sua correspondente variável aferida:

- (A) Cateter de artéria pulmonar → índice cardíaco
- (B) Ecocardiograma transesofágico → delta PVC
- (C) Cateter venoso central → delta CO<sub>2</sub>
- (D) Pressão arterial invasiva → função ventricular
- (E) Cateter urinário → retorno venoso

**QUESTÃO 25**

Mulher de 64 anos de idade no primeiro dia pós-operatório de artroplastia de quadril, relata à enfermeira que apresenta dor de intensidade 8 (oito) na escala analógica visual.

Considerando os princípios de analgesia pós-operatória e da dor aguda, devemos:

- (A) Alterar a forma de avaliação da dor pela baixa efetividade.
- (B) Manter a analgesia de demanda para reduzir riscos de efeitos colaterais.
- (C) Prescrever analgésicos comuns associados a opióide forte.
- (D) Aguardar já que a tendência é que ocorra a redução da dor.
- (E) Mobilizar a paciente do leito para recuperação mais rápida

**QUESTÃO 26**

A hemostasia pode ser definida como a permanência do fluxo sanguíneo em estado líquido nos vasos. Para avaliar esta situação no pré ou pós-operatório, dispomos de alguns testes. Faça a correspondência do teste com suas referidas características:

- (A) Tempo de sangramento → realiza-se este teste adicionando-se trombina ao plasma e registrando o tempo de coagulação; se altera na presença da heparina.
- (B) Tempo de protrombina → este teste estará prolongado nas deficiências dos fatores XII, XI, X, VIII, V, II, precalicreína e cininogênio de alto peso molecular.
- (C) Contagem de plaquetas → pode ser realizado no lóbulo da orelha por meio de um estilete ou colocando-se o manguito de pressão no braço.
- (D) Tempo de tromboplastina parcial ativado → faz parte do hemograma e avalia principalmente a função das plaquetas.
- (E) Tempo de protrombina → é utilizado rotineiramente para controle da anticoagulação oral à base de drogas cumarínicas, principalmente através do índice padronizado internacionalmente (INR).

**QUESTÃO 27**

Nos últimos anos, tem ganhado impulso o conceito de "fast-track surgery", que significa um conjunto de medidas com a intenção de reduzir o estresse cirúrgico e possibilitar recuperação pós-operatória mais rápida, menor taxa de complicações e alta hospitalar precoce. Não faz parte deste conceito:

- (A) Nutrição pré-operatória imediata.
- (B) Controle da dor.
- (C) Acesso minimamente invasivo.
- (D) Anestesia geral.
- (E) Deambulação precoce.

**QUESTÃO 28**

Paciente do sexo masculino, de 17 anos de idade, procura Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor intensa em flanco esquerdo, do tipo cólica, de início abrupto associado a náusea e dois episódios de vômitos e com irradiação para o testículo esquerdo.

São exames importantes na elucidação do quadro diagnóstico agudo, EXCETO:

- (A) Radiografia simples de abdome.
- (B) Ultrassonografia.
- (C) Tomografia computadorizada de abdome.
- (D) Urocultura.
- (E) Exame sumário de urina.

**QUESTÃO 29**

Homem de 27 anos de idade, morador de uma grande cidade e sofre acidente motociclístico quando ia para o trabalho sendo encaminhado a um pronto socorro referência regional em trauma. Ao ser admitido apresentava traumatismo cranioencefálico grave, com escala de coma de Glasgow 5. Após três dias internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), apresenta Glasgow 3. Sem uso de sedação há mais de 72 horas e sem indicação de cirurgia. Durante a visita, um familiar do paciente pergunta a você que é o médico responsável pelo caso, se o paciente encontrava-se em morte cerebral e qual o próximo passo para autorizar a doação dos órgãos.

As respostas mais apropriadas para a duas perguntas devem ser:

- (A) Sim/Pegar autorização por escrito para captação dos órgãos.
- (B) Sim/Realizar primeiro exame clínico para confirmação da morte encefálica.
- (C) Não/Realizar primeiro exame clínico para confirmação da morte encefálica.
- (D) Não/Realizar teste gráfico para confirmação da morte encefálica.
- (E) Provavelmente/Desligar os aparelhos de suporte ventilatório.

**QUESTÃO 30**

Mulher de 63 anos de idade foi internada para realização de colecistectomia laparotômica eletiva para tratamento de colecistopatia calculosa crônica. A cirurgia foi realizada sem intercorrências e na manhã seguinte à cirurgia, a paciente apresentou um episódio febril de 37,7°C.

A causa mais provável para o quadro febril é:

- (A) Infecção da ferida operatória.
- (B) Infecção prévia à cirurgia.
- (C) Sepsis peritoneal.
- (D) Colangite aguda.
- (E) Resposta ao ato operatório.

**QUESTÃO 31**

Paciente feminino, 25 anos, deu entrada no pronto socorro municipal referindo dor abdominal em andar superior do abdome há 7 dias com piora há 2 dias; quando iniciou quadro de febre recorrente não aferida e icterícia progressiva. Após realização de anamnese exame físico foi submetida à ultrassonografia que evidenciou colecistite litíase e coledocolitíase. A paciente foi submetida à colecistectomia com exploração das vias biliares. Considerando a resposta neuroendócrina à agressão cirúrgica, podemos afirmar:

- (A) O nível de cortisol sanguíneo se eleva, assim como o glucagon e o hormônio antidiurético.
- (B) O nível de cortisol sanguíneo mostra-se reduzido, assim como o glucagon e o hormônio antidiurético.
- (C) O nível de cortisol sanguíneo mostra-se reduzido, entretanto o nível de glucagon e o hormônio antidiurético se elevam.
- (D) O nível de cortisol sanguíneo se eleva, entretanto o nível de glucagon e do hormônio antidiurético mostram-se reduzidos.
- (E) O nível de cortisol sanguíneo mostra-se reduzido, assim como o glucagon e o nível hormônio antidiurético sofre elevação.

**QUESTÃO 32**

Paciente de 36 anos, feminino, em acompanhamento no ambulatório de cirurgia geral em pré-operatório de colecistectomia por colelitíase. Ao ser questionada quanto aos antecedentes mórbidos pessoais refere possuir LES há 5 anos, mas no momento encontra-se assintomática; quanto aos antecedentes familiares não sabe referir. Durante o exame físico seu abdome mostra-se plano, flácido, com leve dor epigástrica à palpação profunda; na avaliação dos membros inferiores foram observadas veias varicosas em região posterior de perna direita. Tendo em mente o quadro apresentado, marque a assertiva que contenha o risco desta paciente para desenvolver TVP e a melhor conduta frente tal risco.

- (A) Risco baixo; devem ser instituídas medidas não farmacológicas como a movimentação ativa dos membros inferiores e deambulação precoce.
- (B) Risco moderado; devem ser instituídas medidas não farmacológicas como a movimentação ativa dos membros inferiores e deambulação precoce.
- (C) Risco moderado; prescrever 20mg de enoxparina SC uma vez ao dia, associado às medidas não farmacológicas.
- (D) Risco alto; prescrever 20mg de enoxparina SC uma vez ao dia, associado às medidas não farmacológicas.
- (E) Risco alto; prescrever 40mg de enoxparina SC uma vez ao dia, associado às medidas não farmacológicas.

### QUESTÃO 33

A avaliação clínica é aspecto fundamental do manejo anestésico e devem constar de inspeção, palpação, percussão e ausculta. Entretanto deve-se ressaltar que a utilização de monitorização instrumental está associada com a redução do risco anestésico. Avalie as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- I) A utilização de monitorização por PVC é útil em intervenções cirúrgicas em que se esperam grandes flutuações do volume sanguíneo;
  - II) O valor normal da PVC é de 14-18mmHg ou 26-30mmHg no nível da linha axilar média;
  - III) A pressão arterial média reflete a oferta sanguínea aos diferentes órgãos;
  - IV) A pressão de pulso é a diferença entre as pressões sistólica e diastólica;
- (A) Apenas as alternativas II e IV estão corretas.
  - (B) Apenas as alternativas I e III estão corretas.
  - (C) Apenas as alternativas II e III estão corretas.
  - (D) As alternativas I, III e IV estão corretas.
  - (E) As alternativas I, II e III estão corretas.

### QUESTÃO 34

Como fenômeno exclusivo da espécie humana, podemos citar as falhas na remodelação das cicatrizes, as quais são resultantes do desequilíbrio entre a síntese e a degradação do colágeno. Tendo em mente tais distúrbios de cicatrização, assinale a assertiva CORRETA:

- I) A cicatriz hipertrófica possui tal denominação, pois se estende além dos limites originais da lesão.
  - II) A cicatriz queloidiana tende a regredir espontaneamente e se limita aos contornos originais da ferida.
  - III) As cicatrizes hipertróficas raramente são observadas nas pálpebras, palmas das mãos ou sola dos pés.
  - IV) Os quelóides podem ser observados nas pálpebras, palmas das mãos ou sola dos pés, até mesmo em lóbulos de orelhas.
- (A) As alternativas III e IV estão corretas.
  - (B) As alternativas I e II estão corretas negação.
  - (C) As alternativas II e IV estão corretas.
  - (D) As alternativas I, III e IV estão corretas.
  - (E) As alternativas I, II e III estão corretas.

### QUESTÃO 35

Jovem de 18 anos, pesando 60kg e com 1,65m de altura, dá entrada a uma unidade de queimados pois foi vítima de queimadura em ambos os membros inferiores. A quantidade ideal de Ringer Lactato para reposição volêmica nas primeiras 8 horas do acidente é:

- (A) Cerca de 6.000 ml
- (B) Cerca de 1.500ml
- (C) Cerca de 2.500ml
- (D) Cerca de 8.000ml
- (E) Cerca de 4.000ml

### QUESTÃO 36

Paciente obeso mórbido foi submetido a *bypass* gástrico em Y de Roux. Qual a técnica utilizada?

- (A) Cirurgia de Mason
- (B) Cirurgia de Fobi-Capela
- (C) Cirurgia de Scopinaro
- (D) *Bypass* intestinal em T de Payne
- (E) Cirurgia de duodenal switch

### QUESTÃO 37

Paciente de 70 anos, sexo masculino, foi atendido no ambulatório de cirurgia geral com queixa de massa cervical inconstante, segundo o mesmo, após a compressão local esta reduz de tamanho. Ademais, refere disfagia, halitose, regurgitamento de alimentos não digeridos, perda de peso, tosse e pneumonia de repetição. Assinale o diagnóstico mais provável.

- (A) Laringocele
- (B) Linfoma não-Hodgkin
- (C) Abscesso parafaríngeo
- (D) Divertículo de Zenker
- (E) Metástase de linfonodo cervical

### QUESTÃO 38

As varizes dos membros inferiores geralmente são assintomáticas e podem não ocasionar complicações. Quando estas ocorrem são consideradas como parte de um conjunto de sinais ao qual se dá o nome de complexo varicoso. Tendo em mente as possíveis complicações das varizes, marque a alternativa CORRETA:

- I) A úlcera é uma das complicações mais graves. Nos consultórios médicos não chega, entretanto, a 10% dos casos;
  - II) A hiperpigmentação é em consequência a depósito de hemossiderina e localiza-se no terço inferior da perna;
  - III) O edema, quando inicial, geralmente é frio, mole e depressível. Ausente ou discreto pela manhã e acentua-se à tarde;
  - IV) A flebite superficial se apresenta como endurecimento do cordão varicoso, que se trona avermelhado, quente e doloroso;
- (A) FFVV
  - (B) FVVV
  - (C) FVFF
  - (D) VFVV
  - (E) VVVV

### QUESTÃO 39

Paciente masculino, 40 anos deu entrada no pronto socorro de um hospital de referência trazido pelo SAMU vítima de espancamento. Na avaliação inicial observou-se que o mesmo se encontrava com colar cervical, vias aéreas desobstruídas e com oxigênio suplementar por máscara. No exame do tórax foi observado hipertimpanismo, expansividade e ausculta diminuídos à direita. Ao exame cervical havia ingurgitamento jugular. Também mostrava-se com FC=120bpm, PA= 70X35 mmHg, Sat O<sub>2</sub>= 80%. Qual a melhor conduta inicial a ser tomada?

- (A) Raio X de tórax para confirmação diagnóstica.
- (B) Tomografia de tórax para confirmação diagnóstica.
- (C) Drenagem torácica fechada em selo d'água no 5º espaço intercostal.
- (D) Toracocentese com gelco 14 no segundo espaço intercostal.
- (E) Intubação orotraqueal.

#### QUESTÃO 40

Paciente masculino, de 55 anos, vítima de trauma abdominal fechado, submetido à laparotomia exploradora com esplenectomia. Na descrição cirúrgica o cirurgião classificou a lesão esplênica como tipo V. Quanto à classificação do trauma esplênico pode-se afirmar que houve:

- (A) Laceração > 3cm de profundidade.
- (B) Lesão vascular hilar com grande desvascularização.
- (C) Laceração < 1cm de profundidade.
- (D) Hematoma subcapsular > 50% da superfície.
- (E) Não existe lesão tipo V, segundo a Associação Americana de Trauma o trauma, esplênico é classificado do tipo I ao tipo IV.

#### PROVA DE PEDIATRIA

#### QUESTÃO 41

São considerados aspectos clínicos pertinentes ao diagnóstico de asma em crianças menores de 05 anos, EXCETO:

- (A) Tosse não relacionada a viroses respiratórias.
- (B) Não resposta ao tratamento com broncodilatadores inalatórios, associados ou não a corticóides orais ou inalatórios.
- (C) História familiar de asma e atopia.
- (D) Episódios frequentes de sibilância (mais de uma vez por mês).
- (E) Presença de atopia, especialmente rinite alérgica e dermatite atópica.

#### QUESTÃO 42

Mãe ansiosa leva seu filho menor, lactente de 10 meses, ao posto de saúde próximo à sua residência para avaliação pediátrica, pois acha que o mesmo não está se desenvolvendo como o filho da vizinha que tem a mesma idade. Baseando-se nos marcos do desenvolvimento neuro-psicomotor adequado, qual dos dados abaixo, justificaria a preocupação desta mãe:

- (A) Ainda não deambula.
- (B) Não fica sentada sem apoio.
- (C) Estranhar as pessoas.
- (D) Segura e transfere os objetos de uma mão pra outra.
- (E) Não conseguir empilhar cubos.

#### QUESTÃO 43

Com relação ao "teste do pezinho", foram acrescentados ao Programa de Triagem Neonatal na fase II, o rastreamento das seguintes doenças:

- (A) Hipotireoidismo e hemoglobinopatias.
- (B) Hemoglobimopatias e fenilcetonúria.
- (C) Fibrose cística e hipotireoidismo.
- (D) Hipotireoidismo e fenilcetonúria.
- (E) Anemia falciforme e outras hemoglobinopatias.

#### QUESTÃO 44

Criança de 3 anos de idade, peso 12Kg, dá entrada na unidade de pronto atendimento com quadro de diarreia aguda e vômitos

com sinais de desidratação (mucosas secas, olhos encovados, diurese ausente). Foi atendida na USF próxima a sua residência há algumas horas, tentado terapia de reidratação oral sem sucesso, sendo então encaminhada a este serviço. Você está de plantão e atende esta criança. Após ser feita fase de expansão volumétrica, ter apresentado diurese, você decide mantê-la com hidratação venosa de manutenção, pois a mesma apesar da melhora dos vômitos ainda apresenta diarreia e não consegue se alimentar bem. Qual o volume hídrico a ser oferecido no soro de manutenção desta criança nas próximas 24h:

- (A) 600ml
- (B) 800ml
- (C) 1000ml
- (D) 1100ml
- (E) 1200ml

#### QUESTÃO 45

Lactente de 6 meses, em aleitamento materno, previamente hígido, há 03 dias iniciou com quadro de febre até 39,5°C intermitente sem sintomas gripais, alterações urinárias ou de apetite. Está sendo medicado apenas com antitérmicos e hoje pela manhã, não apresentou mais febre mas iniciou com lesões eritematosas em tronco. Diante deste quadro, qual o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada:

- (A) Exantema súbito, sintomáticos e orientações.
- (B) Meningite, punção lombar e antibioticoterapia.
- (C) Escarlatina, prescrever penicilina.
- (D) Varicela, prescrever isolamento.
- (E) ITU, iniciar atb após coleta de urocultura.

#### QUESTÃO 46

Menino de 7 anos, portador de asma, sem acompanhamento ambulatorial adequado. Há 2 dias iniciou com tosse produtiva sem febre que evoluiu nas últimas 12 horas com dispnéia e dor torácica. Ao exame físico na admissão apresenta sibilos difusos bilateral, creptos em ambas as bases pulmonares, com redução de murmúrio vesicular principalmente a D. Rx de tórax com consolidação em terço médio do HTX D, com discreto desvio da traquéia para esse lado. Considerando estes dados apresentados, qual o diagnóstico mais provável:

- (A) Pneumonia lobar.
- (B) Aspiração de corpo estranho.
- (C) Crise asmática com atelectasia.
- (D) Sequestro pulmonar.
- (E) Derrame pleural.

#### QUESTÃO 47

Criança 1 a 6m, sexo feminino, internada em outro serviço há 5 dias para tratamento de pneumonia em uso de Ampicilina 200mg/kg/dia EV. Como persistia com febre e apresentou piora da dispnéia foi encaminhada para hospital de referência para melhor condução do caso. Diante desta evolução qual seria a conduta mais adequada:

- (A) Trocar antibiótico para Penicilina cristalina após coleta de hemocultura.
- (B) Fazer Rx de Tórax para diagnosticar possíveis complicações e só após avaliar necessidade de troca do antibiótico.
- (C) Ampliar espectro do antibiótico após resultado da hemocultura.
- (D) Encaminhar para UTI para suporte ventilatório.
- (E) Aguardar 72 horas a evolução do quadro.

**QUESTÃO 48**

Sobre as Síndromes glomerulares na infância é INCORRETO afirmar:

- (A) A hematúria pode estar ausente na Síndrome Nefrítica.
- (B) A hipoalbuminemia, a hipertrigliceridemia e o edema caracterizam a Síndrome Nefrótica.
- (C) Dosagem de ASLO, C3 e CH50 auxiliam na confirmação da Síndrome Nefrítica.
- (D) Nefropatia por lesões mínimas é a principal causa de Síndrome Nefrótica.
- (E) A dosagem de uréia e creatinina geralmente está normal.

**QUESTÃO 49**

Na anemia ferropriva é esperado encontrar os seguintes achados laboratoriais, EXCETO:

- (A) Diminuição do ferro sérico.
- (B) Aumento da capacidade total de ligação do ferro.
- (C) Aumento dos receptores de transferrina.
- (D) Redução da ferritina.
- (E) Aumento do VCM.

**QUESTÃO 50**

Menino, 3 anos há 1 semana com coriza, espirros, febre baixa e hiporexia, em uso de sintomáticos sem melhora. Apresenta tosse úmida principalmente ao deitar, obstrução nasal importante. A oroscopia apresenta secreção pós-nasal. Qual o diagnóstico mais provável para esta criança?

- (A) Pneumonia bacteriana
- (B) Bronquiolite viral
- (C) Rinosinusite
- (D) Laringite estridulosa
- (E) Otite média aguda

Segundo as novas diretrizes de 2010, baseadas no ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation), e nas condutas adotadas pelo Neonatal Resuscitation Program da Academia Americana de Pediatria e Associação Americana de Cardiologia, e adaptadas ao nosso meio pelo Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria e adotadas pela Área Técnica da Criança do Ministério da Saúde em 2011,

responda às questões de **51 a 55**:

**QUESTÃO 51**

É CORRETO afirmar:

- (A) A cor é um parâmetro de confiança, portanto deve ser o primeiro dado a ser avaliado.
- (B) Deve-se utilizar a oximetria de pulso para determinar a frequência cardíaca (FC) e a saturação (Sat) de oxigênio em RN que recebe VPP.
- (C) Os valores de saturação desejáveis durante a ventilação por pressão positiva (VPP) é de 80 a 90% até 5 minutos de vida, e de 90 a 100% entre 5 e 10 minutos de vida.
- (D) A VPP deve ser iniciada com oxigênio a 100% nos RNs acima de 34 semanas.
- (E) O recém-nascido a termo, saudável e com boa vitalidade, deve ter seu cordão umbilical clampeado imediatamente ao nascer; após isso, pode ser posicionado sobre o abdome da mãe ou ao nível da placenta.

**QUESTÃO 52**

Para evitar a hipotermia em RNs de muito baixo peso nos primeiros minutos de vida, deve-se fazer o seguinte, EXCETO:

- (A) Pré-aquecer a sala de parto, com temperatura ambiente mínima de 26°C.
- (B) Manter a fonte de calor radiante funcionando sobre o RN.
- (C) Usar touca e envolver o corpo do RN dentro de saco de polietileno.
- (D) Se necessário encaminhar à UTI neonatal, usar somente a incubadora de transporte; não precisa deixá-lo no saco plástico.
- (E) Aquecer e umidificar a temperatura do gás administrado aos que requerem suporte ventilatório.

**QUESTÃO 53**

A aspiração da boca e das narinas do RN deve ser realizada logo ao nascer quando:

- (A) O parto não é vaginal humanizado.
- (B) O parto é cesariano não humanizado.
- (C) O líquido é claro, porém existe depressão respiratória.
- (D) O líquido é meconial, apesar da boa vitalidade ao nascer.
- (E) Existe excesso de secreções nas vias aéreas, independentemente do aspecto do líquido amniótico.

**QUESTÃO 54**

Enquanto o acesso venoso do RN em reanimação cardiopulmonar está sendo obtido, pode-se administrar uma dose de adrenalina \_\_\_\_\_ por via traqueal. Já a adrenalina pela veia umbilical é administrada na dose de \_\_\_\_\_ da solução a \_\_\_\_\_:

- (A) 0,1 – 0,3 mL/kg; 0,1 – 0,3 mL/kg/dose; 1/10.000
- (B) 0,1 – 0,3 mL/kg; 0,01 – 0,03 mL/kg/dose; 1/10.000
- (C) 0,5 – 1,0 mL/kg; 0,1 – 0,3 mL/kg/dose; 1/10.000
- (D) 0,1 – 0,3 mL/kg; 0,01 – 0,03 mL/kg/dose; 1/1.000
- (E) 0,5 – 1,0 mL/kg; 0,1 – 0,3 mL/kg/dose; 1/1.000

**QUESTÃO 55**

É INCORRETO afirmar:

- (A) O emprego da VPP com balão e máscara ou cânula traqueal durante a reanimação neonatal deve ser feito na frequência de 20 a 40 movimentos por minuto (regra prática: “ventila/solta/solta/ ventila/solta/solta...”).
- (B) A elevação imediata da FC é o desfecho mais importante em termos de adequação da VPP na reanimação dos RNs em apneia ou bradicardicos.
- (C) Além do tempo de intubação traqueal, cuja tentativa não deve ultrapassar 30 segundos, o primordial é a confirmação do posicionamento da cânula traqueal.
- (D) A compressão cardíaca é realizada no terço inferior do esterno, na profundidade de um terço do diâmetro anteroposterior do tórax, com a técnica dos dois dedos ou dos dois polegares.
- (E) Não se recomenda a realização da massagem cardíaca e da ventilação de modo independente no RN em sala de parto, pois o movimento de compressão do tórax superposto ao da ventilação pode reduzir a eficácia do último. Deve-se manter a relação de 3:1 (“aperta/aperta/aperta/ventila/ apeta...”), resultando em 120 movimentos a cada minuto (90 de massagem e 30 de ventilações).

**QUESTÃO 56**

Paciente, sexo feminino, com idade cronológica de 9 anos, apresentando peso e estatura no percentil 5 e estadiamento de Tanner em M1P1. Com esses dados, pode-se fazer os seguintes diagnósticos diferenciais EXCETO:

- (A) Síndrome de Turner
- (B) Retardo Constitucional do Crescimento e da Puberdade
- (C) Baixa estatura familiar
- (D) Síndrome de Noonan
- (E) Síndrome de Marfan

**QUESTÃO 57**

Em relação à obesidade, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A obesidade resulta de um desequilíbrio no balanço energético, com a participação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais.
- (B) Para diagnóstico de obesidade em adolescentes é utilizado o índice de massa corporal (IMC) que consiste na relação entre o peso em gramas e a estatura em metros ao quadrado .
- (C) Síndrome metabólica não ocorre em crianças e adolescentes obesos.
- (D) A primeira linha de tratamento para obesidade corresponde à tríade: orientação alimentar, atividade física e tratamento farmacológico.
- (E) A mensuração das pregas cutâneas não é um método adequado para aferição da massa gorda corporal.

**QUESTÃO 58**

No Brasil, a anemia continua sendo um grave problema de saúde pública. Em relação à anemia na criança, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A Organização Mundial de Saúde utiliza como critério para avaliar a prevalência da anemia, o valor da hemoglobina e da ferritina séricas.
- (B) A anemia é definida como concentração de hemoglobina 2 desvios padrão abaixo da referência para idade e sexo.
- (C) A anemia secundária à doença crônica é a causa mais comum de anemia microcítica.
- (D) Prematuridade não corresponde a um fator de risco para o desenvolvimento da anemia ferropriva.
- (E) Para o tratamento da anemia, a dose diária de ferro elementar preconizada é de 3 – 5 mg/ Kg de peso por 30 dias.

**QUESTÃO 59**

Sobre as desordens da diferenciação sexual (DDS), é CORRETO afirmar que:

I – A genitália ambígua configura uma emergência pediátrica;  
 II – Em criança com cariótipo 46 XX, a hiperplasia adrenal congênita corresponde a uma das causas mais comuns de alteração de genitália;  
 III – O atendimento aos pais e criança deve ser feito por uma equipe multidisciplinar;

- (A) Apenas a I está correta.
- (B) Apenas a I e a II estão corretas.
- (C) Todas estão corretas.
- (D) Apenas a II está correta.
- (E) Apenas a III está correta.

**QUESTÃO 60**

No Diabetes Mellitus tipo 1(DM1), todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- (A) A base do tratamento consiste em insulinoterapia, dieta, atividade física e monitorização.
- (B) A cetoacidose diabética é o quadro mais típico de descompensação do DM1.
- (C) A insulinoterapia tem como objetivo mimetizar a secreção endógena pancreática.
- (D) A hipoglicemia e as lipodistrofias são complicações que podem ocorrer com o uso da insulina exógena.
- (E) Estudos não evidenciaram a diminuição das complicações crônicas próprias do Diabetes nos diferentes esquemas de terapêutica com a insulina exógena (esquema intensivo x esquema convencional).

**PROVA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões de 61 a 63.

Paciente HIV positivo, sintomática e sem uso de terapia antiretroviral descobriu que está grávida. A data da última menstruação foi dia 21/08/12. Sua carga viral é de 3000 cópias/ml e a contagem de linfócitos T-CD4 é de 200 céls/mm<sup>3</sup>. (Considerar que hoje é dia 10/01/13)

**QUESTÃO 61**

Qual a data provável do parto, segundo a regra de Nägele?

- (A) 21/05/13
- (B) 30/05/13
- (C) 28/05/13
- (D) 26/05/13
- (E) 24/05/13

**QUESTÃO 62**

A terapia antirretroviral deverá:

- (A) Ser iniciada imediatamente, com esquema de monoterapia com AZT.
- (B) Ser iniciada apenas se os exames piorarem.
- (C) Ser iniciada apenas no momento do parto, com esquema de monoterapia com AZT.
- (D) Ser iniciada imediatamente, com esquema de três antirretrovirais.
- (E) Ser iniciada no terceiro trimestre, com esquema de três antirretrovirais.

**QUESTÃO 63**

Se a carga viral permanecer inalterada até 34 semanas de gestação, e a paciente estiver em uso correto do tratamento antirretroviral, atualmente preconiza-se:

- (A) Adicionar mais uma droga no esquema antirretroviral.
- (B) Permitir o aleitamento materno no pós-parto.
- (C) Optar por cesárea eletiva quando completar 38 semanas de gestação e introduzir AZT endovenoso 3 horas antes do parto até o clampeamento do cordão.
- (D) Aguardar entrar em trabalho de parto podendo-se optar pelo parto normal contanto que seja administrado AZT endovenoso até o clampeamento do cordão umbilical.
- (E) Aguardar entrar em trabalho de parto, sem a necessidade de uso de AZT endovenoso durante o mesmo.

**QUESTÃO 64**

Paciente GIV PII AI, casada, 27 anos, data da última menstruação (DUM): 01/06/12, deu entrada no pronto-socorro da maternidade de referência queixando-se de dores em baixo ventre a cada 5 minutos. Ao exame físico constatou-se Batimentos cardíacos fetais (BCF) de 144 batimentos por minuto (bpm), Altura uterina (AU) de 31 cm, Dinâmica Uterina (DU): 3 contrações de 60seg em 10min, Colo esvaecido, pêrvio 2,5cm, Bolsa íntegra, Cefálico. Exames complementares normais. Considerando que hoje é dia 10 de janeiro de 2013, qual a conduta?

- (A) Internar e abrir partograma.
- (B) Internar e administrar corticóide e tocolítico.
- (C) Internar e realizar cesárea.
- (D) Internar e administrar ocitocina.
- (E) Dispensar a paciente.

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões de **65** e **66**.

Paciente GI P0, casada, 22 anos, foi na sua segunda consulta de pré-natal, trazendo os exames solicitados pelo médico, bem como sua carteira vacinal. Segundo seu médico, ela está com 10 semanas de gestação pelo ultrassom. Seus exames constam: Anti HIV negativo, VDRL1/16 e FTA-Abs positivo, anti HBS Ag negativo, HBS Ag negativo. Sua carteira vacinal consta que foi administrada vacina antitetânica há 7 anos.

**QUESTÃO 65**

Quanto à sorologia de Sífilis, qual a conduta?

- (A) Tratar a paciente e o parceiro com Penicilina Cristalina.
- (B) Tratar somente a paciente com Penicilina Cristalina.
- (C) Tratar somente a paciente com Penicilina Benzatina.
- (D) Tratar a paciente e o parceiro com Penicilina Benzatina.
- (E) Não tratar a paciente nem o parceiro.

**QUESTÃO 66**

Diante da sorologia de hepatite B e da vacinação antitetânica, qual a conduta?

- (A) Vacinar a paciente contra Hepatite B no segundo trimestre de gestação e não dar uma dose de reforço contra o tétano.
- (B) Vacinar a paciente contra Hepatite B no segundo trimestre de gestação e dar uma dose de reforço contra o tétano.
- (C) Não vacinar a paciente contra Hepatite B e dar uma dose de reforço contra o tétano.
- (D) Não vacinar a paciente contra Hepatite B e não dar uma dose de reforço contra o tétano.
- (E) Vacinar a paciente contra Hepatite B no primeiro trimestre de gestação e não dar uma dose de reforço contra o tétano.

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões de **67** a **70**.

Gestante GII PI (normal) há 5 anos, Idade Gestacional (IG) 39 sem, deu entrada no pronto-socorro da maternidade com queixa de perda de líquido há 2 horas e dor em baixo ventre há 1 hora. Foi examinada pelo obstetra que relatou ao seu residente que a paciente estava com a PA 110x70 mmHg, Pulso = 90 batimentos/min, BCF 150, AU 34cm, DU 1/50seg/10min, dorso fetal à esquerda, ao exame especular: saída de líquido claro com grumos, ao exame de toque: colo grosso, pêrvio 1 cm, bolsa rota, cefálico, OEA, plano -1 de De Lee. Cardiocografia de 20 minutos apresentou linha de base 130 bpm, variabilidade entre 6 e 15 bpm, duas acelerações transitórias, ausência de desacelerações.

**QUESTÃO 67**

Medidas que deverão ser tomadas ao internar a paciente:

- (A) Prescrever dieta leve, realizar enteroclisma, e abertura do partograma imediatamente.
- (B) Prescrever jejum, decúbito dorsal e abertura do partograma imediatamente.
- (C) Prescrever dieta leve, permitir deambulação e realizar a abertura do partograma imediatamente.
- (D) Prescrever jejum, permitir a entrada de um acompanhante e realizar enteroclisma.
- (E) Prescrever dieta leve, permitir deambulação e a entrada de um acompanhante.

**QUESTÃO 68**

Após a abertura do partograma:

- (A) A dilatação, em centímetros, será avaliada por exame de toque e será registrada por um triângulo.
- (B) A descida do pólo cefálico será avaliada pelos planos de De Lee e registrada sob forma de um quadrado, com representação da variedade de posição.
- (C) A Linha de ação será traçada paralelamente à linha de alerta, 2 horas à direita.
- (D) A dinâmica uterina será avaliada a cada 3 horas.
- (E) Não deverá constar o registro do BCF.

**QUESTÃO 69**

As nomenclaturas obstétricas relatadas pelo obstetra: Dorso à esquerda, cefálico e OEA correspondem respectivamente a:

- (A) Apresentação, posição e variedade de posição.
- (B) Apresentação, atitude e situação.
- (C) Posição, atitude e variedade de posição.
- (D) Situação, apresentação e atitude.
- (E) Posição, apresentação e variedade de posição.

**QUESTÃO 70**

Durante a evolução deste trabalho de parto, uma nova cardiocografia foi realizada, por 20 minutos, onde detectou-se DIP I frequentes, também chamada de depressão precoce, a linha de base foi de 140 bpm e houveram 7 contrações uterinas. O residente de obstetria fez exame de toque na paciente e constatou um colo fino, dilatado totalmente, feto em OP, +2 De Lee. Diante deste novo quadro, deve-se:

- (A) Aguardar a evolução do período expulsivo.
- (B) Locar um fórceps para realizar a rotação do pólo cefálico.
- (C) Indicar uma cesariana.
- (D) Realizar a manobra de Gaskin.
- (E) Introduzir ocitocina.

**QUESTÃO 71**

Paciente, 35 anos, nuligesta, com desejo de engravidar há 03 anos, refere dismenorréia moderada com piora do quadro há 02 anos associado com discreta hematúria em período menstrual. Quais são sua principal hipótese diagnóstica e exame complementar para avaliação do quadro?

- (A) Torção ovariana / Ultrassonografia endovaginal.
- (B) Infecção urinária / Exame de urina tipo I.
- (C) Endometriose profunda / Ressonância Magnética da pelve.
- (D) Doença Inflamatória pélvica / Ultrassonografia abdominal.
- (E) Doença Pélvica crônica / Ressonância Magnética da pelve

**QUESTÃO 72**

Sobre a vacinação anti-HPV; qual está CORRETA?

- (A) É recomendada para todas as faixas etárias.
- (B) A vacina bivalente protege contra as verrugas genitais e alterações do vírus HPV no colo uterino.
- (C) Faz parte do calendário vacinal do Sistema Único de Saúde.
- (D) A vacina quadrivalente, segundo a ANVISA, pode ser administrada em meninos e meninas de 9–26 anos.
- (E) Nenhuma das anteriores.

**QUESTÃO 73**

Sobre a terapia de reposição hormonal no período da menopausa, qual está CORRETA?

- (A) Deve ser prescrita para todas as mulheres no período da menopausa.
- (B) Deve-se realizar anamnese detalhada, avaliação física e ginecológica e, exames complementar pré-tratamento.
- (C) Paciente hysterectomizada deve realizar terapia estrogênica e progestogênica.
- (D) A terapia de reposição hormonal não reduz risco para osteoporose.
- (E) Nenhuma das anteriores.

**QUESTÃO 74**

Na dinâmica folicular ovariana, sobre os folículos primordiais:

- I – São produzidos principalmente no período de 10-12anos;
- II – Apresentam-se na prófase I da divisão meiótica;
- III – A quantidade permanece a mesma em toda fase da menacne;
- IV – Em cada ciclo menstrual, de 1000 folículos primordiais recrutados, 999 sofrem processo de atresia folicular;

Está CORRETO o contido em:

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

**QUESTÃO 75**

Paciente de 37 anos refere irregularidade menstrual e menorragia há 06 meses. Ao exame de ultrassonografia endovaginal, observa-se uma imagem nodular, ecogênica de contornos regulares localizado no interior da cavidade uterina. Qual sua principal hipótese diagnóstica e conduta?

- (A) Mioma uterino intramural / Histerectomia abdominal total.
- (B) Sinéquias uterinas / Histeroscopia.
- (C) Mioma uterino subseroso / curetagem uterina.
- (D) Pólipo endometrial / Histeroscopia.
- (E) Nenhuma das anteriores.

**QUESTÃO 76**

Marque a alternativa INCORRETA:

- (A) *Lactobacilos de Doederlein* e *actinomyces israelii* fazem parte da flora microbiota vaginal.
- (B) O encontro de *Trichomonas vaginalis* em um exame de citologia oncótica, com a paciente assintomática, não implica no tratamento dessa paciente.
- (C) O encontro de células endometriais em um exame de citologia cervical, em mulher de 62 anos, merece

investigação endometrial, para descartar patologias endometriais.

- (D) O encontro de *Cândida Albicans* em um exame de citologia cervical não significa patologia, já que é um agente da microflora vaginal.
- (E) A ectocérnix uterina é formada por tecido epitelial estratificado escamoso.

**QUESTÃO 77**

Em caso da citologia oncótica do colo do útero revelar lesão de baixo grau, em mulher de 28 anos, qual a conduta mais adequada, segundo as diretrizes atuais do Ministério da Saúde (MS)?

- (A) Realizar citologia de 6 em 6 meses, por 1 ano.
- (B) Nenhuma medida precisa ser adotada.
- (C) Fazer curetagem uterina fracionada (colo e canal endometrial).
- (D) Realizar exérese da lesão com bisturi de alta frequência.
- (E) Realizar hysterectomia vaginal.

**QUESTÃO 78**

Com relação à endometriose e adenomiose, marque a opção CORRETA:

- (A) O tratamento mais efetivo para adenomiose é com progesterona.
- (B) Tomografia computadorizada é o exame padrão ouro para o diagnóstico de endometriose.
- (C) O tratamento cirúrgico é a única opção para se tratar endometriose.
- (D) Videolaparoscopia é o exame padrão ouro para o diagnóstico de endometriose.
- (E) O diagnóstico da adenomiose pode ser feito através da histeroscopia.

**QUESTÃO 79**

São todos fatores de risco para carcinoma do endométrio, EXCETO:

- (A) Nuliparidade.
- (B) Síndrome dos ovários policísticos.
- (C) Uso prolongado de anticoncepcional oral combinado.
- (D) Obesidade e diabetes.
- (E) Terapia de reposição hormonal com estrogênios.

**QUESTÃO 80**

Sobre a síndrome dos ovários policísticos, marque a alternativa INCORRETA:

- (A) Acantose nigricans está relacionada diretamente com o hiperandrogenismo.
- (B) Ao ultrassom pode-se observar o “sinal do colar de pérolas”.
- (C) É uma importante causa de infertilidade.
- (D) É uma síndrome que se caracteriza por resistência à insulina e hiperandrogenismo.
- (E) Como complicação a longo prazo podemos ter câncer do endométrio e diabetes mellitus.

**PROVA DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL**

Leia o caso clínico para responder às questões de **81 a 83**.

Um senhor idoso de 88 anos, pedreiro aposentado, chegou ao pronto socorro acompanhado por seus familiares. Segundo os cuidadores, o paciente apresentava discurso incoerente há 3 dias. Cochilava várias vezes por dia e quando acordado não parecia reconhecer onde estava. Em alguns momentos ficava agitado e dizia ver sombras que puxavam seus braços e pernas. Tais visões eram mais comuns no período noturno. Na avaliação inicial o paciente colaborou pouco. Não foi capaz de dizer o dia da semana e nem onde estava. Não foi capaz de soletrar a palavra MUNDO de trás para a frente (de forma inversa). Estava com as mucosas secas. Relatou dor no abdômen inferior a palpação. Notou-se tremores de extremidade em repouso e sinal da roda denteada positivo. A pressão arterial era de 90x58 mmHg e a frequência cardíaca de 72 bpm. A temperatura axilar era de 35,9 °C. A ausculta pulmonar não demonstrava ruídos adventícios e a ausculta cardíaca sopro sistólico 1+/4+ panfocal. Segundo os cuidadores também era portador de insuficiência cardíaca congestiva e doença de Parkinson. Fazia uso de carvedilol e biperideno (este último introduzido há 7 dias).

**QUESTÃO 81**

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Demência.
- (B) Depressão.
- (C) Esquizofrenia.
- (D) *Delirium*.
- (E) Neoplasia cerebral.

**QUESTÃO 82**

Levando em consideração o diagnóstico selecionado quais as causas mais prováveis?

- (A) Infecção do trato urinário / efeito anticolinérgico / distúrbio hidroeletrólítico.
- (B) Genética e complicações no momento do parto / uso crônico de álcool / traumatismo craniano na infância.
- (C) Atrofia do lobo temporal medial / traumatismos cranianos / insuficiência cardíaca descompensada.
- (D) Microisquemias periventriculares e confluentes de forma crônica / hipertensão arterial / alteração da condutância neuronal pelo beta-bloqueador.
- (E) Infarto agudo do miocárdio / fumo / dislipidemia.

**QUESTÃO 83**

Qual a melhor conduta inicial?

- (A) Solicitar ressonância magnética de crânio e eletrocardiograma.
- (B) Prescrever antipsicótico: haloperidol 5mg associado a prometazina 50mg por via intramuscular.
- (C) Solicitar exame bioquímico de urina, hemograma e eletrólitos.
- (D) Encaminhar ao psiquiatra do ambulatório.
- (E) Hidratação com soro glicosado a 5% e prescrição de diurético poupador de potássio.

**QUESTÃO 84**

Segundo dados do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas, baseado no II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil 2005, as principais drogas utilizadas pela população do nosso país são:

- (A) Álcool, tabaco e maconha.
- (B) Álcool, tabaco e cocaína.
- (C) Álcool, crack e maconha.
- (D) Álcool, maconha e benzodiazepínicos.
- (E) Álcool, derivados da cocaína e benzodiazepínicos.

**QUESTÃO 85**

Segundo a 10ª Edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), são critérios para definir a dependência de uma substância, EXCETO:

- (A) Forte desejo ou senso de compulsão para consumir a substância.
- (B) Dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância.
- (C) Uso diário da substância no mesmo local.
- (D) Estado de abstinência fisiológico quando o uso da substância cessou ou foi reduzido.
- (E) Tolerância.

**QUESTÃO 86**

Um paciente procurava um médico para tratamento de sua tosse. Como não conhecia nenhum em sua cidade, acessou a rede social *Facebook* para realizar a busca. Encontrou o perfil do Doutor Figurino X, que se intitulava médico Otorrinolaringologista, sob o CRM 999. No perfil do médico o paciente encontrou o endereço da clínica e o telefone. Também observou descrições sobre os tratamentos que o médico realizava, inclusive sobre uma nova técnica que só era realizada por ele em nosso país. Segundo o perfil do médico essa técnica era a mais eficaz para o tratamento da tosse e só era realizada em sua clínica. Também havia referência no perfil de que sua clínica era a melhor da especialidade na região. O paciente também retirou dúvidas com o médico através da ferramenta de mensagens, inclusive conseguiu confirmar o endereço e descobriu que o tratamento tinha sucesso em 99% dos pacientes. Baseado na Resolução 1974/2011 do Conselho Federal de Medicina, marque a alternativa INCORRETA:

- (A) As redes sociais também não devem ser utilizadas para angariar clientela, de modo que divulgar o endereço ou o telefone por meio desses instrumentos não é uma atitude permitida.
- (B) Anunciar a utilização de técnicas exclusivas como forma de se conceder capacidade privilegiada é algo aceitável pelo bem que a técnica pode proporcionar.
- (C) Em anúncios na internet deve constar o Número de Registro de Qualificação de especialista (RQE).
- (D) O médico pode, utilizando qualquer meio de divulgação leiga, prestar informações, dar entrevistas e publicar artigos versando sobre assuntos médicos de fins estritamente educativos.
- (E) No caso acima houve sensacionalismo por parte do médico.

**QUESTÃO 87**

Em um artigo científico sobre o uso de tabaco mascado e câncer de boca, foram encontrados os seguintes resultados:

- Taxa de mortalidade por câncer de boca em indivíduos que mascam o fumo = 0,76/1000/ano.
- Taxa de mortalidade por câncer de boca em indivíduos que não mascam o tabaco = 0,24/1000/ano.

- Prevalência do hábito em mascar tabaco = 20%.
- Taxa de mortalidade total por câncer de boca = 0,40/1000/ano.
- Risco atribuível de 0,52/1000/ano.
- Risco relativo de 3,1.

Houve uma análise multivariável aqui não apresentada, mas que observou diferenças com  $p < 0,05$ . Sobre a interpretação dos dados, marque a alternativa CORRETA:

- (A) Mascar tabaco aumenta a incidência de câncer de boca em 24% por ano.
- (B) Se quisermos calcular qual é a fração de uma população que morre por câncer de boca causado pelo hábito de mascar tabaco eu preciso calcular a Fração atribuível na população.
- (C) Quem tem o hábito de mascar tabaco tem 2 vezes mais chance de ter câncer de boca.
- (D) Há 95% de chance das diferenças observadas na análise multivariável serem atribuídas ao acaso.
- (E) Mascar tabaco não aumenta a chance de ter câncer de boca.

### QUESTÃO 88

Em ensaios clínicos relacione o significado dos termos:

- I. Randomização
- II. Emparelhamento ou Pareamento
- III. Placebo
- IV. Critérios de inclusão
- V. Número necessário para tratar (NNT)
- VI. Mascaramento

1. Para cada paciente em um grupo, outro com as mesmas características (exceto aquela que está sendo estudada) é selecionado no outro grupo para comparação.
2. Fármaco ou procedimento inerte que não apresenta efeitos fisiológicos.
3. Base para incluir os indivíduos que irão participar da pesquisa.
4. Número de pacientes que é necessário para executar um tratamento específico visando prevenir um evento ou desfecho negativo adicional.
5. Procedimento para impedir que o indivíduo que avalia o paciente e/ou o próprio paciente tenha conhecimento de qual é seu tratamento (se o original ou placebo).
6. Método para que cada paciente tenha igual chance de cair em um ou outro grupo.

- (A) I-2, II-3, III-4, IV-5, V-6, VI-1.
- (B) I-3, II-5, III-6, IV-2, V-4, VI-1.
- (C) I-1, II-2, III-3, IV-4, V-5, VI-6.
- (D) I-6, II-1, III-2, IV-3, V-4, VI-5.
- (E) I-4, II-3, III-1, IV-6, V-2, VI-5.

### QUESTÃO 89

Marque a INCORRETA entre as medidas a serem tomadas que o médico deve orientar a população em caso de acidente por picada de serpente:

- (A) Lavar o local da picada apenas com água ou com água e sabão.
- (B) Procurar o serviço médico mais próximo.
- (C) Se possível, levar o animal para identificação.
- (D) Manter o paciente deitado.
- (E) Fazer torniquete.

### QUESTÃO 90

Marque a alternativa INCORRETA sobre as medidas atuais para a prevenção da hepatite C:

- (A) Tratamento dos indivíduos infectados.
- (B) Triagem em bancos de sangue e centrais de doação de sêmen para garantir a distribuição de material biológico não infectado.
- (C) Evitar uso de droga inalada com o compartilhamento de canudo.
- (D) Evitar a amamentação materna na presença de fissuras no seio.
- (E) Vacinação.

### QUESTÃO 91

Entre as medidas para prevenção da disseminação da hanseníase está a utilização da vacina BCG (Bacilo de Calmette & Guérin). Sobre a utilidade desta vacina está CORRETO afirmar que:

- (A) Deve ser administrada sempre em dose única.
- (B) Sua aplicação é realizada, preferencialmente, via sucutânea.
- (C) Deve ser aplicada à população em geral, pois previne cerca de 95% dos casos de hanseníase.
- (D) Sua utilidade na prevenção de hanseníase restringe-se a diminuir o risco de infecção em contatantes intradomiciliares de pessoas que portam a forma multibacilar da doença.
- (E) Caso a pessoa possua duas cicatrizes vacinais de BCG, não é necessário que receba dose adicional para prevenção de hanseníase.

### QUESTÃO 92

Uma das medidas preventivas necessárias durante o acompanhamento pré-natal de uma gestante é a verificação do estado vacinal do tétano. Sobre a imunização contra o tétano na gestante, é INCORRETO afirmar que:

- (A) Gestantes com esquema vacinal completo e última dose há mais de 5 anos devem receber dose de reforço.
- (B) Gestantes com esquema vacinal incompleto devem completar o esquema, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
- (C) Dor, vermelhidão e edema local são sintomas comuns após aplicação da dose.
- (D) Em gestantes sem histórico vacinal, a primeira dose deve ser aplicada após a vigésima semana de gestação.
- (E) Gestantes com esquema vacinal completo e última dose há menos de 5 anos não precisam receber dose de reforço.

### QUESTÃO 93

O Ministério da Saúde, visando prevenir a anemia ferropriva em crianças menores de dois anos de idade, atualizou sua recomendação de suplementação de ferro em crianças, e atualmente preconiza a seguinte conduta:

- (A) Suplementação universal a partir de 06 meses de idade.

- (B) Suplementação a partir de 06 meses de idade apenas em crianças que não tiveram aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre de vida.
- (C) Suplementação universal a partir de 04 meses de idade.
- (D) Suplementação a partir de 04 meses de idade apenas em crianças prematuras sadias ou com baixo peso gestacional.
- (E) Suplementação a partir de 12 meses de idade apenas em crianças que não tiveram aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre de vida.

#### QUESTÃO 94

Assinale qual dos medicamentos abaixo possui utilidade comprovada como segunda linha no tratamento do tabagismo, segundo o Instituto Nacional do Câncer:

- (A) Verapamil.
- (B) Propranolol.
- (C) Clonidina.
- (D) Sertralina.
- (E) Venlafaxina.

#### QUESTÃO 95

Considerando-se o modelo de identificação de risco cardiovascular global na prevenção de doenças cardiovasculares, em indivíduos com alto risco para eventos, as seguintes condutas estão preconizadas, EXCETO:

- (A) Prescrição de ácido acetilsalicílico em baixa dose.
- (B) Vacinação contra influenza.
- (C) Prescrição de estatina mesmo em pacientes com níveis normais de lipídios.
- (D) Utilização de diuréticos em pacientes que sofrem de *angina pectoris*.
- (E) Prescrição de inibidores da ECA (enalapril, por exemplo) em pacientes com diabéticos e com doença renal crônica.

#### QUESTÃO 96

Na detecção precoce do câncer, segundo as diretrizes do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, alguns exames de rastreamento são limitados a determinada faixa etária. Assinale a alternativa CORRETA no que diz respeito à idade a partir da qual o correspondente exame NÃO deve ser realizado, em pessoas de baixo risco:

- (A) Papanicolau em mulheres acima de 60 anos.
- (B) Mamografia em mulheres acima de 65 anos.
- (C) Câncer de próstata em homens acima de 75 anos.
- (D) Câncer colorretal em homens acima de 70 anos.
- (E) Câncer colorretal em mulheres acima de 65 anos.

#### QUESTÃO 97

A osteoporose é uma doença de crescente importância no Brasil em função do aumento demográfico da população de risco – notadamente mulheres pós-menopáusicas. Em relação à prevenção de fraturas osteoporóticas, é CORRETO afirmar que:

- (A) A terapia de reposição hormonal com estrogênios é primeira escolha no tratamento da osteoporose.
- (B) Os fitoestrogênios são úteis na prevenção e tratamento da osteoporose.

- (C) O raloxifeno é eficaz na prevenção e tratamento da osteoporose da coluna vertebral e em outros locais do corpo.
- (D) A monitorização do tratamento da osteoporose deve ser realizada por meio da densitometria óssea a cada três anos.
- (E) Os bifosfonatos não demonstram eficácia similar, sendo que alguns são úteis apenas na doença osteoporótica vertebral.

#### QUESTÃO 98

Sabe-se que o diabetes melito tipo 2 é uma doença associada a alto risco de doenças micro e macrovasculares. Na prevenção do diabetes tipo 2 tem sido utilizadas estratégias não-medicamentosas e medicamentosas. Entre os medicamentos que demonstram eficácia em prevenir o diabetes tipo 2 estão todos os relacionados abaixo, EXCETO:

- (A) Orlistat.
- (B) Glimepirida.
- (C) Metformina.
- (D) Valsartan.
- (E) Acarbose.

#### QUESTÃO 99

A atenção primária à saúde (APS) constitui-se parte fundamental de um sistema de saúde. Das características citadas abaixo, qual delas não é atributo da APS?

- (A) Longitudinalidade do atendimento.
- (B) Coordenação dos cuidados.
- (C) Orientação ao atendimento de doenças específicas.
- (D) Provisão da integralidade de cuidados.
- (E) Garantia de acesso.

#### QUESTÃO 100

É exemplo de prevenção quaternária:

- (A) Vacinar contra pneumococo.
- (B) Evitar solicitar mamografia em mulheres com menos de quarenta anos e baixo risco para câncer de mama.
- (C) Prescrever estatina em pessoa com dislipidemia.
- (D) Recomendar atividade física em indivíduo saudável.
- (E) Indicar fisioterapia em pessoa que sofreu acidente vascular cerebral.